

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	2
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	3
3. RISKIEN HALLINTA.....	3
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	5
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	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.....	8
4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA	8
4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA).....	8
4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT	9
4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO.....	9
4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA.....	10
4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA	10
7. ASIAKASTURVALLISUUS	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 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET.....	12
8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY	13
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	13
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	14
11. LÄHTEET	15

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Oy Palveluntuottajan Y-tunnus: 1755463-2		Kunnan nimi: Asikkala Kuntayhtymän nimi: Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä Sote -alueen nimi:	
Toimintayksikön nimi Attendo Anianpelto			
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Rusthollintie 3, 17200 Vääksy, Asikkala			
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Asumispalvelut/Tehostettu palveluasuminen- vanhukset; 42 paikkaa, 4 palveluasumisen paikkaa, yhteensä 46 paikkaa			
Toimintayksikön katuosoite Rusthollintie 3			
Postinumero 17200		Postitoimipaikka Vääksy	
Toimintayksikön vastaava esimies Taina Tamminen		Puhelin 0440 – 494 2490	
Sähköposti taina.tamminen@attendo.fi			
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 27.1.2017			
Palvelu, johon lupa on myönnetty Asumispalvelut/tehostettu asumispalvelu ja palveluasuminen			
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta		Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 27.1.2017	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat			
Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygienia-, hoiva- ja siivoustuotteet: Pamark Oy Kiinteistöhuolto: Hämeen huoltoteam Oy Apteekki: Yliopiston apteekki sekä Asikkalan apteekki Turvallisuus: Securitas Oy			

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Attendo Anianpellossa on 46 asuntoa, joista 4 on pieniä kaksioita. Näissä asunnoissa voi asua pariskuntia ja ne ovat varustettu keittiöllä. Asuntojen koot ovat 25 m² ja 35 m².

Tällä hetkellä yksikössämme on 46 asukasta. Asukkaat tulevat meille tehostetun hoidon palvelusetelillä, kotihoidon palvelusetelillä ja itsemaksavina. Jokaiselle asukkaalle pidetään omaisten kanssa hoitoneuvottelu noin 4 viikkoa asukkaan muutosta. Näin sovimme yhteiset linjat asukkaan hoidolle ja yhteistyölle omaisten kanssa. Meillä on myös tällä hetkellä käytössä 2 asuntoa omaishoidettaville ja ne ovat olleet ahkerassa käytössä.

Meillä asukkaat otetaan yksilöllisesti huomioon; he saavat elää omassa rytmissään, esim. jos asukas haluaa nukkua aamulla pidempään, emme mene herättämään. Asukkaiden läheisillä on mahdollisuus tulla saunomaan oman läheisensä kanssa. Vierailuaikoja talossamme ei ole, joten omaiset saavat osallistua läheisensä arkeen silloin kun se heille itselleen sopii.

Asukkaalle laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma sen jälkeen, kun hoitoneuvottelu läheisten kanssa on pidetty. Tätä suunnitelmaa toteuttaa jokainen hoitaja asukkaan arjessa. Hoitoneuvottelut pidetään säännöllisesti kerran vuodessa tai tarpeen mukaan. Asukasta osallistetaan kodin tapahtumiin hänen vointinsa ja jaksamisen mukaan; on mahdollisuus huolehtia kukista, auttaa kodin askareissa jne.

Jokaisella asukkaalla on yksilöllinen hoivan tarve. Nämä tarpeet huomioidaan ja yhdessä asukkaan ja omaisen kanssa huolehditaan hyvästä hoivasta. Kodissamme asukas saa olla elämänsä loppuun asti. Meillä huolehditaan hyvästä saattohoidosta siihen erikoistuneiden hoitajien turvin.

Toiminta-ajatuksemme pyrkii asukkaan hyvään ja kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin.

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 laatu työstä 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.

