

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

- 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)..... **Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2) **Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)..... **Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)..... **Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)..... **Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
 - 4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI **Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
 - 4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA..... **Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
 - 4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU **Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
 - 4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN **Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
 - 4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA **Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3) **Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
 - 4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA ... **Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
 - 4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA) **Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
 - 4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT **Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
 - 4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO **Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
 - 4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA **Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
 - 4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA **Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)..... **Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
 - 4.4.1 HENKILÖSTÖ..... **Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
 - 4.4.2 TOIMITILAT **Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
 - 4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET **Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
 - 4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET **Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5) **Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA..... **Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)..... **Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**
- TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE..... **Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.**

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	Kunnan nimi: Helsinki
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Mi-Hoiva Oy	Kuntayhtymän nimi: [REDACTED]
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0784328-9	Hyvinvointialue: Pirkanmaan hyvinvointialue
Toimintayksikön nimi Attendo Hildan tupa	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Korpiniityntie 20, 36200 Kangasala	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen; Vanhukset; 32 paikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Korpiniityntie 20	
Postinumero 36200	Postitoimipaikka Kangasala
Toimintayksikön vastaava esihenkilö Miia Rautiainen	Puhelin 044 724 0900
Sähköposti miia.rautiainen@attendo.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 14.6.2016	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Asumispalvelu/tehostettu palveluasuminen, vanhukset	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 28.6.2016	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta [REDACTED]
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygienia-, hoiva- ja siivoustuotteet: Pamark Group Kiinteistöhuolto: Coor Service Management Turvarannekkeet: 9Solutions Keittiölaitteiden huolto: Metos Oy Pesula- ja puhtaanapitolaitteiden huolto: Electrolux professional Oy Lääketoimitukset ja lääkejätteen hävittäminen: Hervannan apteekki	

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Hildan tuvalla on 32 ikäihmisten tehostetun palveluasumisen paikkaa.

Tehtävänäemme on turvata asukkaillemme laadukas ja itsenäinen elämä elämänkaaren loppuun asti tai hoitosuhteen päättymiseen saakka. Annamme hoivaa ja palvelua yksilöllisesti, asukkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet huomioiden. Päämääränä on asukkaan kokemus hyvä elämänlaatu ja asukkaan kokonaisvaltainen hyvinvointi. Asukkaan saama hoiva perustuu jokaiselle asiakkaalle tehtyyn hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Visiomme on olla ”vahvistamassa ihmistä” ja se tarkoittaa sitä, että jokainen asukkaamme tuntee voivansa osallistua, häntä kuunnellaan sekä kohdellaan lämmöllä ja kunnioituksella. Asukasta kannustetaan itsenäisyyteen niin, että hänen olonsa turvataan ja hänen elämänlaatuaan parannetaan.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikössämme toimintaa ohjaavat arvot ovat **osaaminen, sitoutuminen ja välittäminen**, jotka näkyvät toiminnassamme kokonaisvaltaisesti sekä asiakkaan, omaisen/läheisen, tilaajan ja sidosryhmien kohtaamisissa sekä työyhteisön sisällä.

Osaamisella pyrimme ymmärtämään jokaisen asiakkaan tarpeita ja toiveita. Olemme ylpeitä tekemästämme laatutyöstä ja jaamme tulokset avoimesti. Teemme oikeita asioita oikeaan aikaan, olemme perusteellisia ja kiinnitämme huomiota yksityiskohtiin. Kehitymme ja kehitämme etsimällä ratkaisuja sieltä, missä muut näkevät ongelmia.

Sitoutumisella olemme ylpeitä siitä mitä teemme ja siitä, että olemme osa Attendoa. Olemme luotettavia ja pidämme lupauksemme, meillä on tekemisen meininki ja pyrimme aina ylittämään odotukset. Tyydytyksen saamme hyvin tehdystä työstä.

Välittämisellä pyrimme saamaan ihmiset tuntemaan olonsa turvalliseksi. Autamme ihmisiä auttamaan itseään. Kohtelemme jokaista ihmistä kunnioittaen ja kuuntelemme ja mukautamme toimintaamme tarpeen mukaan. Työskentelemme tiiminä, joka tukee toinen toisiaan.

Yksikköemme arvojen mukaiset toimintaperiaatteet ovat oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo, yksilöllisyys, ihmisarvon kunnioittaminen, yksityisyyden kunnioittaminen, itsemääräämisoikeus ja autonomia sekä hyvän tekeminen ja vahinkojen välttäminen. Yksikön arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne. Arvot ohjaavat käytännön työtä ja auttavat toteuttamaan visiotamme. Osaaminen, sitoutuminen ja välittäminen ohjaavat kaikkea tekemistämme ja suhtautumista toinen toisiimme. Arvot luovat meille pohjan toimia yhteisten normien mukaisesti ja valmiuden kehittyä yhä paremmaksi.

Yksikössämme toimii nimetty Asiakaskokemuksen-valmentaja (ASKO-valmentaja), jonka tehtävänä on yhdessä yksikön esimiehen kanssa jalkauttaa hyvän asiakaskokemuksen peruseriaatteita yksikön arkeen. Tämä koskee asukkaita, omaisia, työyhteisöä sekä yhteistyökumppaneita. ASKO-valmentaja ohjaa työyhteisön jäseniä asiakaskokemukseen liittyvissä keskusteluissa ja toiminnassa. Rohkaisemme läheisiä avoimeen yhteistyöhön ja palautteen antoon, jotta voimme edelleen kehittää toimintatapojamme.

3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omaohjaus perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Työyhteisössä on tehty riskienarviointi 7.12.2023 tiimipalaverissa. Tiimissä tehtiin riskienarviointi ”STM riskien arviointi työpaikalla” työkirjan mukaisesti. Esiinnousseita riskejä käytiin yhdessä läpi ja näiden pohjalta tehtiin riskinhallinnan toimintasuunnitelma.

- **Henkilöstöön liittyvät riskit;** puutteellinen perehdyttäminen (perehdyttäjä/tiiminvetäjä/yksikön johtaja), vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet, infektiot ja tarttuvat taudit, työergonomia
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** vastuu hoitavalla lääkäriellä ja yksikön sairaanhoitajalla; lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, lääkekulutuksen seuranta, asukkaan päivittäiseen elämään liittyvät riskit (palvelupoikkeamat)
- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit;** vastuu yksikön johtajalla; henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit;** vastuu yksikön johtajalla ja hänen poissa ollessaan ohjeistuksen mukaisesti työvuorossa olevat työntekijät; oikea henkilöstömitoitus työvuoroissa, tehtävänkuvaukset
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;** vastuu yksikön johtajalla; yksikön tilat, kulunvalvonta, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit;** vastuu kaikilla työntekijöillä

Riskien hallinnan työnjako

Riskinhallinta on koko työyhteisön yhteinen asia. Työyhteisö osallistuu turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omaohjausasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Johdon tehtävänä on vastata strategisesta riskien hallinnasta sekä huolehtia omaohjaus ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista ja että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Riskinhallinta on jatkuvasti käytännössä mukana elävä asia. Henkilöstö sitoutetaan osallistumaan riskinhallintaan, huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän tehtävänkuvansa. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- ja turvallisuuspoikkeamat ja riskit. Poikkeamat kirjataan erilliselle poikkeamaportille. Laatu- ja turvallisuuspoikkeamat laadunhallintajärjestelmään.

Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt jokaista toiminnan osa-alueen kohden. Vastuualueet on kirjattu yksikön tietoihin työyksikön N- asemalle kansioon Työntekijät. Vastuualueita on jaettu henkilökunnalle tasaisesti, ja osa tehtävistä on jaettu useammalle työntekijälle. Vastuuhenkilö jakaa tarpeellista tietoa kaikille työntekijöille.

Riskienhallinta infektio- ja tartuntoihin liittyen

Tartuntoja ehkäistään samalla tavoin kuin muitakin hengitystieinfektioiden aiheuttajia eli noudattamalla huolellista käsi- ja yskimishygieniaa sekä huolehtimalla hoitoympäristön asianmukaisesta siivouksesta.

Avainasemassa ovat

- tavanomaisten varotoimien noudattaminen kaikkien asukkaiden hoidossa
- asukkaiden siirtojen välttäminen
- tiedonkulun varmistaminen.
- Tiedotetaan asukkaille ja henkilökunnalle tartuntatautilanteesta.
- Noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa aina tavanomaisia varotoimia (<https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita/tavanomaiset-varotoimet-ja-varotoimiluokat>)
- Noudatetaan hengitystieinfektioita sairastavan asukkaan hoidossa tavanomaisten varotoimien lisäksi kosketus- ja pisaravarotoimia. Käytetään seuraavia suoja- ja suojaimia: kertakäyttöiset suojakäsineet, kirurginen suu-nenäsuojus ja suojalasit **tai** visiirillinen kirurginen suu-nenäsuojus, hihallinen suojatakki/esiliina
 - Huolehditaan käsihygieniasta ennen suojainten pukemista ja välittömästi niiden riisumisen jälkeen.
 - Järjestetään oireilevalle asukkaalle yhdenhengen huone, jos mahdollista.
 - Tiedotetaan lisävarotoimista asukashuoneen ovella.
- Rajoitetaan yhteisten tilojen käyttöä, jos yksikössä on oireilevia asukkaita.
- Varmistetaan suojainten saatavuus.
- Tarjotaan henkilökunnalle ohjeistusta ja koulutusta infektioiden ehkäisy- ja torjuntakäytännöistä.
- Koulutetaan henkilökuntaa tunnistamaan hengitystieinfektion oireet ja raportoimaan niistä välittömästi lääkärille tai sairaanhoitajalle.
- Seurataan, tuleeko asukkaille hengitystieinfektion oireita.
- Seurataan yhteistyössä työterveyshuollon kanssa, tuleeko henkilökunnalle hengitystieinfektioiden oireita
- Tehostetaan hoitoympäristön siivousta. Huomioidaan erityisesti usein kosketeltavat pinnat, pöytäpinnat ja wc-tilat.
- Tarkistetaan, onko henkilökunnan suojainten käytössä ongelmia. Tarpeen mukaan suojainten käyttöä myös oireettomien asukkaiden hoidossa tilanteissa, joissa yksikön asukkailla on todettu infektioita.

