

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)	3
3 RISKINHALLINTA (4.1.3)	3
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)	5
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)	5
4.2.1 Palvelutarpeen arviointi	5
4.2.1 Hoito- ja palvelusuunnitelman laadinta, toteuttaminen ja seuranta	5
4.2.2 Asiakkaan kohtelu	5
4.2.3 Asiakkaan osallisuus yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen	6
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva	7
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)	7
4.3.1 Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta	7
4.3.2 Ravitsemus (asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saannin sekä ravitsemuksen tason seuranta)	8
4.3.3 Hygieniaikäytännöt	8
4.3.4 Terveiden- ja sairaanhoito	9
4.3.5 Lääkehoito: toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman seuranta, päivittäminen, toteutus ja toteuttamisen seuranta	10
4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa	10
7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)	10
4.4.1 Henkilöstö	11
4.4.2 Toimitilat	11
4.4.3 Teknologiset ratkaisut, kulunvalvonta sekä asiakkaiden käytössä olevat turva- ja kutsulaitteet	12
4.4.4 Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet sekä ja tarvikkeista tehtävät asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset	12
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)	13
9 KEHITTÄMISTYÖ HOIVAKODISSA	13
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	16
11 LÄHTEET	16
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	17

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Oy	Kunnan nimi: Helsinki
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1755463-2	Kuntayhtymän nimi: Huittisten seudun terveydenhuollon kuntayhtymä
Sote -alueen nimi: Satakunta	
Toimintayksikön nimi Attendo Tuulentupa Huittinen	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Sahakatu 3, 32700 Huittinen	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen, vanhukset 19 paikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Sahakatu 3	
Postinumero 32700	Postitoimipaikka Huittinen
Toimintayksikön vastaava esimies Essi Pihlajamäki	Puhelin 044 494 4181
Sähköposti essi.pihlajamaki2@attendo.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 3.1.2011	
Palvelu, johon lupa on myönnetty tehostettu palveluasuminen	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygienia-, hoiva- ja siivoustuotteet: Pamark Group Kiinteistöhuolto Coor Oy Apteekki: Skanssin apteekki Huittisten Vartiomisliike Ky	

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

Toiminta-ajatus

Tehtävänäme Tuulentuvassa on turvata asiakkaallemme laadukas ja itsenäinen elämä elämänkaaren loppuun asti tai hoitosuhteen päättymiseen saakka. Annamme hoivaa ja palvelua yksilöllisesti, asiakkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet huomioiden. Päämääränä on asiakkaan kokemus hyvä elämänlaatu. Asiakkaan saama hoiva perustuu jokaiselle asiakkaalle tehtyyn hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Visiomme on olla "Vahvistamassa ihmistä" ja se tarkoittaa sitä, että jokainen asiakkaamme tuntee voivansa osallistua, häntä kuunnellaan sekä kohdellaan lämmöllä ja kunnioituksella. Asiakasta 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.

Välittämällä 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.

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

Arvot ja toimintaperiaatteet avataan yhdessä yksikön henkilöstön kanssa ja kuvataan, miten ne konkreettisesti näkyvät arjessamme. Yksikössämme toimii nimetty Asiakaskokemus-valmentaja (ASKO-valmentaja), jonka tehtävänä on yhdessä yksikön esimiehen kanssa arvojen ja erinomaisen palvelun jalkauttaminen yksikön arkeen. ASKO-valmentaja ohjaa työyhteisössä keskustelua ja pohdintaa arvoista puolivuositain.

3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omaavontota perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa.

Riskitekijöitten luokittelu ja vastuunjako:

- **Henkilöstöön liittyvät riskit**, esim. perehdytys, osaaminen, ammattitaito ja sen ylläpitäminen, vuorotyö, infektiot ja tarttuvut taudit. Otetaan huomioon jo rekrytointivaiheessa.
 - perehdytys: perehdytys oppimisympäristö Valossa, työntekijälle nimitetään oma perehdyttäjä henkilökunnasta.
 - koulutusten organisointi, ammattitaidon ja pätevyyden varmistaminen: hoivakodin johtaja
 - vuorotyön aiheuttamat haitat, infektiot ja tartuntataudit, ohjeistus: hoivakodin johtaja ja sairaanhoitajat, yhteistyössä työterveyshuollon kanssa
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit**, esim. vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeitten turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat ja läheltä piti- tilanteet, lääkekulutuksen seuranta
 - Ohjeistus lääkehoidon suunnitelmassa, ajan tasalla pitäminen: yksikön sairaanhoitaja yhdessä hoivakodin johtajan kanssa
- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit**: henkilötietojen käsittely
 - ohjeistukset/ koulutuksen järjestäminen: perehdytysohjelma
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit**, esim. henkilöstömitoitus, työvuoroihin sijoittuminen, tehtävänkuvat
 - työvuorosuunnitelman laadinta, mitoituksen seuraaminen, vuoron vastuuhenkilön pätevyys tehtävän mukaisesti: hoivakodin johtaja
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit liittyen rakennukseen, apuvälineisiin ja hoivatyön toteuttamiseen**
esim. yksikön tilat, turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus
 - tilojen asianmukaisuus ja turvallisuus: hoivakoti on jo rakennusvaiheessa suunniteltu toiminnallisesti turvalliseksi. Hoivakodin ulko- ja väliovet ovat lukittuina. Vakituksella henkilökunnalla on avaimet oveen, lyhytaikaiset sijaiset eivät vie avainta kotiin, vaan ottavat hoivakodilta avaimen käyttöön työvuoron ajaksi ja kuittaavat sen avainten luovutuslistaan.
 - Apuvälineitten toimivuus, huolto: tarvittavista huolloista vastaa apuvälineitten toimittaja
 - apuvälineitten asianmukainen käyttö; perehdytys: sairaanhoitaja, koko henkilöstö
 - paloturvallisuus: hoivakodinjohtaja (säännönmukaiset turvallisuuskävelyt). Hoivakodissa on alkusammutusvälineet, sprinklerit ja paloilmotuspainikkeet.
 - turvallisuussuunnitelman laadinta ja ajan tasalla pitäminen: hoivakodin johtaja