Yksikkömme 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 vähintään kolmen kuukauden välein. Yksikössämme on nimetty vastuuhenkilö Heidi Huumonon erinomaisen palvelun saattamiseksi yksikön arkeen yhdessä esimiehen kanssa. Arvoista keskustellaan myös päivittäisessä toiminnassa, miten voimme palvella asukkaita ja omaisia paremmin.

Arvot ja toimintaperiaatteet näkyvät myös päivittäisessä toiminnassamme; saamme paljon kiitosta henkilöstön ystävällisyydestä ja kuinka meillä asukkaat saavat hyvää palvelua.

3. RISKIEN HALLINTA

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omavalvonta 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

- **Henkilöstöön liittyvät riskit;** puutteellinen perehdyttäminen, vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet, infektiot ja tarttuvat taudit. Vastuuhenkilöt näissä asioissa ovat yksikön johtaja Taina Tamminen, työsuojeluvastuu Tanja Kyllönen, luottamusmies Tanja Kalliosaari, hygieniavastaava Sari Seppänen
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, lääkekulutuksen seuranta. Vastuuhenkilöt näissä asioissa ovat; Johtaja Taina Tamminen, sairaanhoitajat Marika Järvinen ja Paula Tuovila sekä kaikki lääkehoitoon osallistuvat hoitajat.
- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit;** Henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle ja se suoritetaan perehdytyksen aikana. Opiskelijat ja keikkatyöntekijät allekirjoittavat salassapitosopimuksen joko erikseen tai työsopimuksen allekirjoituksella.
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit;** Henkilöstömitoitus, työvuoroihin sijoittuminen, tehtävänkuvat. Vastuuhenkilönä tässä asiassa on yksikön johtaja Taina Tamminen sekä tiiminvetäjä Marika Järvinen.

- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit:** yksikön tilat, kulunvalvonta, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat. Vastuuhenkilöinä yksikön johtaja Taina Tamminen, työsuojeluvaltuutettu Tanja Kyllönen. Luottamusmies Tanja Kalliosaari.
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit:** tieto ei kulje ajantasaisesti, työntekijät eivät ole kiinnostuneita; informaatioita jaetaan yksikön sisäisellä tiedonvälityskanavalla sekä omaisille säännöllisillä kirjeillä ja ilmoitustaululla olevilla ilmoituksilla.

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-alueen kohden, kts yllä. Vastuut ovat kirjattu henkilöiden työnkuvauksissa ja menettelytapaohjeissa erillisessä ohjeistuksessa sekä työnjaossa.

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, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet

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

1. **Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet:** Poikkeamalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia eri riskitilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena yksikön toimintaan. Luokittelemme poikkeaman eri vakavuusluokkaan tapahtumasta riippuen, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään paperilla erillisellä lomakkeella, joka löytyy jokaisesta ryhmäkodista. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tai hoivakodin johtaja tallentaa valmiit kirjatut poikkeamat poikkeamalomakkeet Attendo Quality sähköiseen ohjelmaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatu- ja riskien kirjallisen esiintuomisen.
2. Tulleet raportit poikkeamista käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken. Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatu- ja riskien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Korjaavia toimenpiteitä seurataan ja niistä tiedotetaan henkilöstöä jos esim. käytänteet muuttuvat ja tarvittaessa pidetään erillisiä perehdytyksiä. Hoivakodin henkilökunta käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa kuukausittain. Vakavat laatu- ja riskipoikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa hoivakodin johtaja.
3. Poikkeamia ja läheltä piti-tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.
4. **Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus:** Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esimiehelle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohtien uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Ohje ja lomake löytyvät työyksikön N-asetelmalta laatu + arvot kansiossa, tästä on informoitu henkilökuntaa viestillä asukastietojärjestelmän kautta. Yksikön toiminnasta vastaava esimies kuitaa 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. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.
5. Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonyymisti palautekanavan kautta. Palautekanavan osoite on www.attendo.fi/sisainenpalaute ja tämä on tarkoitettu organisaation sisäiseen käyttöön. Annettu palaute toimitetaan käytettävissä olevan tiedon perusteella aiheesta vastaaville tahoille.
6. **Muutoksista tiedottaminen**

7. Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan N-asemalle, joka on jokaisen työntekijän käytössä. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti; kerran kuukaudessa johtajan palaveri, joka toinen viikko tiimipalaveri jossa käsitellään asukkaiden hoidollisia asioita sekä tarvittaessa. Palaverista laaditaan muistiot, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat.
8. Asukkaiden tiedottaminen tapahtuu asiakaspalaverissa 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

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. Attendo Anianpellon omavalvontasuunnitelma on laadittu yhdessä henkilöstön kanssa yhteisessä palaverissa.