<https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19/koronavirustartuntojen-torjunta-pitkaaikaishoidon-ja-hoivan-toimintayksikoissa>

Edellä mainitun lisäksi:

Tilanne, jossa on vain muutamia sairastuneita (asukkaita):

- sairastuneet asukkaat hoidetaan mahdollisuuksien mukaan huoneissaan
- sairastuneet asukkaat ruokailevat huoneissaan, ruokailussa voidaan siirtyä myös ajallisesti porrastettuun ruokailuun
- tehostettu siivous yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti
- lääkehoito: hoidetaan normaalisti
- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla hoitaessaan huoneeseen eristettyä asukasta
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, tilanteen mukaan omaisille informointi yksikön esihenkilön toimesta
- työtä priorisoidaan tilanteen mukaan

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Yksikössä on käytössä Attendo Quality (AQ)-laadunhallintajärjestelmä, johon kirjataan poikkeamat, läheltä piti-tilanteet sekä epäkohtailmoitukset. AQ-järjestelmä tuo laadukkaan työn näkyväksi, antaa luotettavaa ja relevanttia tietoa toiminnasta sekä toimii kehittämisen ja ohjauksen työvälineenä. Yksikön palveluprosesseihin liittyvät riskikartoitukset kehitämme suunnitelmien tehdään kerran vuodessa esihenkilön vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuus selvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet

Jokainen henkilökunnasta on velvollinen tuomaan esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit.

1. **Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet:** Poikkeamalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia eri riskitilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena yksikön toimintaan. Luokittelemme poikkeaman eri vakavuusluokkaan tapahtumasta riippuen. Myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään sähköisesti erillisellä lomakkeella, joka löytyy

yksikön N-asemalta kansiota Poikkeamat. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tallentaa valmiit kirjatut poikkeamat asukastietojärjestelmään, jossa on yksikölle luotu oma kansio. Johtaja vie valmiit poikkeamalomakkeet Attendo Quality ohjelmaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen.

2. Tulleet raportit poikkeamista käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken. Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatupoikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Hoivakodin henkilökunta käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön palavereissa henkilökunnan kanssa kuukausittain. Vakavat laatupoikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa hoivakodin johtaja.

3. Poikkeamia ja läheltä piti -tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalavereissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.

4. **Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus:** Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esihenkilölle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esihenkilölle. Ohje ja lomake löytyvät työyksikön N-asemalta kansiota Poikkeamat. Yksikön toiminnasta vastaava esihenkilö kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esihenkilölleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esihenkilö vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

5. Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonymisti palautekanavan kautta. Palautekanavan osoite on www.attendo.fi/sisainenpalaute ja tämä on tarkoitettu organisaation sisäiseen käyttöön. Annettu palaute toimitetaan käytettävissä olevan tiedon perusteella aiheesta vastaaville tahoille.

6. **Muutoksista tiedottaminen**

1. Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palavereissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti, yleensä keskiviikkoisin klo 13. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat. Muistio tallennetaan N-asemalle ja lähetetään myös Hilka-viestillä liitteenä.

2. Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu asiakaspalaverissa ja/tai jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa omaisille/läheisille soimitaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavalonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Yksikön esihenkilö vastaa yksikön omaavalonnan suunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen.

Yksikön esihenkilö

Yksikön esihenkilö on yksikön johtaja Miia Rautiainen

Omaavalonnan suunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

Suunnitelman päivittämisen aikatauluista on vastuussa yksikön esihenkilö, suunnitelman päivittäminen on kirjattu hänen vuosikelloonsa. Esihenkilö yhdessä henkilökunnan kanssa päivittää omaavalonnan suunnitelman kerran vuodessa tai tarpeen mukaan toiminnassa tapahtuneiden muutosten mukaisesti.

Omaavalonnan suunnitelman julkisuus

Omaavalonnan suunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omaavalonnan suunnitelma on esillä kansiossa yksikön yleisen tilan ilmoitustaululla ja on siinä sekä asiakkaiden, omaisten/läheisten että muiden omaavalonnan kiinnostuneiden nähtävillä. Perehdytyksen aikana työntekijälle kerrotaan, missä omaavalonnan suunnitelma on ja veloitetaan työntekijä tutustumaan siihen. Omaavalonnan suunnitelma löytyy viranomaiskansiossa sekä paperisena että sähköisenä. Sähköinen versio löytyy yksikön N-asemalta kansiossa "viranomaiskansio". Omaavalonnan suunnitelma on sähköisenä myös yksikön nettisivulla <https://www.attendo.fi/palvelumme/palvelut-ikaihmisille/hoivakodit/kangasala/attendo-hildantupa/>

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

Asiakkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Asiakasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava huomioon. Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan kanssa. Jos asukas ei ole kykeneväinen osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhdessä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen ihmisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohtana on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palvelutarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asukkaan muutettua Hildan tupaan. Asiakkaan palvelun piiriin ohjaava kunta/kaupunki tekee oman käytäntönsä mukaisen palvelutarpeen arvioinnin ja antaa asiakkaalle valituksenalaisen päätöksen hoitopaikasta. Mahdollisen yksityisen asiakkaan kohdalla palvelutarpeesta käydään yhdessä keskustelu ja neuvottelu. Yksityisen asiakkaan kohdalla Hildan tuvalla asumisesta ja siihen liittyvistä palveluista tehdään asiakaskohtainen palvelusopimus.

Muistisairaana toimintakykyarviointi tehdään vahvuuksien ja fyysisen kyvyn osalta, sisältäen taidot ruokailuun, pukeutumiseen, hygieniaan ja vapaa-ajan aktiviteetteihin liittyen. Tämä mahdollistaa muistisairaana taitojen ja toimintakyvyn ylläpitämisen. Arvioinnin avulla ehkäistään lisähaittojen syntymistä. Kivun hoito huomioidaan osana muistisairaana tilaa ja käyttäytymistä. Tarvittaessa voidaan ottaa käyttöön lievittäviä hoitomuotoja kuten lämpötyyny, hieronta, venyttely. Jos huomataan että näistä hoitomuodoista löytyy asukkaalle apua, laaditaan hoidoille aikataulut. Tärkeä on arvioida myös kognitiivisten toimintojen aleneminen ja asiat, joille henkilökunnan tulee olla tukena. Erityisen tärkeää on huomioida se, että asukkaan elämänlaatua edistävät tavoitteet ja tulokset kirjataan myönteistä kieltä käyttäen.

Asiakkaan hyvinvointia ja toimintakykyä seurataan yksikössä RAI, MNA ja MMSE mittareilla. RAI-arviointi ja sen yhteydessä oleva MNA-arviointi tehdään 6kk välein. MMSE on käytössä yksilöllisesti siitä hyötyville asukkaalle.

Asiakkaan palvelutarvetta ja vointia arvioidaan säännöllisesti hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämisen yhteydessä vähintään 6 kk välein – ja aina tarpeen vaatiessa sekä asiakkaan tilan muuttuessa käytössä olevia mittareita hyödyntäen. Hoito- ja palvelusuunnitelman sekä RAI-arvioinnin päivittämisvastuu on asukkaan omahoitajalla.

4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Omahoitaja kutsuu koolle hoitoneuvottelun, johon osallistuu ainakin omahoitaja, asukas ja hänen näin halutessaan myös, hänen läheisensä. Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman kirjaa ensisijaisesti asiakkaan omahoitaja. Päivittäminen tehdään 6kk välein sekä aina tarvittaessa asiakkaan voinnin muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

Jokainen työntekijä ja lisäksi hoitotiimi yhteistyössä perehtyy hoidettavanaan olevien asiakkaiden suunnitelmiin. Jokainen työntekijä on vastuussa siitä, että toimii suunnitelman mukaisesti. Omahoitaja ja tiiminvetäjä yhdessä esihenkilön kanssa seuraavat hoidon toteutumista. Asukkaasta tehtyjen päivittäisten kirjausten tulee arvioida hoitosuunnitelmaan laadittuja tavoitteita. Omahoitaja on yhteyshenkilö läheisiin päin ja tarvittaessa kutsuu läheiset asukaspalaveriin, missä päivitetään suunnitelmaa. Omahoitaja vastaa muutosten tiedottamisesta kollegoille tiimin hoitopalaverissa. Hoivakodin johtaja ja tiiminvetäjä seuraavat ja johtavat suunnitelmien päivitysten toteutumista sovituissa aikatauluissa koko kodin tasolla.