- **Tiedottamiseen liittyvät riskit:**

- tiedon kulku eri ammattiryhmien välillä molempiin suuntiin, ohjeistuksiin tutustuminen ja niiden noudattaminen
- sisäinen viestintä: Hilikka-viestintä, palaverimuistiot
- omaisten kanssa yhteydenpito liittyen asukkaan vointiin ja käytännön asioihin: omahoitaja on kuukausittain yhteydessä omaiseen, sairaanhoitaja informoi tarvittaessa esimerkiksi lääkäriin yhteyden ostoista.

Riskien hallinnan työnjako

Riskinhallinta on koko työyhteisön yhteinen asia. Työyhteisö osallistuu turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Johdon tehtävänä on vastata strategisesta riskien hallinnasta sekä huolehtia omavalvonnan 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, laatupoikkeamat ja riskit. Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt jokaista toiminnan osa-aluetta kohden.

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 kehittämissuunnitelmiin tehdään kerran vuodessa esimiehen vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuus selvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

Riskinhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilöstö mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

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 erillisellä lomakkeella. Poikkeamat käsitellään yksikössä kuukausipalaverissa. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne kirjataan myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tai hoivakodin johtaja vie valmiit poikkeamalomakkeet Attendo Quality ohjelmaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. 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 palaverissa 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. Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa.
2. **Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus:** Sosiaalihuoltolain 1.1.2016 voimaan tulleen säännöksen mukaisesti sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä esimiehelleen, mikäli havaitsee epäkohtia tai riskejä, jotka liittyvät sosiaalihuollon asiakkaan hoitoon, hoidon tasoon tai laatuun. Epäkohtia ovat mm. asiakasturvallisuudessa ilmenevät puutteet johtuen törkeästä välinpitämättömyydestä tai huolimattomuudesta, kaltoinkohtelu (fyysinen, psyykinen tai kemiallinen eli lääkkeillä aiheutettu), ja toimintakulttuuriin liittyvät asiakkaille vahingolliset toimet. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Yksikön toiminnasta vastaava esimies kuittaa lomakkeelle tiedon vastaanotetuksi ja tekee 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, joka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ohjeistus löytyy perehdytyskansiosta. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

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.

3. **Muutoksista tiedottaminen:** Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, henkilökohtaisesti tai yksikön palavereissa, jotka dokumentoidaan N- asemalle. Palaverit pidetään yksikössämme viikoittain. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat.

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

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Yksikön esimies vastaa yksikön omavalvontasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Henkilökunta on palaverissa saanut tuoda esille omaa näkemystään mm. hoidon antamiseen, hoitotyön suunnitelmiin, arvoihin, asukkaan itsemääräämisoikeuteen ja osallistumiseen liittyvissä asioissa. Omavalvontasuunnitelmaa käydään läpi viikkopalaverissa.

Yksikön esimies

Yksikön esimies Essi Pihlajamäki

Omaavonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

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

Omaavonntasuunnitelman julkisuus

Omaavonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omaavonnta suunnitelma on nähtävillä yksikön sisääntulon ilmoitustaululla. Omaavonntasuunnitelman sisältöä käydään läpi palavereissa kerran vuodessa tai tarpeen mukaan, mikäli suunnitelmaan on tullut muutoksia. Omaavonntasuunnitelmaan pyydetään henkilökunnalta lukukuittaukset vuosittain. Omaisille informoidaan suunnitelman sijainti, ja se, mitä tietoa suunnitelmasta löytyy.

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. Palveluntarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asukkaan muutettua.

Jokaiselle asukkaalle laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma kuukauden sisällä hoivakotiin muutosta.

Palveluntarpeen määrittelyssä apuna käytetään RAI, MMSE-, GDS-, BDI- ja MNA-mittareita. RAI tehdään ja päivitetään asukkaalle puoli vuosittain ja MMSE tehdään vuosittain tai tarvittaessa useammin, MNA, GDS ja BDI tarvittaessa. Vastuuhenkilönä toimii yksikön sairaanhoitaja.