Yksikön esimies

Yksikön esimies Taina Tamminen

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. Attendo Anianpellon omavalvontasuunnitelma säilytetään eteisaulassa, josta se on kaikkien saatavilla. Suunnitelma löytyy henkilöstölle myös N-asemalta. Omaisia informoidaan kirjeitse omavalvontasuunnitelman päivityksestä ja missä se on luettavissa. Sama informaatiokirje laitetaan aina nähtäville myös yksikössä, jossa se on kaikkien asukkaiden luettavissa. Uusien työntekijöiden perehdytykseen kuuluu omavalvontasuunnitelmaan tutustuminen.

Tilaajan pyynnöstä omavalvontasuunnitelma on nähtävillä myös Parasta palvelua järjestelmässä.

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

Asiakkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Asiakasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava huomioon. Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan kanssa. Jos asukas ei ole kykeneväinen osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhdessä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen ihmisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohtana on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palvelutarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asukkaan muutettua.

Arviointi kestää noin 4 viikkoa jonka jälkeen järjestetään yhdessä asukkaan ja omaisten kanssa hoitoneuvottelu. Siinä sovitaan asukkaan hoidosta sekä muista asukasta koskevista asioista. Asukas on aina mukana hoitoneuvottelussa. Asukkaalle nimetään myös omahoitaja, joka ottaa vastuun asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelman teosta yhdessä hoitajien kanssa. Omahoitaja on myös se henkilö, joka on ensisijaisesti yhteydessä omaisiin ja läheisiin. Omahoitajalle nimetään myös varahenkilö. Koko henkilöstö osallistuu hoito- ja palvelusuunnitelman toteutukseen ja raportoi siitä asukastietojärjestelmään. Yksikössämme on myös käytössä Rai-arviointi järjestelmä ja jokaiselle asukkaalle tehdään arviointi vähintään 2 kertaa vuodessa ja tarpeen mukaan voinnin muuttuessa. Käytössämme on myös muita mittareita, joilla arvioimme asukkaan vointia: MMSE (muistitesti), MNA (ravitsemustesti), GDS (myöhäisiä masennuseula), FRAT (kaatumisriski) jne.

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. Sitä ennen on pidetty hoitoneuvottelu asukkaan ja omaisten kanssa. Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman ensimmäisen pohjan kirjaa laillistettu terveydenhuollon ammattilainen. Hoito- ja palvelusuunnitelman täydentämisestä sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asiakkaan omahoitaja. Päivittäminen tehdään 6kk välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voinnin 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. Yhdessä asukkaan ja tämän omaisen kanssa vahvistetaan ja tuodaan esiin asiakkaan yksilöllisyyttä.

Yksikössämme laaditaan kaikille asukkaalle voimavara- ja hoivasuunnitelma. Siinä eri osa-alueet ovat seuraavan laiset:

- Vahvuuteni ja voimavarani
- Tavat ja tottumukset
- Läheisyhteistyö
- Terveystila
-

Näissä jokaisessa osa-alueessa huomioidaan asukkaan itsemääräämisoikeus. Jos asukas ei itse pysty kommunikoimaan, niin keskustellaan läheisten ja omaisten kanssa mitkä ovat olleet asukkaan tavat ja tottumukset aiemmin.

Asukkaan muistisairauden vaiheesta riippuen on joskus hyvin hankala toteuttaa asukkaan itsemääräämisoikeutta jos asukas ei ymmärrä omaa tilannettaan ja toimii epäedullisesti itseään kohtaan. Silloin on hoitajan ohjattava ja opastettava asukasta.