Fysioterapeutin kuntoutussuunnitelman laatii yksikön fysioterapeutti asiakaskohtaisesti. Myös kuntoutussuunnitelma päivitetään puolivuositain tai toimintakyvyn olennaisesti muuttuessa.

4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta voidaan edistää voimavaroja tunnistamalla ja vahvistamalla. Henkilökunnan

tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jokaisella asukkaalla on omahoitaja, jonka tehtävänä on tunnistaa yllä olevia asioita. Yhdessä asukkaan ja tämän omaisen kanssa vahvistetaan ja tuodaan esiin asiakkaan yksilöllisyyttä. Asukkaan itsemääräämisoikeus on yksi toimintamme perusteista. Asukkaan omaa kotia tulee kunnioittaa ja hänen ajatuksensa sekä toiveensa kaikissa elämän asioissa huomioidaan ja kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Päivä- ja viikko-ohjelmat ovat tarpeelliset rytmittämässä Hildan tuvan arkea, mutta työskentelyn on aina tapahduttava mahdollisimman asukaslähtöisesti heidän omaa tahtoaan kunnioittaen.

Työyhteisö kunnioittaa asukkaiden itsemääräämisoikeutta ja kaikki yhdessä tukevat asukkaan mahdollisuutta vaikuttaa kykyjensä mukaisesti omaa elämää koskeviin ratkaisuihin. Johtaja omalla esimerkillään vahvistaa asiakaslähtöistä toimintaa ja seuraa sekä kehittää asukkaiden haluihin ja tarpeisiin perustuvaa toimintatapa.

Jokaisen asukkaan itsemääräämisoikeutta voidaan edistää hänen voimavarojaan tunnistamalla, vahvistamalla ja käyttämällä voimavaralähtöisyyden periaatteen mukaisesti. Jokaisen asukkaan yksilölliset tarpeet otetaan huomioon ja niihin vastataan. Asukkaan omaohjaajan tehtävänä on yhdessä omaisten kanssa tuoda esiin asukkaan yksilöllisyys.

Asukkaan itsemääräämisoikeutta toteutetaan arjen pienissä asioissa päivittäin

- **Omien mieltymysten huomiointi sekä oman elämänrytmin ja rituaalien ylläpito:** Asukkaan mieltymysten huomiointi ja mahdollisuuksien mukaan toteutus kaikissa arjen toiminnoissa. Asukkaan mieltymykset, hänelle tärkeät riitit ja rituaalit nousevat elämäntarinan kautta hoitajien tietoisuuteen ja edelleen osaksi asukkaan suunnitelmaa ja arkea. Esimerkiksi niitä voisivat olla asukkaan omat aamurutiinit ja heräämisaika, nukkumaanmenorutiinit, tutut sauna-ajat, lempivaatteet, tapa jolla hiukset laitetaan, mieli korut, tuoksut yms.
- **Osallistuminen mielekkääseen tekemiseen:** Asukkaalle mielekäs tekeminen tuo esiin hänen itsenäisyyttään ja tyydyttää hänen tarpeitaan sekä kehittää suhteita toisten kanssa. Mielekäs tekeminen on asukkaalle merkityksellistä ja rakentuu hänen kykyjensä ja vahvuksiensa kautta. Se voi olla esimerkiksi oman ammattiroolin toteuttamista.
- **Ruokailussa:** ruokailutilanteessa huomioidaan asukkaan elämäntilanne, vireys, perinteet ja asenne. Lähtökohtana ateriointitilanteessa on se, että asukas syö itse. Tämä mahdollistaa ruokailujärjestyksen ja ruokailuun käytettävän ajan valinnan, joka lisää aterioinnin nautinnollisuutta. Omien voimavarojen mukaan asukas valitsee itse mitä haluaisi syödä ja kuinka paljon. Asukkaalla on mahdollisuus myös ruokailupaikan valintaan, mikä on tärkeä tekijä itsemääräämisoikeuden toteutumisen kannalta. Se antaa asukkaalle mahdollisuuden vaikuttaa ruokailuun liittyvään päätöksentekoon. Näiden päätösten toteuttaminen luo turvallisuutta asukkaalle sekä ylläpitää hänen omanarvotunnettaan.
- **Levossa:** turvataan riittävä yölepo. Asukas saa itse päättää, milloin haluaa mennä nukkumaan ja milloin nousta. Päivälevon tarve huomioidaan yksilöllisen tarpeen mukaan.
- **Liikkumisessa:** asukkaalle annetaan mahdollisuus liikkumiseen silloinkin, kun hänen voimavaroja ovat vähentyneet. Liikkumisen tulee olla mielekästä ja asukkaan kunnon huomioon ottavaa. Työntekijät tukevat, ohjaavat, kannustavat ja motivoivat asukasta liikkumisessa huomioiden asukkaan aiemmat ja nykyiset liikuntatottumukset sekä mahdolliset liikkumisen esteet ja tarvittavat apuvälineet. Esteetön, viihtyisä ja virikkeellinen ympäristö mahdollistaa liikkumisen asukkaan liikunta- ja toimintarajoitteista huolimatta.
- **Fyysinen ympäristö:** asukas voi tuoda omia henkilökohtaisia tavaroita, esineitä, huonekaluja, valokuvia huoneeseensa. Asukkaan koti kuvastaa häntä itseään. Omaiset/läheiset ovat tärkeässä roolissa asukkaan kodin sisustuksessa.
- **Hygienian hoidossa:** toimintakyvyn ja yleiskunnon heiketessä iäkkään asukkaan kyky huolehtia omasta puhtaudesta saattaa heiketä. Tällöin henkilökunnan tulee ohjata, tukea ja auttaa peseytymisessä huomioiden asukkaan omat toiveet ja taata asukkaan yksityisyyden toteutumisen. Asukkaalle annetaan mahdollisuus päättää omasta vaatetuksestaan.
- **WC-toiminnoissa:** Asukkaan yksityisyyden turvaaminen WC-toimintojen aikana on tärkeää. WC-toiminnot toteutetaan asukkaan toiveen ja tarpeen mukaan. WC-toimintoja voidaan helpottaa esimerkiksi WC-istuimen korotuksen ja siirrettävien istuimien avulla.
- **Lääkehoidossa:** lääkehoidossa huomioidaan, että asukas saa riittävästi tietoa lääkkeistään ja että päätökset lääkehoidosta tehdään yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Henkilökunta kertoo asukkaalle lääkkeiden käytöstä, käytön syistä ja mahdollisiin haittavaikutuksiin liittyvistä asioista. Henkilökunnan on myös varmistettava, että asukas on ymmärtänyt saamansa tiedon. Informaation tulee olla ymmärrettävää ja asiallista sekä sitä on toistettava tarpeen mukaan.
- **Ulkoilu- ja viriketoiminnoissa:** Asukkaalla on mahdollisuus ulkoilla päivittäin ja/tai aina niin halutessaan. Asukas voi osallistua itselleen mielekkäisiin yksikön tapahtumiin oman halunsa mukaan.

Varsinaisia vierailuajoja ei yksikössä ole, lähiomaiset ovat aina tervetulleita ja muiden vierailut sovitaan tarpeen mukaan erikseen.

Asukkaan oma mielipide itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta selvitetään asukkaan kanssa käytävissä keskusteluissa niin paljon kuin se on asukkaan kannalta mahdollista. Asukkaan elämänkaari huomioidaan ja hän saa kertoa omat mietteensä. Mikäli asukas ei ole kykenevä kertomaan omaa kantaansa, keskustellaan asukkaan omaisten ja läheisten kanssa asukkaan toiveista, mitä hän on tuonut esiin aiemmin. Mikäli kommunikaation ja ymmärtämisen kanssa on ongelmia, käytetään apuna muita korvaavia toimintamenetelmiä ja apuvälineitä. Tällä mahdollistetaan kattavasti se, että asukkaan mielipide saadaan selvitettyä. Itsemääräämisoikeus saattaa joskus kääntyä asukkaan toivetta vastaan, esimerkiksi tilanteissa, joissa asukas ei ole kykenevä ymmärtämään hänen hoitoonsa liittyviä välttämättömiä toimenpiteitä. Tällöin hoidosta vastaava lääkäri yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa ottaa vastuun asukkaan hoidon toteutumisesta.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Rajoitteita käytetään ainoastaan asiakkaan turvallisuuden takaamiseksi ja perustellusti. Rajoitteiden tarve arvioidaan yhteistyössä asiakkaan ja omaisen sekä henkilöstön ja lääkärin kanssa. Päätös perustuu aina asiakkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin monipuolisesti ja luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen rajoitteesta tekee aina lääkäri ja sen voi määrätä enimmillään kolmeksi kuukaudeksi kerrallaan. Päätös rajoittamisesta ja sen toteuttaminen kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään.

Kirjaukset tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi ja niistä tulee käydä ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/peruste ja toimenpide, toimenpiteen kesto ja suorittaja sekä todettu vaikutus. Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Menettelyohje asiakkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämisestä varten yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa.

