

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määrärauksen numerointia)

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)	2
3 RISKINHALLINTA (4.1.3)	3
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)	4
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)	5
4.2.1 Palvelutarpeen arviointi.....	5
4.2.1 Voimavara- ja hoivasuunnitelman laadinta, toteuttaminen ja seuranta	5
4.2.2 Asiakkaan kohtelu.....	6
4.2.3 Asiakkaan osallisuus yksikön laadun ja omaavalvonnan kehittämiseen	6
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva	6
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)	6
4.3.1 Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta	6
4.3.2 Ravitsemus (asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saannin sekä ravitsemuksen tason seuranta).....	7
4.3.3 Hygieniaikäytännöt	7
4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito.....	7
4.3.5 Lääkehoito: toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman seuranta, päivittäminen, toteutus ja toteuttamisen seuranta	8
4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa	8
7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)	9
4.4.1 Henkilöstö.....	9
4.4.2 Toimitilat	11
4.4.3 Teknologiset ratkaisut, kulunvalvonta sekä asiakkaiden käytössä olevat turva- ja kutsulaitteet	11
4.4.4 Lääkinnällisten laitteiden tehtävät asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset	10
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5).....	11
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	11
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	12
11 LÄHTEET	12
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	13

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Jokikoto Oy	Kunnan nimi: Turku
Palveluntuottajan Y-tunnus: 2214447-8	Kuntayhtymän nimi: Sote -alueen nimi: Varha
Toimintayksikön nimi Attendo Koivula	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Turku, Murkionkatu 6 Turku	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä <i>Tehostettu palveluasuminen, ikääntyneet 30 paikkaa</i>	
Toimintayksikön katuosoite Murkionkatu 6	
Postinumero 20740	Postitoimipaikka Turku
Toimintayksikön vastaava esimies Nina Lindberg	Puhelin 044 494 4611
Sähköposti nina.lindberg@attendo.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 11.05.2018	
Palvelu, johon lupa on myönnetty: Tehostettu palveluasuminen, ikääntyneet 30	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 11.05.2019
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
<i>Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygienia-, hoiva- ja siivoustuotteet: Lyreco Oy Kiinteistöhuolto: Coor Service Oy Jätehuolto Remeo Oy Kuramatot: Lindström Oy Hälytysrannekkeet: 9Solutions Vartiointi: Securitas Oy</i>	

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

Toiminta-ajatus

Tehtävänämmä Attendo Koivulassa on turvata asukkaillemme laadukas ja itsenäinen elämä elinkaaren loppu saakka tai hoitosuhteen päättymisen asti. Annamme hoivaa ja palvelua yksilöllisesti, huomioiden asukkaiden fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet. Asukkaiden saama hoiva perustuu jokaisella asukkaalla yksilöllisesti tehtyyn hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Attendo Koivulassa on ikääntyneille tarkoitettuja tehostettuja palveluasumisen paikkoja 30.

Attendo Koivulan henkilökunta pyrkii omalla toiminnallaan asukkaiden kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin, johon sisältyy jokaisen asukkaan kuunteleminen, osallistuminen ja arvostus.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikössämme toimintaa ohjaavat Attendon 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.

Yksikkömme arvojemme mukaiset toimintaperiaatteet ovat oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo, yksilöllisyys, ihmisarvon kunnioittaminen, yksityisyyden kunnioittaminen, itsemääräämisoikeus ja autonomia sekä hyvän tekeminen ja vahinkojen välttäminen.

Attendo Koivulan omiin arvoihin kuuluvat asiakaslähtöisyys, ammatillisuus, lämmin ja aito vuorovaikutus sekä itsemääräämisoikeuden toteuttaminen ja asukkaiden turvallisuuden takaaminen.

Yksikössämme toimii nimetty laatukoordinaattori Hilja Oja-Muzafari, jonka tehtävänä on yhdessä yksikön esimiehen kanssa arvojen ja erinomaisen palvelun jalkauttaminen yksikön arkeen.

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

Sairaanhoitollinen vastuu sh Else-Maj Martinkari ja sh Noora Aro, keittiövastuu keittiöapulainen Mohamed Almohamed ja siivousvastuu siistijä Natthawan Phongthaisong. Lisäksi jokaisella hoitajalla on hoitotyön lisäksi oma vastuualue.