Meillä asukas saa jatkaa totuttua omaa päiväryhtiään; asukasta ei herätetä aamulla, jos hän haluaa nukkua pidempään. Samoin asukas saa valvoa ja katsoa esim. tv:tä myöhään jos hän on siihen omassa kodissaan tottunut.

Tärkeää on myös keskustella auki ne tilanteet, joissa on vaarana, että itsemääräämisoikeus kääntyy itseään vastaan ja asiakas jää ilman tarvitsemaansa hoitoa? Vaikea asia, mutta sitäkin tärkeämpi.

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 luotettavasti arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen rajoitteesta tekee aina lääkäri ja se kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään.

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

Yksikössämme laaditaan raportti kaikista asukkaista joilla rajoittamistoimenpiteet ovat käytössä. Rajoittamistoimenpiteitä seurataan koko ajan säännöllisesti ja niitä myös puretaan pois silloin kun todetaan etteivät ne ole enää tarpeellisia.

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 kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

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 palvelupäällikön kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti kahden viikon sisällä. Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun, perustelut sekä selkeästi ne toimenpiteet, joihin muistutuksen johdosta ryhdytty. Tarvittaessa asiakasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiemieheen.

Asukkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, siitä tehdään epäasiallisen kohtelun ilmoitus jonka perusteella esimies ryhtyy toimenpiteisiin. Talon esimies selvittää mitä on tapahtunut ja kuulee kaikkien osapuolten kertomuksen. Sen jälkeen asiassa edetään Attendon ohjeistuksen mukaan. Ilmoituksesta lähetetään kopio ilmoittajalle, Aviin ja yksikön johtajan esimiehelle.

Epäasialinen kohtelu käydään välittömästi yksikössä läpi tiimipalverissa.

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

Omaiset saavat säännöllisesti kirjeitä yksikön toiminnasta, vähintään 3-4 kertaa vuodessa ja myös tarpeen mukaan. Yksikön tapahtumista tiedotetaan myös eteisaulassa olevalla ilmoitustaululla.

Omaisilla/läheisillä on mahdollisuus osallistua joka kuukausi keskusteluryhmään. Ryhmässä on ollut osallistujia 5-12 kpl. Omaisten illat järjestetään erikseen vähintään 2 kertaa vuodessa ja niissä on tarpeen mukaan ollut asiantuntijoita puhumassa, esim. muistiliitosta. Omaisten illoissa käydään läpi myös yksikön asioita, kuten tyytyväisyyskyselyjen tulokset, sekä Attendon laatujärjestelmää jne.

Omaisilla on mahdollisuus osallistua läheisensä arkeen voimavarojensa mukaan. Meillä on esim. pariskunnat käyneet yhdessä saunomassa. Vierailijoille ei ole "vierailuaikoja". Yö kyläilyt omaisen luona ovat sallittuja.

Saattohoitovaiheessa omaisilla on mahdollisuus olla läheisensä vierellä, esim. yöpyminen on sallittua.

Asukasta osallistetaan yksikön toimintaan hänen voimavarojen mukaan. Kuulemme herkästi asukkaiden sekä omaisten palautteita ja teemme korjauksia toimintaan. Joka vuosi teemme myös asukas- ja omaistyytyväisyyskyselyn, jonka pohjalta kehitämme toimintaamme.

Palautteen kerääminen

Jatkuva asiakaspalaute ja säännöllisesti tehtävät tyytyväisyysmittaukset ovat osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä. Palautteen antaja voi olla asiakas, läheinen tai muu yhteistyötaho. Palautetta voi antaa suoraan suullisesti asianomaiselle tai yleisesti asiakaspalaverissa, kirjallisesti yksikön palautelaatikkoon, puhelimitse/sähköpostitse, www-sivujen palautekanavan kautta. 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.