Perusoikeuksia rajoittavia toimenpiteitä ei lähtökohtaisesti tarvita. Mikäli asiakkaan oman tai muiden henkilöiden turvallisuuden takaamiseksi tarvitaan rajoittamista, sen tulee olla perusteltua ja siihen tulee olla lääkärin määräaikainen lupa. Rajoitteen tulee olla lievin mahdollinen keino, jos siihen päädytään. Rajoitteita ei tule koskaan käyttää mielivaltaisesti. Rajoitteita harkitaan aina vakavasti ja koko prosessi sekä mahdollinen päätös kirjataan asiakkaan asiakirjoihin. Rajoitteiden käytöstä annettua lääkärin määräystä ja tarpeellisuutta arvioidaan jatkuvasti ja se puretaan heti, kun on mahdollista.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Asiakkaalla on oikeus saada hyvää hoitoa ja yksilöllistä, tasa-arvoista kohtelua. Kaikenlainen asiakkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on ehdottomasti kielletty. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain § 29 mukaisesti ilmoittaa viipymättä esihenkilölleen, jos huomaa epäasiallista kohtelua. Kts. kohta 3 RISKINHALLINTA (4.1.3).

Asiakkaan kokeman epäasiallisen kohtelun, haittatapahtuman tai vaaratilanteen käsittely

Asiakkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, hoivakodin henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asiakkaan omaisen/läheisen/edustajan kanssa. Selvitämme tilanteen asianosaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Mikäli asiakas/läheinen on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön esihenkilön ja alueen palvelupäällikön ja/tai aluejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti kahden viikon sisällä. Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun, perustelut sekä selkeästi ne toimenpiteet, joihin muistutuksen johdosta ryhdytty. Tarvittaessa asiakasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiemieheen. Muistutuksen tai muussa muodossa annetun reklamaation aiheuttanutta tapahtumaa käsitellään yhteisesti työyhteisön palaverissa, jossa pyritään löytämään korjaavia toimenpiteitä, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa.

Muistutuksen asiakirjat säilytetään yksikön arkistossa erillään asiakasasiakirjoista. Muistutuksista kirjataan poikkeama AQ-järjestelmään. Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa kuukausittain.

4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Hildan tuvalla asukkaan osallisuus laadun ja omavalvonnan kehittämisessä näkyy eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottamisena. Se on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Asukkailta ja omaisilta saatu palaute otetaan aina käsittelyyn työyhteisössä ja toimintatapoja kehitetään ja otetaan käyttöön saadun palautteen pohjalta. Palautteeseen reagoidaan heti palautetta vastaanotettaessa ja palautteet käsitellään myös tiimipalaverissa. Yhteistyö omaisten kanssa on ajantasaisista ja säännöllistä, riippuen sovituista käytännöistä omaisten kanssa.

Omaiset ja läheiset tuntevat asukkaan eletyn elämän asukkaan lisäksi parhaiten, joten Hildan tuvalla huomioidaan omaiset yhtenä tärkeänä yhteistyötahona. Asioista ja toimintamalleista keskustellaan yhdessä ja yhteistyössä omaisten kanssa, asukkaan parhaaksi. Omaisten osuus asukkaiden hoitoon otetaan huomioon ja kannustetaan omaisia olemaan aktiivisia toimijoita siinä, miten he kokevat oman osallisuutensa asukkaan päivän toimintoihin liittyen. Uuden asukkaan hoitopalaverissa kirjataan ylös mitä yhteydenpidosta on sovittu ja käytännöitä muovataan ajan oloon toimiviksi. Tiivis yhteydenpito asukkaan ja läheisten välillä on mittaamattoman arvokasta ja haluamme tukea ja kannustaa omaisia osallistumaan asukkaan arkeen. Asukkaiden luona käyviä vieraita tervehditään aina, kysellään kuulumisia ja kerrotaan asukkaan ajankohtaisista asioista. Omahoitajat pitävät tiiviisti yhteyttä asukkaiden läheisiin ja sen lisäksi Hildan tuvan arjesta on tapana lähettää omaisille henkilökohtaisia kuvaterveisviikoittain. Pyrkimyksemme on pitää yhteydenottoa puolin ja toisin helppona ja vaivattomana.

Palautteen kerääminen

Jatkuva asiakaspalaute ja säännöllisesti tehtävät tyytyväisyysmittaukset ovat osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä. Palautteen antaja voi olla asiakas, läheinen tai muu yhteistyötaho. Palautetta voi antaa suoraan suullisesti asianomaiselle tai yleisesti asiakaspalaverissa, kirjallisesti yksikön palautelaatikkoon, puhelimitse/sähköpostitse, [www.sivujen palautekanavan kautta](http://www.sivujen.palautekanavan.kautta). Asiakkailta ja omaisilta/läheisiltä hankitaan asiakaspalautetta myös keskustelemalla aktiivisesti asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa. Omaisten/läheisten illat ovat myös oivallisia tilanteita palautteen ja kehittämisideoiden keräämiselle.

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään kaksi kertaa vuodessa sekä asukkaille että läheisille.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten illassa. Asiakastytyväisyyskyselyn tuloksia ja palautetta hyödynnetään yksikön toiminnan laadun kehittämisessä, toimintasuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksikön esihenkilö vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esihenkilö vie saadun palautteen laatujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiossa. Kevään 2023 läheispalautteen perusteella olemme painottaneet yhteistyötä ja viestintää läheisten kanssa. Asukaspalautteissa tuli esiin toive lisätä viriketoimintaa ja keskusteluhetkiä hoitajien kanssa, joita olemme lisänneet ja seuranneet näiden toteutumista.

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja.

Ensisijaisesti palautetta toivotaan annettavan suoraan palvelua tai hoitoa antaneelle työntekijälle tai hänen esihenkilölleen. Myös erilaisten ongelmatilanteiden selvittämisessä paras tapa on selvittää asiaa ensin palvelua antaneessa toimintayksikössä kyseessä olevan henkilön tai hänen esihenkilönsä kanssa.

Jos olet tyytymätön saamaasi kohteluun tai palvelun laatuun, voit tehdä asiastasi myös kirjallisen muistutuksen. Voit tehdä muistutuksen Pirkanmaan hyvinvointialueen lomakkeella <https://www.pirha.fi/documents/d/guest/lp2189-sosiaalihuollon-asiakkaan-muistutus-12-22> tai vapaamuotoisena. Otsikoi vapaamuotoinen asiakirja "Muistutus". Lähetä muistutus suoraan toimintayksikön johtajalle: mia.rautiainen@attendo.fi tai Miia Rautiainen, Korpiniityntie 20, 36200 Kangasala.

Muistutus käsitellään yksikön esihenkilön ja alueen palvelupäällikön ja/tai aluejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti neljän viikon sisällä.

b) Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaaliasiavastaavaan voi ottaa yhteyttä sähköisellä asioinnilla Suomi.fi palvelun kautta, postitse, sähköpostilla tai puhelimitse.

Postiosoite: Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Sähköposti: sosiaaliasiavastaava@pirha.fi

Puhelimitse ma-to klo 9:00-11:00
040 504 5249

Pirkanmaan sosiaaliasiavastaavina toimivat Sanna Juurakko ja Taija Mehtonen.

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot ovat nähtävillä Hildan tuvan ilmoitustaululla.

Sosiaaliasiavastaavan tehtäviin kuuluu:

- Neuvoa asiakkaita lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- Avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä
- Tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- Toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- Seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle.

c) Potilasiasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot siitä kautta saaduista palveluista

Sosiaalihuollossa voi tehdä kirjallisen muistutuksen suoraan Attendo-kodin johtajalle tai potilasiasiavastaavalle. Attendon potilasiasiavastaavalle voi laittaa muistutuksen:

Postiosoite: Attendo Oy, Potilasiasiavastaava, PL 750, 00181 HELSINKI

Sähköposti: potilasiasiavastaava@attendo.fi

d) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot siitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvoja puh: 09 5110 1200 Palveluaika normaalisti ma, ti, ke, pe klo 9–12, to klo 12–15.

sähköinen yhteydenotto: sähköiseen yhteydenottolomakkeeseen vastataan n.5 työpäivän kuluessa. Vastauksen saa pääsääntöisesti puhelimitse (lomakkeen saa www.kkv.fi)

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

- Avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisissä riitatilanteissa
- Antaa tietoa kuluttajalle ja yritykselle kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista

e) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

Muistutukset ja kantelu- ja muut valvontapäätökset huomioidaan toiminnan kehittämisessä käymällä ne aina läpi yksikön palaverissa ja laatimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, josta dokumentointi asianmukaisesti palaverimuistioihin. Lisäksi muistutuksista, kantelu- ja muut valvontapäätöksistä yksikön esihenkilö informoi palvelupäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksikön esihenkilö antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteluista kirjataan AQ-järjestelmään poikkeamaraportti.

f) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Neljä viikkoa.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA

Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yhteistyössä yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa huomioidaan hänen voimavaransa ja tarpeensa, mieltymykset sekä hänelle tärkeät asiat. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan näköiseen hyvään elämään. Jokaiselle asiakkaalle laadittava ja säännöllisesti päivitettävä Elämänlaadun check- lista määrittelee asiakkaiden elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavia asioita sekä omahoitajan roolia asiakkaan elämänlaadun toteuttamisessa.