- **Henkilöstöön liittyvät riskit:** puutteellinen perehdyttäminen, vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet, infektiot ja tarttuvat taudit
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit:** lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, lääkekulutuksen seuranta toteutetaan PKV ja N-lääkkeiden osalta
- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit:** Henkilötietoja sisältävä materiaali kerätään tietosuojarokkoriin/silppuriin, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle.
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** Henkilöstömitoitukseen pyritään reagoimaan nopeasti mahdollisten sairauspoissaolojen ja lomien osalta. Joka työvuorossa on vakituksia työntekijöitä, joilla on lääkeluvat kunnossa. Koivulassa on kaksi sairaanhoitajaa ja muut ovat lääkeluvallisia lähihoitajia.
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit:** Yksikön tilat pidetään siisteinä ja esteettöminä, asukkailla sisäpihalle on vapaa kulku, mutta se on aidattu ja aina lukittu. Kulunvalvonnan osalta ulkopuoliset soittavat joko ovikelloa tai suoraan hoitajan puhelinnumeroon, ovet 2 kpl avataan sähköisesti, ovisilmästä nähdään tulija. Apuvälineinä käytetään nosturia, suihkutuolia, suihkupritziä, hoivasänkyjä, Turneria ja siirtolevyjä. Hoitajat ovat käyneet oman yksikköön liittyvän turvallisuuskävely-, poistumis- ja paloturvallisuus- sekä hätäensiapu -koulutuksen. Osa hoitajista on käynyt koulutuksen, Miten kohdata aggressiivinen asiakas. Tapaturmat voivat olla mm. neulanpistotapaturmia, suihkussa liukastuminen, aggressiivisten asukkaiden väkivaltainen käytös.
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit:** Henkilökunnalla ja sijaisilla on salassapitovelvollisuus asukkaita koskevista asioista ja vastuu sen noudattamisesta sekä työ- että vapaa-ajalla. Jokainen työntekijä on suorittanut GDPR:n sekä eettiset ohjeet ja periaatteet perehdytysjärjestelmässä Valossa. Opiskelijat allekirjoittavat vaitolovelvollisuuslomakkeen.
- **Lääkinnällisten laitteiden riskit:** Laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta vastaavat ft Laura Ketonen ja sh Else-Maj Martinkari. Lääkinnällisten laitteiden vaaratilanteista koskevista ilmoituksista vastaa Nina Lindberg, hoivakodin johtaja.

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 omaohjausasuunnitelman 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 tehtävänsä. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- ja turvallisuusriskit.

- Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt jokaista toiminnan osa-alueelta kohden, kts yllä. Vastuutehtävien hoito ovat sovittu ja kirjattu erikseen. Vastuualueita ovat hälytysrannekkeet, vaipat, lomakkeet, pyykit, viriketoiminta, ruokailaus, tarvikeläily, lääketilaus, hygienia, tietosuoja, apuväline, lomakkeet/postit, some-päivitys, RAI-vastaavat, Asko-valmentaja sekä laatukoordinaattori. Lisäksi hoitajilla on vastuu omahoidettavista asukkaista, joiden kanssa vietetään enemmän kahdenkeskistä aikaa. Jokaisella asukkaalla on kaksi nimettyä omahoitajaa. Asko tulee sanasta asiakaskokemus. Hyvän ja rakentavan keskustelun ylläpitämistä asiakaskokemuksen, arvojen ja Asko-lupauksien avulla Asko-valmentaja huolehtii

yhdessä johtajan kanssa, että kaikki työkaverit ovat tietoisia Asko-ohjelmasta ja pääsevät osallistumaan Asko-kartta- ja kvartaalikeskusteluihin.

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 kehittämissuunnitelmien tehdään kerran vuodessa esimiehen vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuus selvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan. Lisäksi yksikössä on nimetty laatukoordinaattori Hilja Oja-Muzafari.

Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet

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

Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena

- 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 tapahtuman mukaan, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään kirjallisesti erillisellä lomakkeella, joka löytyy hoitajien toimistossa. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Johtaja vie valmiit poikkeamalomakkeet Attendo Quality ohjelmaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatu poikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Poikkeamalomakkeen täyttää hoitajat anonymisti ja arkistoi sille tarkoitettuun kansioon.
- 2.** Asukkaalla on mahdollisuus tutustua itseään koskeviin kirjattuihin tietoihin. Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 23 §:n mukaan asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen vastaanottaa yksikön esimies Nina Lindberg, Attendo Koivula, Murkionkatu 6, Turku tai nina.lindberg@attendo.fi
- 3.** Tulleet raportit poikkeamista käsitellään joka kuukausi. Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatu poikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet käsitellään yksikön tiimi- tai kuukausipalaverissa henkilökunnan kanssa kuukausittain. Vakavat laatu poikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan. Lisäksi vakavasta poikkeamasta ilmoitetaan sosiaalihuoltolain 48 §n mukaisesti hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa hoivakodin johtaja.
- 4.** Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.
- 5. Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus (Sosiaalihuoltolaki 48§):** Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esimiehelle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Ohje ja lomake löytyvät hoitajien toimistossa perehdytyskansiossa. Yksikön toiminnasta vastaava esimies 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 esimiehelleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Sosiaalihuoltolain 49 §:n mukaan ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta salassapitosäädösten estämättä aluehallintovirastolle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata viivästyksellä.
- 6.** 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.
- 7.** Mikäli asukas on kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne, niin otetaan yhteys omaan lääkäriin, virka-ajan jälkeen päivystykseen sekä konsultoidaan omaista puhelimitse.
- 8. Muutoksista tiedottaminen**
Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle tarpeen mukaan henkilökohtaisesti, sähköpostilla tai yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti joka viikko. Palaverista laaditaan aina palaverimuistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat. Muistio

löytyy paperiversiona sekä Hilikka-järjestelmästä sähköisessä muodossa, jokainen hoitaja laittaa lukukuittaus. Kiireellinen ilmoitus laitetaan henkilökunnalle sähköpostilla sekä Hilikka-asiakasjärjestelmään.