Jokaiselle asukkaalle on nimetty omahoitaja. Omahoitajan keskeiset tehtävät ovat mm. perehtyminen asukkaan elämäntilanteeseen ja taustaan, hoito- ja palvelusuunnitelman laatiminen yhdessä asukkaan, yksikön sairaanhoitajan, omaisten ja muiden tarpeellisten tahojen kanssa sekä esitellä suunnitelma tiimille. Omahoitajan tehtäviin kuuluu suunnitelman seuranta, toteutumisen arviointi ja suunnitelman päivittäminen, sekä huolehtia hoitosuunnitelman mukaisten lääkarin määräysten, mittauksen ym. toteutumisesta.

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. Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman ensimmäisen pohjan kirjaa laillistettu terveydenhuollon ammattilainen, yleensä sairaanhoitaja. Hoito- ja palvelusuunnitelman täydentämisestä sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asiakkaan omahoitaja, tarvittaessa yhdessä yksikön sairaanhoitajan kanssa. Päivittäminen tehdään 6kk välein sekä aina tarvittaessa asiakkaan voimien muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

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. Hoivakodilla pyrimme siihen, että asukkaan elämä säilyy sisällöltään ja laadultaan saman suuntaisena kuin ennen sairastumista, ja että hänet tunnetaan yksilönä, ymmärretään hänen toiveitaan, käyttäytymistään ja puheitaan. Kaikki hoitajat huomioivat asukkaan itsemääräämisoikeiden. Jos asukas ei pysty kommunikoimaan, pyrkii hoitaja asukkaan ilmeistä, eleistä ja muusta sanattomasta viestinnästä havaitsemaan, mitä asukas haluaa tai mistä hän on kiinnostunut. Pyritään erilaisilla toimilla tukemaan asukkaan perushyvinvointia, kommunikoidaan asukkaalle ymmärrettävällä tavalla. Asukasta ja omaista pyydetään täyttämään elämänkaarilomake, jossa asukas ja omaiset voivat kertoa asukkaalle tärkeistä asioista, mm. tapahtumista elämä eri vaiheissa, itselle mieluisista asioista, pelkoa tuottavista asioista, toiveista. Asukkaalla ja omaisilla on myös mahdollisuus tuoda esille toiveita saattohoitoon liittyvistä asioista. Mahdollisuus on myös tehdä asukkaalle hoitotahto, jos asukas ja omaiset niin haluavat. Asukasta ja omaisia kannustetaan tuomaan esille aina omia toiveitaan hoitoon ym. liittyen. Tutut hoitajat oppivat tunnistamaan asukkaan sanattomiakin viestejä, ja pyrkivät aina toteuttamaan hoitoa sen mukaan. Hoitajat myös kertovat omaisille aina, jos hoitoon on suunnitteilla muutoksia, ja asioista sovitaan aina yhteisesti. Hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisessa otetaan eri osa-alueissa huomioon asukkaan toiveita ja tapoja kunnioittaen hyvän hoidon laadun ja kuntouttavan työotteen kriteerit täyttään.

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 luotettavilla arviointivälineillä käyttäen. Päätöksen rajoitteesta tekee aina lääkäri ja se kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään sekä tallennetaan asiakastietojärjestelmään.

Kirjaukset tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi ja niistä käy 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.

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 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 kokemaa epäasiallista kohtelua, häiritsevää tapahtumaa tai vaaratilannetta?

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 esimiehen ja alueen aluepäällikön ja/tai aluejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti kahden viikon sisällä. Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun, perustelut sekä selkeästi ne toimenpiteet, joihin muistutuksen johdosta on ryhdytty. Tarvittaessa asiakasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiainmieshen. Muistutus ja siitä sovitut toimenpiteet käydään läpi henkilökuntapalaverissa.

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

Asukkaiden ja heidän läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja oma-avun kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asukkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

Asukasta ja omaista pyydetään täyttämään elämänkaarilomake, jossa asukas ja omaiset voivat kertoa asukkaalle tärkeistä asioista, mm. tapahtumista elämä eri vaiheissa, itselle mieluisista asioista, pelkoa tuottavista asioista, toiveista. Toiveita kerätään myös hoito- ja palvelusuunnitelmaan tehtäessä hoitopalaverissa. Omaisilta kysytään yhteydenpidon yhteydessä ajatuksia ja toiveita ym. joista haluaisivat hoivakodin henkilökunnan tietävän. Tällä tavalla saadaan tietoa siitä, minkälaisen palvelun asukas ja omaiset kokevat olevan laadukasta. Omaiset ovat tervetulleita hoivakotiin aina sekä arkeen, että juhlaan, ja jos heillä on toiveita siitä, miten haluaisivat itse avustaa läheistään, esim. saattohoitovaiheessa, ruokailutilanteissa tms. hoitohenkilökunta ohjaa ja antaa tarvittaessa neuvoja. Omaisilla on myös mahdollisuus olla yhteydessä hoivakodin lääkäriin, ja keskustella hänen kanssaan asukkaan hoitoon liittyvistä asioista.

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, puhelimitse/sähköpostitse, 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 2/krt vuodessa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksön 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 esimies vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esimies vie saadun palautteen laatujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiotasolla.

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Muistutukset toimitetaan Huittisten kaupungin vanhustyön johtajalle ja perusturvajohtajalle.