Asiakkaan muuttaessa yksikköön elämänsä kulku, mielipuhut ja hyvinvointia tuottavat asiat kartoitetaan ja dokumentoidaan.

- Asiakkaat heräävät ja asettuvat yönulle omaan tahtiin. Seuraamme ja ohjaamme vuorokausirytmää ja riittävän levon toteutumista.
- Perushoidolliset toimet (henkilökohtainen hygienia, pukeutuminen, WC-toimet jne.) hoidetaan asiakkaan tottumusten mukaisesti tai asiakasta ohjataan toteuttamaan näitä
- Yksilölliset sairaanhoidolliset toimenpiteet (lääkehoito, mittaukset, laboratoriotestit, haavahoidot jne.) jaksotetaan päivän kulkuun sopivaksi.
- Ruokailu- ja kahvihetket sekä välipalat rytmittävät päivää, mutta ne voivat joustaa asiakkaan toiveiden mukaisesti.
- Asiakkaita kannustetaan yhdessäoloon ja yhteisölliseen toimintaan, jokaisen henkilökohtaisia toiveita kunnioittaen.
- Saunominen on oleellinen osa suomalaista elämää ja jatkuu sellaisena myös yksikössämme.
- Asiakkaiden mielekästä arkea tuetaan päivittäisillä toimintahetkillä (kulttuuria, hengellistä toimintaa, askartelua, lukuhetkiä, musiikki- ja tarinatuokioita).
- Ulkoilu mahdollistetaan asiakkaan toiveiden mukaisesti.
- Toimintakykyä ylläpitävää liikuntaa (voimistelua ja ulkoilemista) järjestetään asiakkaan kunnon ja voimavarojen mukaan päivittäin.

Asiakkaiden omat toivomukset ja itsemääräämisoikeus otetaan huomioon kaikissa päivittäisissä toimissa.

Sairaanhoitaja vastaa asukkaan lääketieteellisen hoidon toteuttamisesta hoitavan lääkärin ohjeiden mukaisesti, sekä toimii lähihoitajien tukena hoitotyössä ja hoito- ja kuntoutustarpeiden arvioimisessa. Sairaanhoitajat vastaavat asukkaan asioiden valmistelusta lääkärinkierrolle ja huolehtivat vuositarkastusten toteuttamisesta. Sairaanhoitajilta omainen saa tietoa asukkaan voimien muutoksista, lääkityksiin liittyvistä asioista sekä voi varata tarvittaessa keskusteluaikaa hoitavalle lääkärille. Sairaanhoitajat myös välittävät lääkärille tarvittavat lausuntopyynnöt asukkaan asioissa

Yksikössä toimitaan kuntouttavan työotteen mukaan fysioterapeutin tuella. Yksikössä on mahdollisuus saada tarvittaessa yksilöfysioterapiaa, lääkäri tekee arvion ja lähetteen, jolloin asukas kustantaa fysioterapian itse. Tällöin yhteistyö tapahtuu Attendo Terapia Pirkanmaan kautta.

Asukastietojärjestelmän kirjauksissa aktiviteetti, ulkoilu, omahoitajahuomiot ja läheishuomiot nousevat Attendo Quality ohjelmaan. Tämän ohjelman avulla seurataan ja kehitetään toteutunutta toimintaa kuukausitasolla.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta (päivittäinen liikkuminen, ulkoilu, kuntoutus ja kuntouttava toiminta)

Asiakkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omahoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tunteuksista ja ajatuksista. Ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa enemmän asiakkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Jatkossa suunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa. Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjauksena. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAI mittaukset asiakkaille puolen vuoden välein tai toimintakyvyn olennaisesti muuttuessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin.

Hoitotyön kirjaaminen on asukaslähtöistä ja se perustuu asukkaan yksilölliseen hoitosuunnitelmaan. Päivittäin kirjataan asukkaan fyysinen toimintakyky ja hoivan tarpeet, lääkitys, mieliala, sosiaalinen osallisuus, aktiviteetteihin osallistuminen, ravitsemus sekä unen seuranta. Asukas- ja tilannekohtaisesti kirjataan myös muita olennaisia huomioita.

Omaohjaajan/-hoitajan tärkeä tehtävä on huolehtia kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voinnin mahdollisten muutosten kirjaamisesta hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä viedä käytäntöön ja siirtää tieto yksikön palavereissa muulle henkilökunnalle. Yksi tärkeä asiakkaan hyvän elämän seurantakeino on omahoitajan antama oma aika omalle asiakkaalle viikoittain.

4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA)

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa suunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosittelusten mukaisesti sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Asiakkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 h. Hildan tuvalla on tarjolla myös yöpala. Asiakkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja asiakkaita avustetaan heidän tarpeiden mukaisesti.

Yksikön henkilökunnan tukena on Attendon oma ateriapalvelupäällikkö, joka seuraa, valvoo ja kehittää ateriapalveluita yhteistyössä yksikön kanssa. Attendo Hildan tuvan ruokahuollosta vastaa keittiöapulainen. Ruokalistan mukaiset ateriat tuotetaan Attendo Herttuataassa, josta ne kuljetetaan Hildan tuvalla. Attendo Herttuattaren keittiövastaavana toimii Irene Kivimäki p. 0444943866.

Ruoka on terveellistä, turvallista, täysipainoista, vaihtelevaa ja monipuolista suomalaista perusruokaa. Kuuden viikon kiertävä ruokalista on suunniteltu täyttämään ikäihmisten ravintotarpeet.

Ruokahuolto ohjaa omavalvontasuunnitelmaa, jota päivitetään kerran vuodessa. Ruokahuollon omavalvontasuunnitelma on tallennettuna sähköisesti Sensire palvelussa ja on siellä kaikkien saatavilla. Asiakkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria, joka on RAI ohjelman sisällä. Mikäli asiakkaalla on heikentynyt ruokahalu tai nesteiden nauttiminen, seurataan nautitun ruoan ja nesteiden määrää päivittäiskirjaamisissa ja tarvittaessa nestelistojen avulla. Jos asiakkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Asiakkaat punnitaan kerran kuukaudessa/tarpeen mukaan useammin. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia ateroita, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositetaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.

4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esihenkilön toimesta yhdessä yksikön siistijän kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Hygieniavastaava ohjeistaa työntekijöitä hygieniakäytännöissä esimerkiksi sormusten ja kynsilakan käytön suhteen. Myös käsidesin käytössä ohjataan henkilökuntaa. Pirkanmaan hyvinvointialueen hygieniahoitajaa konsultoidaan tarvittaessa ja hän voi myös käydä kouluttamassa henkilökuntaa ja seuraamassa käytäntöjä tarvittaessa. Hygieniavastaava on ajan tasalla hygieniahoitajan tiedottamista ajankohtaisista asioista ja päivittää toimintaohjeita Hildan tuvalla.

Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asiakkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimitteettisuojaa kunnioittaen.

Henkilöstöltä vaaditaan hygieniapassi ja keittiössä työskenteleviltä salmonellatodistukset. Yksikössä on myös kirjalliset siivous- ja jätesuunnitelmat. Hildan tuvalla noudatetaan Attendon puhtauspalvelukoordinaattorin tekemää, valvomaa ja kehittämää puhtauspalvelusuunnitelmaa. Suunnitelma pitää sisällään esim. siivoustyön tavoitteet ja keskeiset periaatteet, ohjeet siivoustiheyksille, eri tilojen vaatimille toimenpiteille, aineille ja välineille, pyykinpesulle, välinehuollolle ja jätelajittelulle. Jokainen työntekijä perehdytetään puhtauspalvelusuunnitelmaan.

Puhtauspalveluiden toteutumista ja laatua seurataan yksikön esimiehen toimesta kolme kertaa vuodessa "puhtauspalveluiden laatukierros", jonka tulos, palaute ja kehittämiskohteet käydään läpi yhdessä henkilökunnan kanssa.

4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO

a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Hammashoito: Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan terveyskeskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä. Jokaiselle asukkaalle on tehty suunhoidon suunnitelma osaksi hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Uuden asukkaan hampaat tarkistaa aina terveyskeskuksen suuhygienisti, joka on vierailut Hildan tuvalla n. 2x / vuodessa.

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa yksikön lääkäri. Kangasalan lääkäri pitää lääkärinkierron Hildan tuvalla joka toinen tiistai parittomilla viikoilla. Tamperelaisien asiakkaiden lääkäri vierailee Hildan tuvalla tarpeen mukaan, puhelinyhteys tarvittaessa mahdollinen. Ajoittain toteutettu myös puhelimitse lääkärinkierto. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Kotisairaala käy tarvittaessa antamassa suonensisäistä antibioottihoitoa lääkärin ohjeen mukaan.

Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellinen sairaanhoito tapahtuu Kangasalan terveyskeskuksessa Herttualantie 28, 36200 Kangasala ma-pe klo 8–18. Kiireevastaanoton hoidon tarpeen arviointi p. 033845025. Muina aikoina kangasalalaisilla päivystys Tays Valkeakoskella Salonkatu 24, 37600 Valkeakoski ja Tamperelaisilla Acutassa Ensitie 8, 33520 Tampere. Sairaalaan lähetettäessä annetaan mukaan sairaanhoidon läheteteksti, jonka hoitaja kirjaa valmiille pohjalle asukastietojärjestelmässä. Lähetteeseen kirjataan oireita edeltävä tilanne, oirekuva ja tehdyt hoitotoimet. Mukaan liitetään myös lääkelista ja muut tarvittavat tiedot tapauskohtaisesti. Yksikössä on laadittu Asiakkaan lähettäminen yhteispäivystykseen -työohje, joka säilytetään hoitajien toimiston lomaketelineessä.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Äkillisen kuolemantapauksen sattuessa tiedotetaan yksikön esimiestä välittömästi. Muutoin toimitaan Kuolemantapaus yksikössä -työohjeen mukaisesti. Työohjetta säilytetään toimiston lomaketelineessä.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista. Hildan tuvalla seurataan kaikkien asukkaiden painoa vähintään kerran kuukaudessa, ja esimerkiksi sydämen vajaatoiminnasta kärsivillä kerran viikossa. Paastoverensokeria seurataan kaikilla diabeetikoilla vähintään kerran viikossa, sekä tarvittaessa useammin. Verenpainetta seurataan kaikilla asukkailla muutaman kerran vuodessa, verenpainelääkityksen omaavilla useammin. Lääkäri määrää tarvittavat laboratoriokokeet, jotka otetaan Hildan tuvalla sairaanhoitajien toimesta. Kaikilla asukkailla toteutuu vuosikontrollit, sekä tarvittaessa verikokeiden ottaminen useammin. Lääkitystä seurataan kaikkien hoitajien toimesta, jotka raportoivat asioista sairaanhoitajille. Sairaanhoitajat arvioivat tarpeen saattaa asioita lääkärin tietoon.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Sairaanhoitaja ja yksikön johtaja

4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA

Yksikön THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuu yhteistyössä sairaanhoitaja, johtaja Miia Rautiainen sekä yksikön lähihoitaja. Lääkäri Tuuli Löfgren hyväksyy ja allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman.

Lääkehoitosuunnitelma ohjaa lääkehoidon toteuttamista yksikössä. Lääkehoitosuunnitelma määrittelee, miten lääkehoitoa yksikössä toteutetaan, lääkehoidon osaamisen varmistamisen ja ylläpitämisen, lääkehoidon perehdyttämisen, vastuut ja velvollisuudet, lupakäytännöt, lääkehuollon toiminnan (mm. lääkkeiden toimittaminen, säilyttäminen ja hävittäminen), lääkkeiden jakamisen ja antamisen, lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnin, asiakkaan neuvonnan, lääkehoidon kirjaamisen ja tiedonkulun sekä toiminnan lääkehoidon virhetilanteissa.

Läkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistettu terveydenhuollon ammattilainen sairaanhoitaja, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista. Yksikön kokonaisvaltaisesta lääkehoidosta vastaa Lääkäri Tuuli Löfgren.

Yksikön asukkaiden lääkkeet ovat Hervannan apteekin annosjakelussa, josta ne tulevat kahden viikon erissä. Apteekkitilaus tehdään kerran viikossa, ja tarvittaessa paikallisesta apteekista, johon kaikilla asukkailla on tilisopimus, haetaan päivystyksellisiä lääkkeitä. Muutokset annosjakeluun tapahtuvat hitaasti, ja tarvittaessa lisäämme tai poistamme lääkkeitä annospusseista. Sairaanhoitaja toteuttaa tai ohjelmoi toteutuksen lääkeluvaliselle hoitajalle lääkärin ohjeen mukaan.

Jokaisessa vuorossa on kaksi vastuuvuorolaista, jotka vastaavat lääkehoidon toteutuksesta, joilla on pääsy lääkehuoneeseen, ja vastuu lääkehuoneen käytöstä. Työvuoron lääkevastaava hoitaja tarkistaa jokaisen lääkkeenottoajankohdan päätyttyä, että kaikki lääkkeet on tulleet annetuksi. Kerran viikossa on dosettiin jaettavien lääkkeiden jako- ja tarkastus. Annosjakelupussit tarkastetaan niiden tullessa kahden viikon välein.

Asukkaiden lääkitystä tarkastellaan vähintään kerran vuodessa vuosikontrollien yhteydessä, sekä aina tarpeen mukaan lääkärinkierron avulla.

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Hoitajat seuraavat asukkaiden vointia, ja raportoivat sairaanhoitajille terveyteen ja hoitamiseen liittyvistä asioista. Sairaanhoitaja vie asiat lääkärinkierrolle tai on tarvittaessa puhelimitse yhteydessä lääkäriin, joka päättää hoitolinjaukset. Lääkäri määrää myös otettavat laboratorionäytteet, jotka yksikön sairaanhoitaja voi ottaa, ja vie Kangasalan terveyskeskuksen Fimlab -laboratorioon. Jos asukkailla on tarvetta esimerkiksi

suonensisäiselle antibiootihoidolle, mutta ei muutoin tarvetta sairaalahoidolle, voidaan lääkärin ohjeistuksen mukaan hyödyntää kotisairaalan palveluita.

Asukkailla on oikeus käyttää Kela-taksia käyttäessään terveys- ja sairaalapalveluja. Kelataksi tilataan hoitajien toimesta. Osalla asukkaista on myös käytössä vuosiomavastuukortti, johon on oikeus maksukattojen täytyessä. Asukkaan asioidenhoitaja pitää huolen maksukaton täyttymisen seurannasta yhdessä omahoitajan kanssa.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Alihankkijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palavereilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta.

Elintarviketoimittaja: Meira Nova
Hygieniä-, hoiva- ja siivoustuotteet: Pamark Group
Kiinteistöhuolto: Coor Service Management
Turvarannekkeet: 9Solutions
Keittiölaitteiden huolto: Metos Oy
Pesula- ja puhtaanapitolaitteiden huolto: Electrolux professional Oy
Lääketoimitukset ja lääkejätteen hävittäminen: Hervannan apteekki

7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Asiakasturvallisuudesta varmistutaan tilojen, turvajärjestelmien, laitteiden ja välineiden hyvällä suunnittelulla, ylläpidolla ja huollolla, henkilökunnan hyvällä ohjeistuksella ja koulutuksella, asiakkailta kerätyn palautteen avulla sekä jatkuvalla valvonnalla, seurannalla ja kehittämistyöllä. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus digi- ja väestötietorekisteriin edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan AQ-laatuajärjestelmään., **Hoivakodin johtaja tai laatukoordinaattori** kirjaa laatuajärjestelmään korjaavat toimenpiteet, vastuuhenkilön ja aikataulun toimenpiteiden suorittamiseksi sekä arvioinnin toimenpiteiden vaikuttavuudesta

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkahoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan. Palo- ja pelastusviranomaisten kanssa tehdään säännöllistä yhteistyötä tarkastusten yhteydessä ja aina tarpeen mukaan. Vuosittain tehdään yksikkökohtaiset riskikartoitukset ja laaditaan tulosten pohjalta riskikartoitusten kehittämissuunnitelmat.

Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti palo- ja pelastuskoulutusta käytännön harjoituksineen sekä ylläpidetään ensiapuvalmiutta. Yksikössä järjestetään säännöllisesti myös turvallisuuskävelyt ja poistumisharjoitukset, joista asianmukainen dokumentointi.

4.4.1 HENKILÖSTÖ

Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet

a) Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne:

Yksikössä työskentelee ammattitaitoinen ja koulutettu sekä suosittujen ja lupaviranomaisen mukainen henkilökunta.

-Yksikön hoitohenkilömitoitus on 0,65 tt/ asiakas ja kokonaishenkilöstömitoitus 0,1 tt/asiakas.

-Yksikön esihenkilö on Miia Rautiainen, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja.

-Yksikössä on vakituisina työntekijöinä sairaanhoitaja, fysioterapeutti (50 % työaika), tiiminvetäjä-geronomi, 15 lähihoitajaa ja 3 oppisopimuksella opiskelevaa lähihoitajaopiskelijaa. Avustavaa henkilökuntaa on 1 hoiva-apulainen.

-Lisäksi yksikössä on lähihoitajia sekä sairaanhoitajia tuntityöntekijöinä sekä äkillisiin sijaisuuksiin kutsuttavia valmistuneita lähihoitajia sekä opinnoissa riittävän pitkälle edenneitä opiskelijoita.

- Yksikössä on säännöllisesti sosiaali- ja terveysalan opiskelijoita harjoittelussa eri oppilaitoksista.

a) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:

Sijaisten hankinnassa on aina lähtökohtana yksikön toiminnallinen tarve ja asiakkaiden turvallisuus sekä viranomaisten vaatimukset. Yksikön henkilöstön äkilliset poissaolot pyritään aina järjestämään ensisijaisesti työvuorojärjestelyin sekä yksikön sisäisillä työntekijälainoilla. Tavoitteena on käyttää asiakkaille tuttuja ja yksikön toiminnan tuntevia sijaisia. Sijaisjärjestelyistä vastaa hoivakodin johtaja. Sijaisten hankinta kuuluu jokaiselle hoivakodin työntekijälle.

b) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?