Asiakas- ja omaistyytyväisyyskyselyt tehdään 1 x vuodessa. Kyselyt käydään läpi henkilöstön ja omaisten kanssa ja näiden perusteella on tehty suunnitelma painopiste alueesta ja kehittämiskohteesta. Kyselyiden vastaukset käydään läpi myös omaisten illassa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakas- ja omaistyytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten illassa. Asiakas- ja omaistyytyväisyyskyselyn 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.

Tilaja Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä tekee myös oman tyytyväisyyskyselyn asiakkaille kerran vuodessa, viimeksi tehty toukokuussa 2019.

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Muistutukset toimitetaan kunnassa toiminnasta vastaavalle virkamiehelle; Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä, palvelupäällikkö Merja-Liisa Kaaronen, Vapaudenkatu 23 A, 15140 Lahti

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Yhteystiedot

Asikkala, Hartola, Heinola, Hollola, liitti, Kärkölä, Lahti, Myrskylä, Orimattila, Padasjoki, Pukkila ja Sysmä

Sosiaaliamies Tarja Laukkanen

p. 044 729 7989

Kirkkokatu 29 A, 15140 Lahti

Päivystysaika keskiviikkoisin 9 – 11 Siirin tiloissa (Vapaudenkatu 23 B, Lahti)

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat tulee olla kaikkien nähtävissä ja ne löytyvät yksikön aulasta ilmoitustaululta.

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: 029553 6901 arkisin 9-15

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

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

- Avustaa ja sovittaa 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

Viranomaismenettelyssä kohtuullisena vastausaikana esim. kanteluihin pidetään yleisesti kolme kuukautta. Omaisille vastataan 4 viikon kuluessa.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA

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

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yhteistyössä yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa huomioidaan hänen voimavarat 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 asiakkaalle laadittava ja säännöllisesti päivitettävä Elämänlaadun check- lista määrittelee asiakkaiden elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavia asioita sekä omahoitajan roolia asiakkaan elämänlaadun toteuttamisessa.

Yksikössämme asiakkaan toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen näkyy arjen toiminnoissa. Omahoitaja huolehtii asukkaan voimavara- ja palvelusuunnitelman päivittäisestä ja jokainen hoitaja toteuttaa sitä. Asukkaan toimintakykyä vahvistetaan kannustamalla tekemään mahdollisimman paljon itse, esim. ruokailussa asukasta kannustetaan syömään itse, ohjataan ja neuvotaan, kuinka ruokailu tapahtuu. Samoin toimitaan kaikissa arjen toiminnoissa; asukas saa toimia omien voimavarojensa mukaan. Asukasta myös osallistetaan yksikön arjen toimintoihin. Hän saa halutessaan osallistua kodin askareihin yhdessä hoitajien kanssa.

Asukkaan hyvinvoinnista huolehtivat lääkäri, sairaanhoitaja, tarvittaessa fysioterapeutti ja muut asiantuntijat.

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

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

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

Yksikössämme on oma kokki viisi päivää viikossa. Ateriaajat ovat seuraavat;

- aamupala klo 7.00-10.00
- lounas klo 11.30-13.00
- päiväkahvi klo 14.00-15.00
- päivällinen klo 16.00-17.00
- iltapala klo 19.00-20.00

Ateriaajat ovat suuntaa antavia. Jos asukas on asioimassa ja ei ole ateriaa aikaan paikalla, hänelle otetaan ateria annos talteen ja hän saa sen myöhemmin niin halutessaan. Ateriat laitetaan tarjolle jokaisen ryhmäkodin keittiön saarekkeelle, josta asukas voi itsenäisesti ruoan annostella. Jos asukas ei pysty itsenäisesti ruokaa ottamaan, hoitajat tarjoilevat sen hänelle.

Ruokahuollon vastaava on kokki Minna Kauris-Kallio, p. 044 – 494 2497, minna.kauris-kallio@attendo.fi

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

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma jota päivitetään kerran vuodessa.

Asiakkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria, joka on RAI ohjelman sisällä. Mikäli asiakkaalla on heikentynyt ruokahalu tai nesteiden nauttiminen, seurataan nautitun ruoan ja nesteiden määrää päivittäiskirjaamisissa ja tarvittaessa nestelistojen avulla. Jos asiakkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Asiakkaat punnitaan kerran kuukaudessa/tarpeen mukaan useammin. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioiden, 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 kanssa kerran vuodessa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Yksikössämme huolehditaan käsihygienian ohjastamisesta henkilökunnalle koulutusten ja ohjeistuksen muodossa; millä aineella mitään pintaa siistitään. Yksikössämme otetaan säännöllisesti hygicult näytteet. Asiakkaille ja omaisille tiedotetaan käsihygieniasta henkilöstön toimesta sekä infotaululla. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

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.

Yksikössä on nimetty hygieniasta vastaava hoitaja Sari Seppänen, joka huolehtii ja seuraa asiakkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja ohjaa yksikön henkilökuntaa hygieniakäytännöissä. Hän käy läpi yhteistyössä muiden hoitajien kanssa jokaisen asukkaan tarpeen hygienian hoidossa. Yksikössämme on myös Tena-vastaavat, jotka yhteistyössä muiden hoitajien kanssa miettivät asukkaan tarpeita hygienian osalta.

Hygieniahoitaja käy säännöllisissä kokouksissa Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän hygieniahoitajien kanssa.

Epidemia aikoina olemme yhteydessä Phhyky:n hygieniahoitajaan; hygieniahoitaja Anne Reiman puh. (03) 819 2525, sähköposti: anne.reiman@phhyky.fi.

Hän käy tarvittaessa myös yksikössä kouluttamassa henkilöstöä.

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. Suuhygienisti käy tarvittaessa yksikössä jonka perusteella tulee aika hammashoittoon.

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asiakkaan yksikön lääkäri Justus Sondermann. Hän käy vähintään 2 kertaa kuukaudessa yksikössä ja asukkaalla on oikeus käyttää myös oman terveysaseman palveluita tarvittaessa. Hän on tavoitettavissa myös virka aikana joka päivä puhelimitse. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Kotisairaalan kanssa tehdään yhteistyötä esim. jos asukkaalle määrätään hoidoksi suonensisäinen antibiootti. Asukasta ei tällöin tarvitse siirtää sairaalaan vaan sairaala tulee asukkaan luokse.

Kiireellinen sairaanhoito/Päivystyksellinen sairaanhoito;
TERVEYSKESKUSLÄÄKÄRIEN JA SAIRAAHOITAJIEN VASTAANOTOT
Asikkalan terveysasema
AJANVARAUS p. 03 880 2802

Avoinna maanantaista torstaihin klo 8 – 16 ja perjantaisin klo 8 – 14

Äkillisissä sairauksissa suosittelemme yhteydenottoa aamulla klo 8 – 10 ja muissa kiireettömässä ajanvaraus ja neuvonta-asioissa klo 10 – 13. Terveysasemalla on käytössä takaisinsoittojärjestelmä, joka sulkeutuu klo 13. Siihen mennessä tulleet soitopyynnöt soittamme takaisin saman päivän aikana.

Klo 13 jälkeen erittäin kiireellisissä asioissa voitte soittaa puhelinnumeroon 044 780 2888. Kiireettömässä asioissa ottakaa yhteyttä seuraavana päivänä.

VIRKA-AJAN ULKOPUOLINEN-, VIIKONLOPPU- JA JUHLAPYSÄPÄIVYSTYS
Akuutti24
Päijät-Hämeen keskussairaala, Keskussairaalankatu 7, Lahti
Kiireellistä hoitoa tarvitseville ympäri vuorokauden
Mikäli kyseessä ei ole henkeä uhkaava hätätilanne, soita ennen lähtöäsi Akuutti24:n numeroon 116117.

Yksiköstä laitetaan asukkaan mukaan aina hoitajan lähete sekä lääkelista.