Asukkaiden tiedottaminen tapahtuu joko suullisesti tai jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa omaisille/läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötaidoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavalonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

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

Yksikön esimies

Yksikön esimies Nina Lindberg

Omaavalonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

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

Omaavalonntasuunnitelman julkisuus

Omaavalonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omaavalonntasuunnitelma on sekä yksikön esimiehen toimistossa, että hoitajien toimistossa sekä myös nettisivuilla/PSOP. Omaavalonntasuunnitelma on omaisten saatavilla Koivulan eteisaulassa.

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

Asukkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Asukasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asukkaan 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 asukkaan 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. Attendo Koivulassa asukkaan palvelun tarpeen arvioinnissa on mukana asukkaan omahoitaja ja palvelunostaja sekä tarvittaessa sairaanhoitaja. Jokaisella asukkaalla on nimetty kaksi omahoitajaa, joiden tehtävänä on huomioida asukasta kahden kesken tekemällä jotain mitä asukas itse toivoo. Asiakkaan palvelun tarpeen arvioinnissa käytetään myös seuraavia mittareita: RAI, MMSE, MNA, RAVA, RAVA, BMI ja GDS.

4.2.1 VOIMAVARA- JA HOIVASUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen voimavara- ja hoivasuunnitelmaan noin 1 kuukauden kuluessa asukkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asukkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Voimavara- ja hoivasuunnitelman ensimmäisen pohjan kirjaa laillistettu terveydenhuollon ammattilainen. Voimavara- ja hoivasuunnitelman täydentämisestä sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asiakkaan omahoitaja.

Päivittäminen tehdään 6 kuukauden välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asukkaan voimien muuttoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asukkaiden voimavara- ja hoivasuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

Fysioterapeutti Laura Ketonen tekee yhdessä asukkaan kanssa kuntoutussuunnitelman. Mikäli asukas ei kykene kommunikoimaan, niin fysioterapeutti keskustele lähiomaisen kanssa. Kuntoutussuunnitelmaan kuuluu toimintakykyä arvioivia testejä kuten SBBP, TUG ja käden puristusvoiman mittausta. Fysioterapiapalveluita saa ostaa myös erikseen lisää itsemaksavana tai lääkärin lähetteellä.

4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Asukkaan 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 kaksi omahoitajaa, joiden tehtävänä on tunnistaa yllä olevia asioita. Yhdessä asukkaan ja tämän omaisen kanssa vahvistetaan ja tuodaan esiin asiakkaan yksilöllisyyttä. Asukkaan itsemääräämisoikeus huomioidaan ensisijaisesti kysymällä asukkaan omaa mielipidettä. Mikäli asukas ei kommunikoi, niin keskustellaan lähiomaisen kanssa. Voimavara- ja hoivasuunnitelmaan on kirjattu asukkaalle henkilökohtaisesti tärkeitä asioita. Mikäli asukas ei halua syödä tai ottaa lääkkeitään, tai haluaa nukkua pidempään, niin kunnioitetaan asukkaan mielipidettä.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Rajoitteita käytetään ainoastaan asukkaan 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 luotettavien arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen rajoitteesta tekee aina lääkäri ja se kirjataan sähköiseen Hilikka-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 asukkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Menettelyohje asukkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämisestä varten yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa. Rajoittamistoimenpiteen kestoa seurataan omahoitajien toimesta.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Asukkaalla on oikeus saada hyvää hoitoa ja yksilöllistä, tasa-arvoista kohtelua. Kaikenlainen asukkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on ehdottomasti kielletty. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus sosiaalihuoltolain § 48 ja § 49 mukaisesti ilmoittaa viipymättä esimiehelleen, jos huomaa epäasiallista kohtelua. Kts. kohta 3 RISKINHALLINTA (4.1.3).

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Asukkaan 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 esimiehen 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 potilasasiamieheen. Yksikössä on ohjeistuksena, että mikäli asukkaat ovat keskenään aggressiivisiä, niin voidaan soittaa tarvittaessa poliisi paikalle, mutta ilmoitetaan aina asianosaisten omaisille sekä lääkärille. Tapahtumat kirjataan Hilikka-asiakastietojärjestelmään.

Vaaratapahtuman sattuessa ensisijaista on varmistaa asiakkaan turvallisen hoidon jatkuminen ja minimoida tapahtumasta aiheutava haitta. Asukkaan kanssa keskustellaan mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen rehellisesti, ymmärrettävästi sekä sen tiedon valossa, mikä sillä hetkellä on käytettävissä. Ennen keskustelua hoitajan tulee selvittää siihen asti tiedossa olevat tosiasiat haittatapahtumasta. Asukkaan hoitoon vaikuttaneesta tapahtumasta tulee tehdä poikkeaman lisäksi myös asianmukaiset kirjaukset Hilikka-asiakasjärjestelmään.