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Huittisten kaupunki, Säskylän ja Köyliön kunnat: Jari Mäkinen, p. 044 7079132, jari.makinen@sata.fi

Sastamala: Mira Kaaja, p. 03 512 0519

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat nähtävillä yksikön sisääntulon ilmoitustaululla.

Sosiaaliamiehen 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) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvoja puh: 029 505 3050 (arkisin klo 9.00-12.00 / to klo 12.00-15.00) 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

d) 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.

e) 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

Asiakkaan muuttaessa yksikköön elämäntyyli, mielipuuhat ja hyvinvointia tuottavat asiat kartoitetaan ja dokumentoidaan. Asiakkaiden omat toivomukset ja itsemääräämisoikeus otetaan huomioon kaikissa päivittäisissä toiminnoissa.

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yhteistyössä yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa huomioidaan hänen voimavaroja ja tarpeita, lähtökohta, tavoitteet, mieltymykset sekä hänelle tärkeät asiat. Myös asiakkaan elämän eri vaiheet, tottumukset, tavat, kulttuuri, kokemukset, aikaisemmat/nykyiset harrastukset jne. kartoitetaan. Tältä pohjalta suunnitellaan toimintakykyä ylläpitävää hoito- ja palvelutapaa.

Toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden takaaminen lähtee hyvin arkisista toiminnoista: ravitsemuksesta, hyötyliikunnasta, pukeutumisesta, seurustelusta, ulkoilusta, omista valinnoista arjessa – elämästä yhdessä muiden asiakkaiden kanssa henkilökunnan tukemana. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan näköiseen hyvään elämään.

Luomme asiakkaillemme mahdollisuuden mielekkääseen arkeen, esim. seuraavin keinoin:

•**Huomioimme hoidossa asukkailla luontaisen vuorokausirytmän.** Asiakkaat heräävät ja asettuvat yöunille omaan tahtiin. Seuraamme ja ohjaamme vuorokausirytmä ja riittävän levon toteutumista.

•Perushoidolliset toimet (henkilökohtainen hygienia, pukeutuminen, WC-toimet jne.) hoidetaan asiakkaan tottumusten mukaisesti tai asiakasta ohjataan toteuttamaan niitä.

- Yksilölliset sairaanhoidolliset toimenpiteet (lääkehoito, mittaukset, laboratoriokokeet, 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 yksiköissämme.
- 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.

Omahoitajamallissa pyritään siihen, että sama hoitaja huolehtii ensisijaisesti sovitusta, asukkaan hoitoon liittyvistä tehtävistä koko hoidossa oloajan. Asukkaille määritellään omahoitaja, mutta tarvittaessa kaikki Tuulentuvan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset huolehtivat asukkaiden hoitoon liittyvistä tehtävistä. Tämän vuorovaikutussuhteen piirteitä ovat intensiivisyys, tavoitteellisuus, jatkuvuus ja turvallisuus. Asukkaan ja omahoitajan välinen vuorovaikutus luo omalta osaltaan pohjaa elämän paremmalle hallinnalle ja elämänlaadun paranemiselle. Yksi tärkeä asiakkaan hyvän elämän seurantakeino on omahoitajan antama oma aika omalle asiakkaalle viikoittain.

Jokaiselle asiakkaalle laadittava ja säännöllisesti päivitettävä Elämänlaadun check- lista määrittelee asiakkaiden elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavia asioita sekä omahoitajan roolia asiakkaan elämänlaadun toteuttamisessa. 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 tuntemuksistansa ja ajatuksistansa. Ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Tärkeää on asukkaan omien voimavarojen käyttöön saaminen ja tukeminen päivittäisissä toiminnoissa. 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 ohjausvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. RaVa-mittarilla vähintään kerran vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin.

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 tapahtuu valvotusti ja asiakkaita avustetaan heidän tarpeiden mukaisesti. Aamupala tarjotaan asiakaslähtöisesti ja joustavasti noin klo 7-8:30, lounas noin klo 11-12, päiväkahvi noin klo 14-15, päivällinen noin klo 16-17 ja iltapala noin klo 19-22. Asiakkaiden ruokailuja suunniteltaessa/järjestettäessä on huomioitu, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei olisi yli 11 h. Asiakkailta on aina mahdollisuus yöpalaan. Ruoka toimitetaan hoivakodille arkisin kerran päivässä Huittisissa toimivan Attendo Tuulensoinnun keittiöltä. Lounas toimitetaan lämpimänä, päivällinen jäähdytettynä tai kylmävalmisteena.

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma jota päivitetään kerran vuodessa.

Asiakkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään jatkossa MNA-mittaria. 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 aterioita, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositetaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäreitä 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 kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Käsihygienia-ohjeet ja desinfektioaineet on eteistiloissa vierailijoita varten. Sisääntulo-ovessa on muistutus käsin desinfiointista. Myös vierailijoiden WC-tilassa on käsidesit. Hyvinvointialueen hygieniahoidajaa voidaan tarvittaessa konsultoida.

Poikkeustilanteissa esimerkiksi Korona aikana, noudatamme Attendon, hyvinvointialueen ja valtakunnallisia ohjeistuksia hygienian hoidossa ja muutamme toimintaamme sen mukaan.

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

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.