Yksikön esihenkilö vastaa työvuorosuunnittelusta ja siitä, että työvuoroissa on suunnitellusti riittävä määrä henkilökuntaa. Yksikön henkilökunnan riittävyyttä, osaamista ja koulutustarvetta, poissaolojen ja sijaisten tarvetta arvioidaan säännöllisesti. Yksikössämme on määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä henkilöstö suhteessa tuotettavaan palveluun. Henkilöstötyytyväisyyskyselyt tehdään kaksi kertaa vuodessa. Näiden tulokset käydään läpi henkilöstöpalavereissa, tulosten avulla kehitetään keinoja henkilöstön jaksamiseen.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaa työolainsäädäntö sekä työehtosopimukset. Näissä määritellään työntekijöiden sekä työnantajan oikeudet ja velvollisuudet.

Rekrytoinnista vastaa yksikön esihenkilö. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähäun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvaihto, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen [yksikön esihenkilön vastuulla on henkilöllisyyden tarkistaminen, ammattioikeuksien ja kelpoisuuden tarkastus (tutkintotodistukset, JulkiTerhikki, JulkiSuosikki tai soittamalla Valviraan),

ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset], työ sopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön esihenkilö yhdessä tiiminvetäjän ja sairaanhoitajan kanssa.

Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Attendon perehdytysohjeiden mukaisesti. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Perehdyttämislomakkeeseen on yksilöity perehdyttävät asiat, jotka käydään työntekijän kanssa läpi varmistaen osaamisen hallinta ja siihen merkitään selkeästi, kun kukin osio on onnistuneesti perehdytetty. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi myös omavalvontasuunnitelma sekä sen sisältämät asiat. Kun kaikki asiat on käyty läpi, perehdyttämislomake päivätään ja esihenkilö ja alainen allekirjoittavat sen. Perehdyttämislomakkeen säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa yksikön esihenkilö.

Jokaisella asukkaalla on omahoitaja. Uuden asiakkaan muuttaessa yksikköön omahoitaja esittelee itsensä ja informoi myös omaisia omahoitajuudesta. Hoitajan vaihtuessa uusi hoitaja soittaa omaisille ja esittelee itsensä asukkaan uutena omahoitajana, perehtyy asukkaaseen ja omahoidettavan asioihin perusteellisesti. Omahoitajana voi toimia yksikössä työsuhteessa oleva sairaanhoitaja, lähihoitaja tai muu sosiaali- ja terveysalan koulutuksen saanut henkilö. Omahoitajan tehtäviin perehdyttää tiiminvetäjä, sairaanhoitaja tai muu nimetty henkilö.

Omahoitajan tehtävä on tutustua asukkaaseen ja tukea häntä sekä välittää tietoa työyhteisössä. Hyvän hoidon toteutumisen pohjalla on tieto asukkaan toiveista ja tarpeista, mieltymyksistä, sosiaalisesta ympäristöstä sekä terveydellisistä, hengellisistä ja kulttuurisista asioista. Tämän tiedon näkyväksi tekeminen on yksi omahoitajan tärkeimmistä tehtävistä, jotta asiakkaan asemaa ja ihmisarvoa voidaan tukea ja ylläpitää. On tärkeää löytää asiakkaan voimavarat sekä etsiä vaihtoehtoisia tapoja tukea häntä erilaisissa tilanteissa ja ottaa vastuu asukkaan hyvinvoinnista. Omahoitajan ei kuitenkaan yksin kuulu toteuttaa näitä asioita, vaan vastuu asiakkaan hyvinvoinnista ja huolenpidosta kuuluu kaikille työyhteisön jäsenille.

Omahoitajan tehtävänkuva:

- Omahoitaja on asiakkaan tuntevana vastuuhenkilö työyhteisössä
- Omahoitaja varmistaa, että uuden asiakkaan infopaketti on asianmukaisesti läpikäyty taloon tullessa
- Omahoitaja laatii esimiehen, omaisten ja muiden tarpeellisten tahojen kanssa asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman. Uuden asiakkaan muuttaessa hoito- ja palvelusuunnitelma on tehtävä noin kuukauden kuluessa muutosta.
- Omahoitaja esittelee hoito- ja palvelusuunnitelman/ kuntoutussuunnitelman työyhteisölle
- Omahoitaja vastaa yhdessä muun henkilöstön kanssa ohjauksesta, hoidosta, hoitotyön toteutumisen seurannasta, arvioinneista sekä hoito- ja palvelusuunnitelman/ kuntoutussuunnitelman päivittämisestä vähintään 6 kk välein tai asukkaan tilanteen muuttuessa
- Omahoitaja seuraa ja valvoo asiakkaan tietojen kirjaamista

Yksikössä laaditaan vuosittain henkilöstön koulutussuunnitelma, jossa hyödynnetään kehityskeskusteluissa ja toiminnasta saaduissa palautteissa esiin nousseita kehittämistarpeita. Koulutussuunnitelmassa huomioidaan toimintasuunnitelman mukainen painopistealue, yksikössä vallitseva tarve, työntekijöiden yksilölliset osaamistarpeet sekä työtehtäviin liittyvät erityistarpeet. Koulutustarvetta määritellään tarvittaessa vuoden aikana, mikäli ilmenee osaamistarpeen vaatimuksia esim. asiakkaisiin liittyen. Koulutukset suunnitellaan tukemaan työntekijöiden ammattitaitoa sekä vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta ja muuttuvia vaatimuksia. Yksikön esihenkilön tehtävänä on pitää huolta siitä, että täydennyskoulutusveloite toteutuu kunkin työntekijän kohdalla.

Henkilöstön koulutus järjestetään sisäisenä ja ulkoisena henkilö-, yksikkö- tai aluekohtaisena koulutuksena. Täydennyskoulutusveloite on vähintään kolme päivää vuodessa työntekijää kohden ottaen huomioon mm. työntekijän työtehtävät ja koulutus sekä työyhteisön toimintojen kehittämisen vaihe. Koulutuksien toteutuminen kirjataan henkilöstötietojärjestelmään. Joka vuosi tehdään koonti edellisen vuoden toteutuneista koulutuksista toimintakertomukseen. Nämä kuuluvat yksikön esihenkilön tehtäviin.

4.4.2 TOIMITILAT

Hildan tupa on suunniteltu ympärivuorokautista hoivaa tarvitseville asukkailla. Jokaisella asukkaalla on käytössään oma huone.

Huoneiden koko on 20 m². Kaikilla asukkailla on yksikön puolesta sähkökäyttöiset sairaalasängyt sekä yöpöydät. Asukas voi halutessaan myös itse kalustaa huoneensa omilla huonekaluillaan ja sisustaa kotinsa omien mieltymysten mukaan.

Yksikössä on asukkaiden yhteiskäytössä ruokailutila ja kaksi oleskelutilaa. Asukkailla on mahdollisuus saunaan saunatiloissa. Rakennus on yhdessä tasossa.

Yksikössä on kaksi ulkoterrassia, joista on pääsy aidatuille piha-alueille. Terrassit ja pihat ovat etenkin kesäaikaan kovassa käytössä.

Kodissa ei ole vierailuajkoja, vaan omaiset ovat tervetulleita tapaamaan omaisiaan omien aikataulujensa mukaisesti. Omaisilla on myös mahdollisuus yöpyä palvelukodilla tarvittaessa.

Liikkuminen ja omatoimisuuden tukeminen ja edistäminen sekä turvallisuus ja kodikkuus kuuluvat hoitofilosofiaamme. Tilasuunnittelussa tämä on huomioitu mm. seuraavasti:

- kaiteita ja levähdyspaikkoja on riittävästi
- porrasaskelmat ovat matalia ja leveitä
- kulkuyhteydet tilasta tilaan on suunniteltu niin, että kulkeminen onnistuu apuvälineitä käyttäen
- kynnyksiä on luiskattu
- oviaukot ovat riittävän leveitä
- valaistus on epäsuoraa ja välittää lämmintä tunnelmaa luovaa. Valaistusta lisätään asuinhuoneisiin yksilöllisesti esim. silloin, kun asukkaan näkökyky on heikentynyt.

- sisustussuunnitelman ovat tehneet asiantuntijat
- huonekalut ja muu irtaimisto valitaan kohderyhmälle sopivaksi
- värimaailma on hillitty ja kodikas
- sisustustekstiileillä ehkäistään kaikua ja melua sekä lisätään kodikkuutta

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisäävät hyvä aitaus (kaksi suurta ryhmäkotihihaa täysin aidattuina seinästä seinään), hyvä valaistus ja alueen valvonta. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on keinu, penkkejä ja istutuksia. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Parkkipaikat ja autoliikennöinti eivät häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista.

Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asiakkaille asiakasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. Henkilökunnan aktiivisuus on tässä oleellista. Toimitilat antavat kuitenkin hyvät edellytykset aktiiviseen sosiaaliseen yhdessä elämiseen yksikössä. Yhteisiin hetkiin (ruokailut, harrasteet, ulkoilut jne.) kannustetaan. Asiakkaiden liikkuminen on helppoa ja kokoontuminen ja toimiminen ovat mahdollista myös isommassa ryhmässä.