Muistutuksen asiakirjat säilytetään yksikön lukituissa kaapeissa erillään asiakasasiakirjoista. Muistutuksista kirjataan poikkeama AQ-järjestelmään. Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa vähintään kuukausittain ja tarvittaessa useammin.

4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Laadun ja omavalvonnan kehittäminen näkyy yksikössä yhteistyönä asukkaiden ja omaisten kanssa. Heiltä tulevia kehitysehdotuksia pyritään viemään eteenpäin, mikäli ne ovat asiallisia ja toteutettavissa olevia. Kun asukkaille järjestetään omia tapahtumia, niin omaiset ovat aina tervetulleita (mahdolliset koronarajoitukset huomioiden). Omaiset saavat tiedon tulevista tapahtumista joko kirjeitse tai sähköpostitse. Omaisella on mahdollisuus yöpyä yksikössä saattohoitotilanteessa erikseen sovittaessa.

Palautteen kerääminen

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

Asukas-, henkilöstö- ja omaistyytyväisyyskyselyt tehdään 3 x vuodessa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten illassa. Asiakastyytyväisyyskyselyn tuloksia ja palautetta hyödynnetään yksikön toiminnan laadun kehittämisessä, toimintasuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksikön esimies vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esimies vie saadun palautteen laatujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiossa.

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Muistutuksen voi tehdä sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle (sosiaalihuoltolaki 23 §).

Muistutukset toimitetaan Varsinais-Suomen hyvinvointialueella kirjaamon kautta osoitteeseen: kirjaamo@varha.fi.

Attendo Koivulan muistutuksen vastaanottaja on yksikön johtaja Nina Lindberg, nina.lindberg@attendo.fi

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista
Varsinais-Suomen hyvinvointialueen sosiaaliamiehenä toimii Kati Lammi, OTM.

Asiakasyhteydenotot vain puhelimitse; 050 559 0765 ma klo 12–14 ja ti-to klo 9–11, pe ei puhelinaikaa.

Postiosoite: Oy Vasso Ab/sosiaaliamies, Läntinen Pitkäkatu 21–23 E, 4.krs., 20100 Turku.

Sosiaaliamiehen tehtävänä on:

- neuvoa asiakkaita tämän lain soveltamiseen liittyvissä asioissa;
- avustaa asiakasta 23 §:n 1 momentissa tarkoitetussa asiassa;
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista;
- toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi; sekä
- seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä hyvinvointialueella ja antaa siitä selvitys vuosittain hyvinvointialueelle. (8.7.2022/603)

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat kaikkien nähtävissä yksikön eteisaulassa.

Sosiaaliamiehen tehtäviin kuuluu:

- Sosiaalihuollon asiakkaiden neuvominen koskien näiden asemaa ja oikeuksia.
- Sosiaaliamies myös avustaa asiakasta silloin, kun tämä haluaa tehdä muistutuksen koskien kohteluun.
- Lisäksi sosiaaliamies tiedottaa sosiaalihuollon asiakkaiden oikeuksista.

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvoja puh: 09-51101200 ma-ke, pe klo 9–12 ja to klo 12–15

sähköinen yhteydenotto: sähköiseen yhteydenottomakkeeseen 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

d) Johtava sosiaalityöntekijä gerontologinen sosiaalityö

Pinja Aaltonen puh. 044 907 2204 tai pinja.aaltonen@varha.fi

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 esimies informoi palvelupäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksikön esimies 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

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

Jokaiselle asukkaalle laaditaan yhteistyössä yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen voimavara- ja hoivasuunnitelma, jossa huomioidaan hänen voimavaroja ja tarpeet, mieltymykset sekä hänelle tärkeät asiat. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan näköiseen hyvään elämään. Jokaiselle asukkaalle laadittava ja säännöllisesti päivitettävä Elämänlaadun check- lista määrittelee asiakkaiden elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavia asioita sekä omahoitajan roolia asiakkaan elämänlaadun toteuttamisessa. Asukkaiden toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen näkyy arjen toiminnoissa omahoitajan, ulkoilun, viriketoimintojen, ulkopuolisten tuottaman ohjelmien, itse järjestämien ohjelmien tuottamisessa. Yksikössä tapahtuu joka kuukausi isompia ja pienempiä tapahtumia säännöllisesti. Lisäksi fysioterapeutti edistää asiakkaiden toimintakykyä.

Asukastietojärjestelmän kirjauksissa aktiviteetti, ulkoilu, omahoitajahuomiot ja läheishuomiot nousevat Attendo Quality ohjelmaan. Tämän ohjelman avulla seurataan ja kehitetään toteutunutta toimintaa kuukausitasolla. Attendo Koivulan laatukoordinaattori on Hilja Oja-Muzafari.

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

Asukkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omahoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asukkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksistaan ja ajatuksista. Ensimmäisen voimavara- ja hoivasuunnitelman 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 ohjauvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, fysioterapeutin ammattitaitoa, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAI ja MMSE mittaukset asiakkaille kerran vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin. Attendo Koivulan fysioterapeutti on Laura Honka.