Kiireetön sairaanhoito: Asukkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asiakkaan yksikön lääkäri/oma terveyskeskus. Omalääkäri käy hoivakodilla kerran kuukaudessa, toinen käynti on etäkäynti, jossa asukas asioita voidaan käydä läpi, tarvittaessa häntä on mahdollisuus konsultoida myös puhelimitse. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Kotisairaalan kanssa tehdään yhteistyötä. Kotisairaala tekee hoivakotiin käyntejä esim. iltaisin ja viikonloppuisin, jos sairaanhoitaja ei ole paikalla.

Kiireellinen sairaanhoito: Lähin päivystävä sairaala on Satasairaala. Kiireellisessä sairaanhoidossa asukkaalle tilataan ambulanssi ja asukas toimitetaan jatkohoitoon päivystävään sairaalaan. Mukaan tulostetaan sh-lähete, josta selviää asukkaan perustiedot, siirron syy, lääkitys ja asukkaalle tehdyt fysiologiset mittaukset. Läheteen lisätietoihin voi lisäksi kirjata mm. allergiat, diagnoosit, ruokarajoitteet toimintakyvyn ja oiteita päivittäishuomiosta. Jokaisen lähiomaisen kanssa on myös sovittu, miten asukkaan siirrosta heille ilmoitetaan (esim. soitetaanko heti yöllä vai odotetaanko aamuun).

Äkillinen kuolemantapaus: yksikköön on laadittu erillinen toimintaohje odottamattoman ja odotettavissa olevan kuolemantapauksen varalle. Toimintaohje löytyy yksikön perehdytyskansiossa, joka on jokaisen työntekijän käytettävissä.

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. Tuulentuvassa asukkaiden terveyttä seurataan säännöllisesti erilaisin mittauksin. Painoa seurataan kuukausittain, verenpainetta ja pulssia 1 x kk ja tarvittaessa. Diabeetikoiden verensokeria seurataan tarpeen mukaan yksilöllisesti. Lääkärin määrätessä tehostettua seuranta, erilaisia mittauksia toteutetaan lääkärin ohjeen mukaisesti. Laboratoriokokeita otetaan lääkärin määräyksestä jokaisesta asukkaasta vuosittain ja tarvittaessa useammin. Lääkityksen arviointia toteutetaan kaikkien hoitajien toimesta päivittäin ja lääkityshuomiot kirjataan Hilikka-asukastietojärjestelmään.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Sairaanhoitaja Leena Virtanen

Palliativien hoito ja saattohoito

Hoidon linjaukset

Lääkäri on tehnyt saattohoitopäätöksen ja päättänyt hoitolinjasta yhdessä omaisen /läheisen kanssa, mahdollisesti myös asukkaan kanssa, ja se on dokumentoitu Hilikka-ohjelmaan. Pääsääntöisesti asukkailla on DNR-päätös tullessaan hoitokotiin ja tarvittaessa omalääkäri kirjoittaa päätöksen. Saattopäätös sisältää DNR-päätöksen. DNR-päätös löytyy asukkaan Hilkan etusivulta erityistä huomioitavaa kohdasta sekä hoito- ja palvelusuunnitelmasta. Jos asukkaalla on hoitotahto, se on asukaskansiossa sekä jatkossa löytyy myös Hilkan erityistä huomioitavaa kohdasta sekä hoito- ja palvelusuunnitelmasta. Hoitotahdosta keskustellaan omaisen kanssa, mutta päätös hoitotahdosta on viime kädessä asukkaan, jos hän on täydessä ymmärryksessä sen allekirjoittaessa kahden todistajan läsnä ollessa.

Vuorossa nimetään hoitaja, jos oma hoitaja ei ole vuorossa, joka hoitaa saattohoidossa olevaa koko vuoronsa ajan. Näin luodaan turvallinen ilmapiiri sekä hoidettavalle että omaiselle. Omahoitaja raportoi seuraavalle vuorossa olevalle hoitajalle kattavasti mitä on ollut.

Huomioidaan ja hoidetaan asukkaan fyysiset ja psyykkiset oireet. Huomioidaan myös omaiset ja heidän tarpeensa, annetaan riittävästi aikaa.

Kivun hoito on erityisesti huomioitava ja kirjataan tarkasti onko lääkitys ollut riittävä. Tiivis työyhteistyö kotisairaalan kanssa lääkityksen ja kipujen ym. suhteen. Otetaan käyttöön Painad-kipumittari, joka on kehitetty muistisairaille, ja joka kuvaa kipua, jolloin voidaan tarvittaessa kipulääkkeen määrää arvioida.

Asukkaan toiveet, tarpeet ja itsemääräämisoikeus on otettu huomioon hoidon toteutuksessa kaikissa vaiheissa (myös kulttuuriset tarpeet).

Kuoleman jälkeen toimiminen:

Erillinen ohjeistus kuoleman sattuessa yksikössä on tallennettu yksikön omaan kansioon, joka löytyy tietokoneen N-asemalta.

Kuolemasta ilmoitetaan yhdelle ennalta sovitulle omaiselle, joka tiedottaa muita omaisia.

Yksikössä vietetään pienimuotoinen muistohetki menehtyneen asukkaan muistoksi, lupa siihen on kysytty omaiselta.