4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia varten on laadittu menettelyohje "Laiteturvallisuus Attendolla". Ohjeistusta on tarkennettu jokaiselle toimialalle vastaamaan tarvetta. Yksikön laiteturvallisuuden vastuuhenkilö on yksikön johtaja Miia Rautiainen, joka huolehtii lain mukaisten asioiden toteutumisesta yksikössä. Poikkeamina kirjataan kaikki laitteisiin liittyvät kehityskohteet, riskit, poikkeamat ja vakavat poikkeamat. Kukin tapaus käsitellään yksikössä niin, että sen syyt mietitään sekä pohditaan ennaltaehkäiseviä ja korjaavia toimenpiteitä. Laitteista johtuvista vaaratilanteista ilmoitetaan myös laitteiden valmistajille tai valtuutetulle edustajalle.

Yksikössä on käytössä 9Solutions- hoitajakutsujärjestelmä, hälytysranneke asiakkaalla, josta lähtee kutsu hoitajille. Kaikkiin hälytyksiin vastataan käynnillä hälyttävän asiakkaan luona. Hälytykset ja niiden kuittaukset kirjautuvat hoitajakutsujärjestelmän käyttöohjelmaan, josta hälytyksiä ja niihin vastaamista seurataan säännöllisesti. Hoitajakutsujärjestelmän huollosta vastaa sen toimittaja. Turvalaitteiden toimivuutta tarkistetaan säännöllisesti henkilökunnan toimesta ja säännöllisin laitehuollon. Hoitajakutsujärjestelmässä rannekkeet toimivat pattereilla ja hälyttävät pattereiden kestoajan lähentyessä loppuaan.

Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna, ovissa on kulkutunniste. Ulko-oven vieressä on soittokello ja puhelinnumero yksiköihin vierailulle tulevia varten. Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia. Ovenavausjärjestelmästä jää lokitiedot, millä avaimella taloon on tultu sisälle sekä missä yhteisissä lukollisissa tiloissa (esim. lääkehuone) on liikuttu.

Lääkehuoneessa on tallentava kameravalvonta. [Kameravalvonnasta on tehty rekisteriseloste](#), joka on henkilökunnan nähtävillä lääkehuoneessa. [Rekisteriseloste](#)

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Hoivakodin johtaja Miia Rautiainen p. 044 724 0900
Tiiminvetäjä-geronomi p. 041 731 6417

4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET

"Laiteturvallisuus Attendolla"-ohjeistukseen on koottu Attendon toimintatavat liittyen terveydenhuollon laitteisiin, niiden käytön opastukseen, huoltoihin ja jäljitettävyyteen. Lomaketta säilytetään hoitajien toimistossa kansiossa.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Asiakkaan omahoitaja, fysioterapeutti ja sairaanhoitaja huolehtivat ja kartoittavat asiakkaan apuväline tarpeen ja on yhteydessä hyvinvointialueen apuvälinekeskukseen saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibroittavien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointi tiheys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laiteturvallisuudesta vastaavalla.

Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä. Vaaratilanteet raportoidaan AQ-järjestelmässä poikkeamaraportilla. Vaaratilanteet käsitellään yksikössä henkilöstön kanssa tapauskohtaisesti. Tilanteen pohjalta laaditaan tarvittavat toimenpiteet/ kehitysehdotukset, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa. Laitteista johtuvista vaaratilanteista ilmoitetaan myös laitteiden valmistajille tai valtuutetulle edustajalle. Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on aina tehtävä ilmoitus myös Fimealle niin pian kuin mahdollista. Ohjeistus ja lomake ilmoituksen tekemiseen löytyy osoitteesta https://fime.fi/laakinnalliset_laitteet/vaatimukset-ammattimaisille-kayttajille/vaaratilanteista-ilmoittaminen

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Hoivakodin johtaja Miia Rautiainen p. 044 724 0900
Fysioterapeutti Jenna Silvasvuori p. 041 730 9703

8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti asiaa koskeva lainsäädäntö, niistä annetut ohjeet ja viranomaismääräykset. Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi- tietosuojaja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset löytyvät Valosta, jossa jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut

tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulussopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Yksikössä on käytössä sähköinen Hiikka-asiakastietojärjestelmä, ja tamperelaisten asukkaiden kohdalla Pegasos-potilastietojärjestelmä, joihin tehdään asiakkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Jokaisella työntekijällä on oma henkilökohtainen tunnus asiakastietojärjestelmään ja kirjaamisesta jää lokijälki. Asiakastietojärjestelmässä on erilaisia käyttäjätasoja, joka parantaa tietoturvaa sekä asiakastietojen hallintaa. Yksikön henkilökunta käsittelee asiakkaiden tietoja siinä määrin, kun se on heidän työnsä tekemiseen tarpeellista.

Asiakastietojen luovuttaminen ulkopuolisille vain asiakkaan nimenomaisella suostumuksesta tai jonkin lainsäädännön niin oikeuttaessa.

Konsernitasolla on laadittu tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma, joka löytyy intrasta. Tämän lisäksi asiakkaiden tietojen käsittelyyn liittyvillä järjestelmillä on erilliset omavalvontasuunnitelmat (esim. Hiikka, RAI, RAVA), jotka löytyvät intranetistä. Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään tietosuoja- ja tietoturva-asioihin perehdyttämisen yhteydessä. Uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdytys sisältää henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan. Lisäksi yksiköissä järjestetään säännöllisesti tietosuojan ja -turvaan liittyvää koulutusta.

Attendon tietosuojaselosteet löytyvät <https://www.attendo.fi/tietosuoja>

Attendo Oy:n tietosuojavastaava

Attendo Oy
Tietosuojavastaava
PL750 (Itämerenkatu 9)
00181 Helsinki
tietosuojavastaava@attendo.fi

Yksikön esihenkilön tiedot

Miia Rautiainen, p. 044 724 0900

9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta

Omavalvontasuunnitelma toimii osana yksikön laadunvalvontajärjestelmää sekä perehdytystä. Säännöllisen kirjaamisen avulla voidaan seurata, että omavalvonta toteutuu käytännössä.

Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen toimintasuunnitelma, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat. Lisäksi kerätyn asiakastytyväisyyskyselyn pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavat kehittämiskohteet, joiden pohjalta yksikön toimintasuunnitelma rakentuu. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen esiinnyttyä. Asiakkaille ja omaisille/läheisille pidetään koko yksikön yhteisiä omaisten/läheisten iltoja, jolloin kehittämiskohteita mietitään yhteisesti ja ideoidaan toimintoja asiakkaiden hyvinvoinnin parantamiseksi.

Yksikkökohtaisia toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuusselvityksessä, pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa omavalvontasuunnitelmassa, lääkehoitosuunnitelmassa sekä palveluprosessi- sekä työturvallisuus- ja työterveysriskikartoituksissa. Vuosittain tehtävät riskikartoitukset auttavat tunnistamaan ja kuvaamaan yksikön toimintaan liittyviä riskejä, arvioimaan riskien merkittävyyttä ja toteutumisen todennäköisyyttä sekä määrittelemään toimintatavat riskien hallitsemiseksi, valvomiseksi ja raportoimiseksi.

AQ-järjestelmällä seurataan poikkeamien ja läheltä piti-tilanteiden lukumäärää ja niitä käydään läpi säännöllisesti sekä arvioidaan, ovatko tehdyt toimenpiteet olleet riittäviä yksikön palaverissa sekä työsuojelukokouksissa ja johdon katselmuksissa. Poikkeavasta toiminnasta kirjattujen poikkeamaraporttien käsittely ja toiminnan korjaus ohjaavat em. asioiden lisäksi laatuajärjestelmä ja konsernitasolta tulevat yhteiset ohjeistukset kehittämistarpeista ja -kohteista.

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Yksikön sisäinen auditointi on toteutettu viimeksi vuonna 2022. Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön esihenkilön johdolla. Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

Kehittämissuunnitelma vuodelle 2024: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
1. Asiakaskokemus: Asukaskokoukset	1. Asukkaiden toiveiden kuuleminen ja toteuttaminen	1. 9.1.2024 aloitus, toteutus kuukausittain	1. tiiminvetäjä-geronomi vetää yhdessä fysioterapeutin kanssa. Pöytäkirjat
2. Asiakaskokemus: Yksilöllisen hoitotyön mallin kehittäminen			

<p>3. Työhyvinvointi ja henkilöstökokemus:perehdytyksen yhtenäistäminen ja laadun parantaminen</p>	<p>2. asukkaalle yksilöllistä hoitoa ja omahoitaja asukkaan asioiden asiantuntijaksi</p> <p>3. uusille työntekijöille tasalaatuinen perehdytys-->lisää työntekijöiden osaamista ja pitovoimaa</p>	<p>2. suunnitelun aloitus tammikuu 2024</p> <p>3. suunnitelun aloitus helmikuu 2024</p>	<p>henkilöstölle luettavaksi ja tiimeissä läpikäytäväksi</p> <p>2. yksikön johtaja, tiiminvetäjä ja hoitajat</p> <p>3. yksikön johtaja, tiiminvetäjä sekä hoitajat</p>
--	--	---	--

10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

<p>Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.</p>	
<p>Paikka ja päiväys 05.04.2024 Kangasala</p>	<p>Miia Rautiainen</p>
<p>Allekirjoitus</p>	<p>Nimenselvennys</p>
<p> </p>	