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

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

Yksikössä ruoka tuodaan Attendo Villa Hirvensalosta joka arkipäivä ja keittiöstä vastaa keittiöapulainen Mohamed Almohamed. Viikonloppuisin/pyhäpäivisin ruoan lämmityksestä, ruoan jakamisesta, astioiden poiskeräämisestä, keittiön siisteydestä ja kahvin keitosta vastaa toinen keittiöapulainen. Aterioita on viisi aamupala 8.00–10.00, lounas 11.30, iltapäiväkahvit klo 14.00, päivällinen klo 16.00 ja iltapala klo 19.30. Ilta- ja yöpalaa saa tarvittaessa lisää myös myöhemmin.

Asukkaan ravitsemus suunnitellaan osana voimavara- ja hoivasuunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosituksen mukaisesti sekä huomioiden asukkaiden yksilölliset tarpeet. Asukkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 h. Asukkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja asukkaita avustetaan heidän tarpeiden mukaisesti.

Ruokahuoltoa ohjaa elintarvikeomavalvontasuunnitelma, jota päivitetään kerran vuodessa tammikuussa.

Asukkaan 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 asukkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Asukkaat punnitaan kerran kuukaudessa/tarpeen mukaan useammin. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioita, 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 esimiehen toimesta yhdessä yksikön siistijän Natthawan Phongthaisongin kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Yksikössä huolehditaan käsihygieniasta desinfiointiainein ja saippuapesulla, sekä henkilökunta että asukkaat. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

Aseptinen työtapo (tarkoituksena mikrobien leviämisen ehkäiseminen) on osa puhtauspalvelusuunnitelmamme. Myös käsihygienia, eritetahojen poisto ja erityis ovat erilliset osat puhtauspalveluohjeistusta.

Hygieniahoido toteutetaan ja varmistetaan säännöllisesti ja aina tarpeen mukaan. Ensijainen vaihtoehto aina on käynti wc:ssä. Vaippojen käyttäminen perustuu aina todelliseen tarpeeseen. Hygieniasta huolehditaan intimitettisuoja kunnioittaen. Tartuntatautilanteissa noudatetaan paikallisia viranomaisohjeita.

Asukkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asukkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asukkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään

Pandemia-aikana hygieniatasoa nostetaan entisestään. Kaikki usein kosketeltavat pinnat (mm. sängyn laidat, valokatkaisijat, yöpöytä, vesihanat, ovenkahvat, apuvälineet myös asukas-wc:ssä) puhdistetaan hoitotoimenpiteiden jälkeen kaksi kertaa päivässä (aamu- ja iltavuoron jälkeen). Hoitajilla on käytössä nenäsuu-suojat sekä vinyylikäsiineet koko työpäivän ajan.

Attendo Koivulan hygieniavastaava on Tarja Haavisto.

4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO

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

Hammashoito: Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan terveyskeskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä.

Kiireetön sairaanhoito: Asukkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asiakkaan yksikön lääkäri/oma terveyskeskus. Attendo Koivulassa lääkäri käy 2 kertaa kuukaudessa. Lääkäri päättää asukkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Lääkäriä voidaan myös konsultoida puhelimitse tarvittaessa.

Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellinen sairaanhoito toteutetaan TYKS:ssä. Soitetaan 112. Mikäli ambulanssi ei ota, niin soitetaan invataksi.

Äkillinen kuolemantapaus: Soitetaan 112, josta saa lisäohjeita. Yksikössä on laadittu kuolemantapaus (exitus) yksikössä -työohje, jota säilytetään perehdytyskansiossa hoitajien toimistossa. Kuolemantapauksen sattuessa tiedotetaan yksikön esimiestä.

b) Miten pitkäaikaisairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asukkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista. Yksikössä seurataan esimerkiksi RR, lämpö, CRP, Hb sekä otetaan lab.-kokeet yms. tarvittaessa sekä vuosittain kaikilta säännöllisesti. Vastuuhenkilöinä sh Noora Aro ja sh Else-Maj Martinkari. He myös arvioivat lääkityksiä ja konsultoivat tarvittaessa lääkäreitä. Yksikön lääkäri tarkistaa vuosittain jokaisen asukkaan lääkityksen. Kaikki asukkaiden terveystiedot kirjataan hoito- ja lääkesuunnitelmiin.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Sairaanhoitajat Else-Maj Martinkari ja Noora Aro.

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 osallistuvat yksikön johtaja ja sairaanhoitaja. Lääkäri 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. Päävastuut yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistetulla terveydenhuollon ammattilaisella sairaanhoitaja Else-Maj Martinkarilla ja Noora Arolla, jotka myös valvovat henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Yksikön lääkehoidosta vastaa Terveystalon lääkäri Maiju Velhonoja

Lääkärin vastuulle kuuluu asukkaiden lääkehoito, sairaudentilat ja niihin hoidon ohjeistus sekä mahdolliset jatkolähteet erikoissairaanhoitoon tms. Lääkäri käy joka toinen viikko yksikössä, mutta häntä voi tarvittaessa konsultoida puhelimitse.