Suruliputuksesta kysytään omaiselta. Suruliputuksesta vastaa yksikön henkilökunta.

Jos omaiset ovat halukkaita, järjestetään yksikössä omahoitajien tai vuorossa olevan lääkeluvallisen hoitajan toimesta heidän kanssaan keskustelu hetki, missä he voivat purkaa ajatuksiaan ja antaa palautetta.

Käypä hoito- suosituksiin jokainen hoitaja tutustuu, siellä on paljon materiaalia palliatiiviseen hoitoon.

Kokeillaan ottaa käyttöön Hyvän saattohoidon toteuttaminen/Check-lista, tallennetaan se tietokoneen N-asemalle, kaikkien saataville.

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 hoivakodin lääkäri, 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. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistettu terveydenhuollon ammattilainen (Leena Virtanen, sairaanhoitaja), joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Yksikön lääkehoidosta vastaava lääkäri on Terhi Nieminen. Vastuut työvuoroittain jakautuvat lääkehoidon osalta siten, että jokaisessa työvuorossa on yksi hoitaja, joka on ns. lääkehoidosta vastaava hoitaja. Työvuoron lääkehoidosta vastaava hoitaja on vastuussa oman yksikkönsä lääkehoidon toteutumisesta ohjeiden mukaisesti. Aamuvuorossa vastaavana hoitajana toimii sairaanhoitaja ja hänen poissa ollessaan vakituinen lääkeluvallinen lähihoitaja tai pitkään talossa työskennellyt sijainen. Iltavuorossa vastaavana hoitajana on ns. pitkää iltavuoroa tekevä hoitaja (hoitaja, joka antaa raportin yöhoitajalle). Yövuorossa vastaavana hoitajana on lääkeluvallinen lähihoitaja.

Tuulentuvassa asukkaiden lääkehoidosta löytyvät tiedot jokaisen asukkaan henkilökohtaisesta lääkelistasta. Aina kun asukkaan lääkehoidossa tapahtuu muutoksia, siitä kirjataan tieto Hilikka-asukastietojärjestelmään ja siellä oleva lääkelista päivitetään sekä tulostetaan uusi paperiversio (vanhat hävitetään tietosuoja huomioiden). Lääkelistan päivityksen vastuu ja lääkemuutosten toteuttaminen ovat sairaanhoitajalla. Lääkehoidon muutoksiin tutustuminen hiljaisen raportin muodossa, on jokaisen hoitajan vastuulla.

Lääkärin määräyksistä tehdään aina kirjaus Hilikka-asukastietojärjestelmään 'Lääkärin huomiot' -osioon. Asiakaskohtaiset lääkehoitosuunnitelmat päivitetään lääkärin toimesta vuosittain tai tarpeen mukaan useammin.

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Yhteistyötoimijoita ovat Huittisten terveyskeskus, kotisairaala, laboratorio, Skanssin apteekki sekä Satasairaalan eri poliklinikat. Asiakkaan käydessä yksikön ulkopuolisissa toimipisteissä, on hänelle tulostettu aina mukaan sh- lähete joka takaa katkeamattoman tiedonkulun yksiköiden välillä. Pyrkimyksenä on, että mukana on aina myös hoitaja saattajana ja tiedon välittäjänä. Mikäli hoitajan ei ole mahdollista olla mukana, on asiakkaan tilanteesta informoitu jatkohoitopaikkaan puhelimitse.

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.

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 kehittämisellä. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeesta olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäästä 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 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 palo- ja pelastuskoulutusta käytännön harjoituksineen sekä ylläpidetään ensiapuvalmiutta. Yksikössä järjestetään säännöllisesti myös turvallisuuskävelyt, 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 suositusten ja lupaviranomaisen mukainen henkilökunta.

-Yksikön hoitohenkilömitoitus on 0,65 tt/ asukas.

-Yksikön esimies on Essi Pihlajamäki, joka on koulutukseltaan terveydenhoitaja AMK.

-Yksikössä on 1 sairaanhoitajaa, 10 lähihoitajaa, oppisopimusopiskelijoita ja tarvittaessa osa-aikaisia hoitajia sekä 1 yhdistelmätyöntekijä siivoukseen ja tukipalvelutehtäviin.

-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 sijaista. Sijaisten hankinta kuuluu jokaiselle hoivakodin työntekijälle. Sijaisjärjestelyistä vastaa hoivakodin johtaja.

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. Yksikössämme on määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä henkilöstö suhteessa tuotettavaan palveluun. Henkilöstötyytyväisyyskyselyt tehdään 3-4krt/v. Näiden tulokset käydään läpi henkilöstöpalaverissa, tulosten avulla kehitetään keinoja henkilöstön jaksamiseen.

Henkilöstön rekrytointin periaatteet

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

Rekrytoinnista vastaa yksikön esimies yhdessä alueellisen rekrytointikoordinaattorin kanssa. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähauun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvaiennat, 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, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset], työsopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Attendon perehdytysohjeiden mukaisesti. Työntekijöiden perehdytyksen apuna Attendolla on käytössä Valo verkko-oppimisympäristö. Kaikki uudet työntekijät käyvät perehdytyksen läpi verkkoympäristössä, yhdistettynä oman yksikön käytänteiden opetteluun. Uudelle nimetään perehdyttäjä, joka esittelee talon ja käy läpi talon omat käytänteet. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Perehdyttämislomakkeeseen on yksilöity perehdytettävät 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 esimies ja alainen allekirjoittavat sen. Perehdyttämislomakkeen säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa yksikön esimies.