Yksikössä on laadittu asiakkaan lähettäminen yhteispäivystykseen- työohje joka löytyy kaikilta tietokoneilta N-asemalta Akuutti24 kansiosta.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, joka löytyy ryhmäkotini 1 kansiosta. Kuolemantapauksen sattuessa tiedotetaan yksikön esimiestä välittömästi virka-aikana.

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.

Edellä mainittuja osa-alueita seurataan esim. RR, lämpö, VS, laboratorio kokeet yms. Jokaiselta asukkaalta otetaan paino ja RR vähintään kerran kuukaudessa. Terveystilan seurannassa otetaan peruslaboratorio kokeet kerran vuodessa kaikilta asukkailta. Hoitajat seuraavat asukkaiden lääkitystä jatkuvasti ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäreitä. Lääkäri tarkistaa jokaisen asukkaan lääkityksen vähintään kerran vuodessa tai tarvittaessa.

c)Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Sairaanhoitaja Marika Järvinen ja sairaanhoitaja Eija Nykänen sekä tarvittaessa yksikön johtaja Taina Tamminen.

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 sairaanhoitajat sekä hallinto 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, lääke-huollon toiminnan (mm. lääkkeiden toimittaminen, säilyttäminen ja hävittäminen), lääkkeiden jakamisen ja antamisen, lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnin, asiakkaan neuvonnan, lääkehoidon kirjaamisen ja tiedonkulun sekä toiminnan lääkehoidon virhetilanteissa.

Läähoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistetuilla terveydenhuollon ammattilaisilla sairaanhoitajilla Marika Järvinen ja Eija Nykänen, jotka myös valvovat henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Yksikön lääkehoidosta vastaa lääkäri Justus Sondermann ja sairaanhoitajat sekä vuorossa oleva lääkeluvan suorittanut lähihoitaja. Jokaisessa työvuorossa on lääkeluvallinen lähihoitaja, joka vastaa vuoron ajan asukkaiden lääkityksestä. Lääkekärryn ja –huoneen avain on vain lääkevastaavalla.

Lääkemuutoksista vastaa vuorossa oleva sairaanhoitaja. Iltasin ja viikonloppuisin vuorossa oleva lääkevastaava.

Asukaskohtaisen lääkehoito suunnitelman päivittää vuorossa oleva lääkevastaava.

Tarkemmin lääkehoidosta löytyy lääkehoitosuunnitelmasta.

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Asukkaiden kanssa yhteistyötä tekeviä tahoja ovat esim. Yliopiston apteekki, terveysaseman fysioterapeutit, lääkärit, laboratorio, kotisairaala, taksit jne. Yhteydenpito ko. tahoihin tapahtuu useimmiten hoitajien tai omaisten kautta. Muutamat asukkaat hoitavat itsenäisesti yhteydenpidon.

Attendolla on tarkka ohjeistus yhteydenpidosta tietosuojaan osalta. Kts. kohta 8.

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. Attendo Anianpellon alihankkijoita ovat seuraavat tahot; Yliopiston apteekki, Hämeen huolto Oy, Meira Nova oy, Asikkalan apteekki, Securitas oy.

7. ASIAKASTURVALLISUUS

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 tarpeesta olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan AQ-laaturjärjestelmään., **Hoivakodin johtaja tai laatukoordinaattori** kirjaa laaturjärjestelmään 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 yksikkö-kohtaiset riskikartoitukset ja laaditaan tulosten pohjalta riskikartoitusten kehittämissuunnitelmat.

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

4.4.1 HENKILÖSTÖ

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

a) Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne:

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

Aamuvuorossa 7-8 hoitajaa, hoivakodin johtaja sekä kokki ja siistijä, iltavuorossa 6 hoitajaa, yövuorossa 2 hoitajaa ja viikonloppuisin aamussa ja illassa 6 hoitajaa sekä hoitoapulainen lauantaina ja sunnuntaina.

Hoitajien määrä vaihtelee asukkaan palvelusetelistä riippuen.