Sairaanhoitajien vastuulle kuuluvat avustava hoitotyö ja hoiva: he osallistuvat valmiiksi annosteltujen lääkkeiden jakamiseen asukkailla ruokailujen yhteydessä. Hoitotyö: RR-mittaus, VS-mittaus, hengitys frekvenssimittaus. Asukkaiden testit: MMSE, RAI, MNA, RAVA, FRAT, ADL, Depressio, Barthel, S.c. injektiot, im injektiot, haavanhoito, katetrointi, hoitosuunnitelmat, asukkaan tilan seuranta ja arviointi, dokumentointi, suoniverinäytteiden otto, ym. hoidolliset ja kliiniset tehtävät. Asukaspalaverien vetäminen, lääketilaukset, yhteistyö yksikön lääkärin ja omaisten kanssa.

Lähihoitajien vastuulle kuuluvat avustava hoitotyö ja hoiva: lääkevastaavat osallistuvat valmiiksi annosteltujen lääkkeiden jakamiseen asukkailla ruokailujen yhteydessä. Hoitotyö: peruskoulutuksen edellyttämä hoitotyön tehtävien osaaminen sekä työpaikkakoulutuksella ja näytöillä varmistettu osaaminen. Hoitotyö: RR-mittaus, VS-mittaus, hengitys frekvenssimittaus. Asukkaiden testit: MMSE, RAI, RAVA, MNA, FRAT, ADL, BMI.

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asukkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Tiedonkulku siirtyy joko omaisilta suoraan henkilökunnalle, joka kirjaa huomiot asiakastietojärjestelmä Hilikkaan. Toimenpiteitä vaativat asiat viedään eteenpäin oikealle taholle. Yksikön yhteistyötoimijoita ovat esim. apteekki, tk, lab-palvelut, taxit, poliklinikat yms. Asukkaan siirtotilanteessa (sairaala, toinen yksikkö) Hilikka-asiakasjärjestelmästä tulostetaan sh-lähetä, josta löytyvät kaikki tarvittavat siirtotiedot sekä ajan tasalla oleva lääkekortti.

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. Yksikön alihankkijoita ovat:

*Elintarviketoimittaja: Meira Nova
Hygieni-, hoiva- ja siivoustuotteet: Lyreco Oy
Kiinteistöhuolto: Coor Service Oy*

7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Asiakasturvallisuudesta varmistetaan 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 maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

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

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma 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. Viimeisin EA-koulutus on pidetty 14.2.2023 ja alkusammutus- ja evakuoitinkoulutus 06.04.2023. Seuraava paloturvavallisuuskoulutus on 25.4.2024.

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 suositusten ja lupaviranomaisen mukainen henkilökunta.

-Yksikön hoitohenkilömitoitus on 0,65/asiakas

-Yksikön esimies on Nina Lindberg, joka on koulutukseltaan fysioterapeutti (yamk) ja tradenomi (amk).

-Yksikössä on 1,8 sairaanhoitajaa ja 14 vakituista lähihoitajaa, 4 oppisopimusopiskelijaa, 2 hoiva-avustajaa sekä fysioterapeutti.

Avustavaa henkilökuntaa ovat siistijä ja keittiöapulaiset.

-Lisäksi yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista 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 pääosin hoivakodin johtaja, mutta sijaisten hankinta kuuluu tarvittaessa myös jokaiselle hoivakodin työntekijälle.

b) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?

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

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

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

Rekrytoinnista vastaa yksikön esimies. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähäun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvaiheet, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen yksikön esimiehen vastuulla on henkilöllisyyden tarkistaminen, ammattioikeuksien ja kelpoisuuden tarkastus (tutkintotodistukset, JulkiTerhikki, JulkiSuosikki tai soittamalla Valviraan), ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, rikosrekisterin pyytäminen, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset], työsopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa nimetty kokenut ohjaaja.

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. Perehdyttävälle opastetaan Valo-järjestelmän käyttö, joka on Attendon uusi koulutus- ja perehdytysivusto. Valossa suoritetaan myös GDPR-tentti, josta saatu todistus toimitetaan esimiehelle. Valon sekä käytännön perehdytyksen yhteydessä käydään läpi myös omavalvontasuunnitelma sekä sen sisältämät asiat. Lisäksi vakituiset hoitajat suorittavat GER1 ja GER2 sekä KIPU- osiot.

Omahoitajan tehtävänkuvauksesta löytyy kirjallinen ohjeistus perehdytyskansiosta.

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 esimiehen tehtävänä on pitää huolta siitä, että täydennyskoulutusvelvoite toteutuu kunkin työntekijän kohdalla.

Henkilöstön koulutus järjestetään sisäisenä ja ulkoisena henkilö-, yksikkö- tai aluekohtaisena koulutuksena. Täydennyskoulutusvelvoite 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 esimiehen tehtäviin.