Opiskelijan perehdytyksestä vastaa opiskelijalle nimetty ohjaaja. Uuteen työtehtävään siirtyvän perehdytyksestä vastaa yksikön esimies tai hänen nimeämänsä henkilö.

Omahoitajan tehtävät löytyvät yksikön perehdytyskansiosta N-asetalta ja ilmoitustaululta. Perehdyttäjä käy läpi myös omahoitajan tehtävät, ja omahoitajan tehtäviä käydään läpi myös henkilökuntapalaverissa.

Yksikössä laaditaan vuosittain henkilöstön koulutussuunnitelma. 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.

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 esimiehen tehtäviin.

4.4.2 TOIMITILAT

Attendo Tuulentuvalla on yksityisten sosiaalipalvelujen alaista toimintaa 19 tehostetun palveluasumisen paikkaa. Yksikkö toimii yksikerroksisessa uudisrakennuksessa, joissa on omat oleskelu- ja ruokailutilat sekä yhteiskäytössä oleva sauna ja pesuhuone. Hoivakodissa yhteensä 17 asukashuonetta. Huoneet ovat 19 m² (15 kpl) ja 24m² (2kpl).

Tilat on suunniteltu esteettömiksi ja helppokulkuisiksi. Asukashuoneissa ja saniteettitiloissa asukkaan avustaminen kahden hoitajan avun turvin on mahdollista. Asiakkailta on yhteiskäytössä sauna.

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

- kulkuyhteydet tilasta tilaan on suunniteltu niin, että kulkeminen onnistuu apuvälineitä käyttäen
- oviaukot ovat riittävän leveitä
- valaistus on epäsuoraa ja väriltään lämmintä tunnelmaa luovaa. Valaistusta lisätään asuinhuoneisiin yksilöllisesti esim. silloin, kun asukkaan näkökyky on heikentynyt.
- hoivakodissa on hyvä äänieristys
- sisustussuunnitelman ovat tehneet asiantuntijat
- huonekalut ja muu irtaimisto valitaan kohderyhmälle sopivaksi
- värimaailma on hillitty ja kodikas
- sisustustekstiileillä ehkäistään kaikua ja melua sekä lisätään kodikkuutta
- Asukas voi kalustaa oman asuntonsa itse

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisäävät hyvä aitaus ja hyvä valaistus. 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. Toimitilat antavat kuitenkin hyvät edellytykset aktiiviseen sosiaaliseen yhdessä elämiseen yksikössä. Yhteisiin hetkiin (ruokailut, harrasteet, ulkoilut jne.) kannustetaan.

Asukashuoneet siivotaan kerran viikossa ja tarpeen mukaan. Asukashuoneiden ja yleisten tilojen siivouksesta, ja pyykkihuollosta huolehtii talon oma siistiä.

Hoivakodin toimitiloissa tehdään myös säännölliset hygicult-mittaukset.

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

Tuulentuvassa ei ole hoitajakutsujärjestelmää. Tuulentuvan asukkailla on keskivaikkea tai vaikea dementoiva sairaus, eivätkä he sairautensa vuoksi enää opi käyttämään turvaranneketta tai eivät tiedä sen käyttötarkoitusta. Tuulentuvan ulko-ovet ovat lukittuna, ovista kuljetaan avaimilla. Vakituinen tai pitkäaikainen sijainen kuittaa itselleen oman käyttöönsä avaimen, sijaisia varten on oma avain, jota he voivat käyttää työvuoron aikana, mutta eivät kuljeta avainta kotiin. Avaimen saa käyttöönsä kuittausta vastaan.

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. Laiteluettelo löytyy hoitajien kansliasta.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite, pyörätuolit, rollaattorit ja sängyt. Asiakkaan omahoitaja huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuväline tarpeen ja yksikön nimetty apuvälinevastaava on yhteydessä kunnan 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 kalibrointitiedot sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu on 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. Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on aina tehtävä ilmoitus myös Valviralle niin pian kuin mahdollista: <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/terveysteknologia/valviralle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta>

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Sairaanhoitaja Leena Virtanen

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi- tietosuoja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Työpaikalla nähtävillä olevat lait, ohjeet ja määräykset löytyvät hoitajien kanslian tietokoneilta. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteutumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsuhteen, opiskelijoihin se sisältyy koulutussopimukseen.

Yksikössä on käytössä sähköinen Hiikka- asiakastietojärjestelmä, johon 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 tietoturva- ja 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 tietoturva- ja tietosuoja- sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma, joka löytyy intrasta. Tämän lisäksi asiakkaiden tietojen käsittelyyn liittyvillä järjestelmillä on erilliset omavalvontasuunnitelmat (esim. Hiikka, RAI), 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 yksikössä järjestetään säännöllisesti tietosuoja- 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 esimiehen tiedot

Essi Pihlajamäki, puh 044-4944181, essi.pihlajamaki2@attendo.fi

9 KEHITTÄMISTYÖ HOIVAKODISSA

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 asiakastyöväisyysselvityksen pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavat kehittämiskohteet, joiden pohjalta yksikön toimintasuunnitelma rakentuu. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen esiinnyttyä. Asiakkaille ja omaisille/läheisille järjestetään yhteisiä tapahtumia, jolloin omaisilla/läheisillä on mahdollisuus esittää kehittämiskohteita ja ideoita asiakkaiden hyvinvoinnin parantamiseksi, tai milloin itse haluavat niitä tuoda esille.