4.4.2 TOIMITILAT

Attendo Koivula toimii yhdessä tasossa, talo on valmistunut 04/2018. Hoivakodissa yhteensä 30 asukashuonetta. Huoneet ovat 21, m2 (28 kpl), 42 m2 (2 kpl). Asunnosta löytyy sähkökäyttöinen hoivasänky, lukittava kaapisto, yöpöytä, naulakko sekä paloturvalliset ikkunaverhot, muutoin asukas kalustaa oman asuntonsa itse. Asukashuoneessa on käytössä oma wc/kylpyhuone.

- Asukashuoneissa ylläpitoisuus kerran viikossa (siistijä)
- Siivoushuolto toteutetaan itse, siistijän toimesta
- Pyykkihuolto toteutetaan itse; siistijän sekä hoiva-avustajien toimesta.

Pyykkihuollossa on kaksi nimettyä vastuuhoitajaa ja heille kuuluvat pesuainetilaukset, koneiden pikkuhuollot (nukkasihdin tyhjennys ym) sekä isojen huoltojen tilaamiset. Hoitoapulaiset sekä siistijä hoitavat pääasiassa pyykkihuollon, mutta mikäli yövuorossa asukas on sotkenut vuoteensa ym. niin yökkö laittaa nämä likaiset pyykki koneeseen.

Siistijä siivoaa koko talon saniteettitiloineen sekä kerran viikossa jokaisen asukkaan huoneen. Pandemian aikana siivousta on tehostettu. Kokki siivoaa keittiön ja viikonloppuisin keittiöapulainen siivoaa keittiön ja pyyhki pöydät. Hoitajat vievät asukkaiden likaiset pyykki pyykkipusseissa pyykkihuoneeseen. Hoitajat myös katsovat, että asukkaiden huoneiden yleisilme jää siistiksi (roskat, vaatekasat ym.).

Hoivakodissa on yhteiset oleskelu- ja ruokailutilat. Päiväsalissa on oma katettu iso terassi. Piha-alue on aidattu. Hoivakodissa on yhteinen sauna (ei käytössä) ja iso pesuhuone.

Tilat on suunniteltu asiantuntijatiimissä, jossa on sekä arkkitehtejä, insinöörejä, tekniikoita, lääkäreitä, hoitotyön asiantuntijoita jne. Tilat on suunniteltu esteettömiksi ja helppokulkuisiksi. Asukashuoneissa ja saniteettitiloissa asiakkaan avustaminen kahden hoitajan avun turvin on mahdollista. Tilojen viihtyisyyteen ja kodikkuuteen panostamme.

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 väriltään lämmintä tunnelmaa luovaa. Valaistusta lisätään asuinhuoneisiin yksilöllisesti esim. silloin, kun asukkaan näkökyky on heikentynyt.
- hyvä äänieristys
- sisustussuunnitelman ovat tehneet asiantuntijat
- huonekalut ja muu irtaimisto valitaan kohderyhmälle sopivaksi
- värimaailma on hillitty ja kodikas, seinillä on Turku-aiheisia tauluja
- sisustusteksteileillä ehkäistään kaikua ja melua sekä lisätään kodikkuutta

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisäävät hyvä aitaus (yksi suuri ryhmäkoti-piha täysin aidattu 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 asukkaille 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. Asukkaiden liikkuminen on helppoa ja kokoontuminen on mahdollista sekä omassa pienryhmäkodissa että isommassa ryhmässä koko talon asukkaiden voimin.

Puhtauspalveluiden toteutumista ja laatua seurataan kaksi kertaa vuodessa "puhtauspalveluiden laatukierroksella", jonka tulos, palaute ja kehittämiskohteet käydään läpi yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa, käsittelystä laaditaan muistiomerkinnät.

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

Yksikössä on käytössä hoitajakutsujärjestelmä (hälytysranneke asiakkaalla, josta lähtee kutsu hoitajille), WC:ssä on hälytystoiminto. Kaikkiin hälytyksiin vastataan käynnille 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 laitehuoltoin. Hoitajakutsujärjestelmässä rannekkeet toimivat pattereilla ja hälyttävät pattereiden kestoajan lähentyessä loppuaan. Koko järjestelmä on osa talotekniikkaa ja sähkökatkojen varalta järjestelmällä on oma varavoima.

Käytössä on kulunvalvonta- ja ovihälytyslaitteisto sekä liiketunnistimet. Yksikön sähköiset ulko-ovet ovat aina lukittuna. Ulko-oven vieressä on soittokello ja puhelinumero 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.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

9Solutions, asiakkuuspäällikkö (palveluasuminen) Kari Mustajärvi puh. 040 861 8335. Lisäksi yksikössä on nimetyt vastuutyöntekijät Else-Maj Martinkari ja Nina Lindberg, jotka ilmoittavat mahdollisista rikkoutuneista hälytysrannekeista tai muista kutsulaitteiden ongelmista 9Solutionsille.