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 viimeksi keväällä 2022. Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön esimiehen johdolla. Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2023

Osa 1: Asiakas- ja läheiskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

Keskustelkaa yhdessä, mitkä ovat vahvuutenne ja mitä pitäisi parantaa.

Attendolaiset:

100% vastuun ottaminen, tiedonkulun paraneminen, tervehditään, arvostetaan toisen työtä

Kehitettävää:

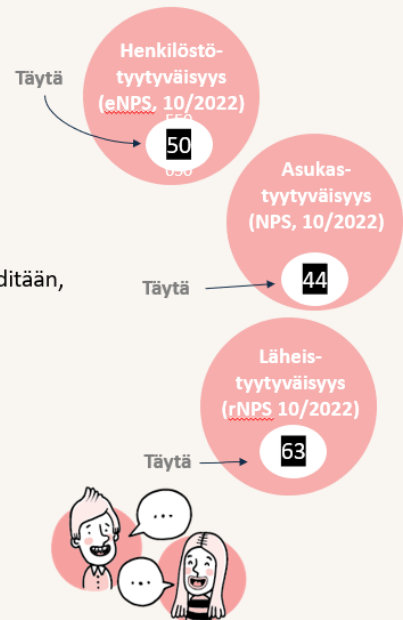
Asioihin sitoutuminen, enemmän yhdessä sopimista ja keskustelua, annetaan ja otetaan vastaan rakentavaa palautetta, ollaan avoimia, luotetaan toisen tekemään työhön

Asukkaat:

Viikoittaiset omahoitajahetket, läsnäolo, asukkaiden yksilöllinen kohtaaminen

Läheiset:

Kuukausittaiset yhteydenotot, tervehditään, kysellään läheisten kuulumisia, kerrotaan kuulumisia



16

KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2023

Osa 1: Asiakas- ja läheiskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

Kirjatkaa tähän keskustelun pohjalta ja liitä tämä osaksi omavalvontasuunnitelmaa.

Viettehän kehittämisuunnitelman osaksi Hallitse härdelliä-tavoitteita ja toimintaa!

TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
Yhteisiin pelisääntöihin sitoudutaan, toisen työn arvostaminen ja kunnioitus Virikkeellisuuden lisääminen, säännölliset yhteydenotot	100% vastuun ottaminen, avoin ja keskusteleva työilmapiiri Läheistytyväisyyden lisääminen, asukkaan jatkuva ja hyvä omahoitajuus, virikkeet osana arkea	Vuosi 2023	Koko henkilöstö

KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2023

Osa 2: Attendo-kodin johtajan osuus

Käy vielä Attendo-kotisi budjetti läpi ja mieti, mitkä ovat tärkeimmät toimenpiteet sen toteuttamiseksi?

Myydyt asukaspaikat:
Tällä hetkellä hyvinvointialue sijoittaa uudet asukkaat nopealla aikataululla. Lähikunnista myös muutama asukas. Tiivis yhteistyö hyvinvointialueiden kanssa.

Mitoitus:
Tehostutun palveluasumisen asukkaalla mitoitus 0,65.

Sairaspoissaolot:
Sairaspoissaolojen vähentäminen. Varhaisen välittämisen mukainen toiminta. Läsnäoleva johtaminen.

Vaihtuvuus:
Vaihtuvuus pysynyt kohtuullisena. Henkilöstön hyvinvoinnin edistäminen. Avoin ja keskusteleva ilmapiiri.

Myydyt paikat (18=bud)
Mitoitus (0,65=bud)
Sairaspoissaolo (<6%)
Vaihtuvuus (<25%)



KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2023

Osa 2: Attendo-kodin johtajan osuus

Johtaja täyttää itsenäisesti

Myydyt paikat (18=bud)
Mitoitus (0,65=bud)
Sairaspoissaolo (<6%)
Vaihtuvuus (<25%)

TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
Avoin ja tukeva keskustelu, työntekijöiden huomiointi ja kuunteleneminen. Mitoituksen seuranta Sairaspoissaolojen seuranta, epäkohtiin puuttuminen.	Sitoutunut henkilökunta, hyvä työilmapiiri Työhyvinvoinnin edistäminen ja ylläpitäminen. Mitoituksen toteutuminen. Sairaspoissaolojen pysyminen kohtuullisella tasolla.	Jatkuva seuranta Koko vuosi Päivittäinen seuranta	Johtaja, koko henkilöstö Johtaja Johtaja



10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. Paikka ja päiväys Huittinen 04.05.2023	
Allekirjoitus	Nimenselvennys Essi Pihlajamäki

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/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_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-jatietosuojaselosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

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

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 määräaikojen omavalvonta

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

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

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.