Mahdollisten sähkökatkojen aikana talon sähkökäyttöisistä ulko-ovista ei pääse ulkoa sisälle, muuta kuin avaimella. Hälytyslaitteet eivät sähkökatkon aikana toimi, mutta asukkaille on varattuna vanhanajan soittokelloja. Yksikkö on varannut myös otsalamppuja hoitajille, taskulamppuja asukkaille, paristoilla toimivia pöytälamppuja, paristoja sekä varavirtalähteen hoitajapuhelimien lataamiseen. Painehaavapatjoihin on tehty toimintaohje, samoin lääkejääkaapille sekä ruokahuollolle. Asukkaille on saatavilla kosteita pesulappuja ja lisäpeittoja. Omaisia pyritään informoimaan puhelimitse. Sähkökatkon aikana yksikön valaistus toimii 15 minuutin ajan, ilmavaihto 1 tunnin ajan ja lämmitys noin 2 tunnin ajan. Poistumishätäkyttien valaistus toimii noin tunnin ajan.

4.4.4 LÄÄKINNÄLLISISTÄ LAITTEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET

"Laiteturvallisuus Attendolla"-ohjeistukseen on koottu Attendon toimintatavat liittyen lääkinnällisiin laitteisiin, niiden käytön opastukseen, huoltoihin ja jäljitettävyyteen. Attendo Koivulassa apuvälineet ovat kaikki erikseen listattu tunnistenumeroineen ja helpottavat huollon tilaamista sekä huoltopäiväkirjan ylläpitämistä.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Asukkaan omaohjaaja tai fysioterapeutti huolehtii ja kartoittaa asukkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asukkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportoimiseen. Lääkinnällisiä 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 kalibrointitieteys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta 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. Lääkinnällisen laitteen aiheuttamasta vaaratilanteesta on aina tehtävä ilmoitus myös Fimealle niin pian kuin mahdollista: https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/vaatumukset-ammattimaisille-kayttajille/vaaratilanteista-ilmoittaminen

Lääkinnällisten laitteiden ja tarvikkeiden vastaavien henkilöiden nimet

Sh Else-Maj Martinkari, else-maj.martinkari@attendo.fi ja ft Laura Ketonen, laura.ketonen@attendo.fi

Lääkinnällisten laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanteita koskevista ilmoituksista vastaava

Yksikön johtaja Nina Lindberg, puh. 044 494 4611 tai nina.lindberg@attendo.fi

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti asiaa koskeva lainsäädäntö, niistä annetut ohjeet ja viranomais määräykset. Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi- tietosuojaja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset hoitajien huoneesta perehdytyskansiosta. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen sekä Eettiset ohjeet ja periaatteet -koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutus sopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Yksikössä on käytössä sähköinen Hilikka -asiakastietojärjestelmä, johon tehdään asiakkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Jokaisella työntekijällä on oma henkilökohtainen tunnus asiakastietojärjestelmään ja kirjaamisesta jää lokijälki. Asiakastietojärjestelmässä on erilaisia käyttäjätasoa, joka parantaa tietoturva- ja tietoturva-asioihin perehdyttämisen prosessin yhteydessä. Uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdytys sisältää henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan. Lisäksi yksiköissä järjestetään säännöllisesti tietosuojan ja -turvaan liittyvää koulutusta.

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. Hilikka, RAI, RAVA), jotka löytyvät intranetistä. Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään tietosuoja- ja tietoturva-asioihin perehdyttämisen prosessin 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

Päivi Kivijakola (Head of IT), PL 750, 00181 Helsinki. p. 0306342000. paivi.kivijakola@attendo.fi tai tietosuojavastaava@attendo.fi

Yksikön esimiehen tiedot

Nina Lindberg, puh. 044 494 4611 nina.lindberg@attendo.fi

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asukkailta, 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. Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään Attendo Koivulan toiminnassa todettuihin riskienhallintatarpeisiin.

Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen toimintasuunnitelma, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset voimavara- ja hoivasuunnitelmat. Lisäksi kerätyn asiakastytyväisyyskyselyn pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavat kehittämiskohteet, joiden pohjalta yksikön toimintasuunnitelma rakentuu. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen esiinnyttyä. Asukkaille 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 laatujärjestelmä 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 09.08.2022 ja Varhan tarkastus 31.08.2023.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön esimiehen johdolla. Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. Paikka ja päiväys Turussa 26.02.2024	
Allekirjoitus	Nimenselvennys
	Nina Lindberg

11 LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet.

http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf

STM:n julkaisu (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille:

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112106/URN%3aNBN%3afi-fe201504226148.pdf?sequence=1>

STM:n julkaisu (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus

https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM_2014_4_lastensuoj_laatusuos_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7

STM:n julkaisu (2013:11): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1

STM:n oppaita (2003:4): Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus

<https://www.thl.fi/documents/10542/471223/asumispalveluiden%20laatusuositus.pdf>

Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle

http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opus_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: http://www.stm.fi/julkaisut/navta/_julkaisu/1083030

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

Valviran määräys 4/2010: <https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisen-kayttajan-vaaratilanneilmoitus>

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaoselosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta

lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

Lastensuojelun määräaikaomavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b

Toimeentulotuen määräaikaomavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen

toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Lomakkeeseen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ohjaavat tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.