-Yksikön hoitohenkilömitoitus on 0,1-0,5 tt/ asiakas

-Yksikön esimies on Taina Tamminen, joka on pohjakoulutukseltaan sairaanhoitaja

-Yksikössä on tällä hetkellä 2 sairaanhoitajaa, 16 vakituista lähihoitajaa sekä 1 oppisopimuksella opiskeleva lähihoitaja. Avustavaa henkilökuntaa on 3; siivous, kokki, avustava henkilö viikonloppuisin, säännöllisesti sijaistavia lähihoitajia on 8 kpl ja 2 hoiva-avustajaa

-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 hoivakodin johtaja. Sijaisten hankinta kuuluu jokaiselle hoivakodin työntekijälle sekä tiiminvetäjälle.

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 kerran vuodessa. Näiden tulokset käydään läpi henkilöstöpalaverissa, tulosten avulla kehitetään keinoja henkilöstön jaksamiseen.

Henkilöstön rekrytointin periaatteet

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

Rekrytoinnista vastaa yksikön esimies. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvalinnat, haastattelu, 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

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön esimies. Tarvittaessa esimies voi delegoida osia perehdytyksestä muulle kokeneelle työntekijälle.

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

Omahoitajan perehdytys tapahtuu osana perehdytystä. Siinä kerrotaan mitä kaikkea meidän yksikössämme omahoitajan tehtäviin kuuluu.

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 kehittämisyhteistyö. Koulutuksien toteutuminen kirjataan henkilöstötietojärjestelmään. Joka vuosi tehdään koonti edellisen vuoden toteutuneista koulutuksista toimintakertomukseen. Nämä kuuluvat yksikön esimiehen tehtäviin.

4.4.2 TOIMITILAT

Yksikkö toimii kaksikerroksissa uudisrakennuksessa, joka on otettu käyttöön tammikuussa 2017. Yksikössämme on yhteensä 46 asiakashuonetta. Huoneet ovat 25 m² (44 kpl), 35 m² (4 kpl). Asiakas kalustaa oman asuntonsa itse.

Yksikössä on neljä ryhmäkotia (2 x 12 ja 2 x 11 huonetta). Kussakin ryhmäkodissa on omat oleskelu- ja ruokailutilat. Ryhmäkotien yhteisten oleskelu- ja ruokailutilojen koko on noin 90 m². Ryhmäkodeissa on oma terassi/parveke. Hoivakodissa on yhteinen sauna ja pesuhuone 2.kerroksessa sekä kuntoilutila.

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

- kaiteita ja levähdyspaikkoja on riittävästi
- 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 asiakkaan näkökyky on heikentynyt.
- hyvä äänieristys
- sisustussuunnitelman ovat tehneet asiantuntijat
- huonekalut ja muu irtaimisto on valittu kohderyhmälle sopivaksi
- värimaailma on hillitty ja kodikas
- sisustustekstiileillä ehkäistään kaikua ja melua sekä lisätään kodikkuutta

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisäävät hyvät aitaus (yksi suuri ryhmäkotihiha 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 ei 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, talon muut toiminnot jne.) kannustetaan. Asiakkaiden liikkuminen on helppoa ja kokoontuminen on mahdollista sekä omassa pienryhmäkodissa että isommassa ryhmässä koko talon asiakkaiden voimin.

Asiakkaat saavat halutessaan osallistua pyykkihuoltoon esim. olemalla mukana pyykkiä viemässä ja hakemassa pyykkituvalta, lakanoiden viikkauksissa, pyykkien laittamisessa kuivamaan jne asiakkaiden omien mieltymysten mukaan. Asukkaat saavat osallistua myös kodin muihin arjen toimintoihin omien voimavarojensa mukaan esim. roskien vieminen, pihan siistiminen jne.

- Asiakashuoneissa ylläpitösiivous kerran viikossa
- Siivoushuolto toteutetaan itse
- Pyykkihuolto toteutetaan itse
- Likapyykin keräys ja lajittelu itsepestäviin
- Säännölliset hygicult-mittaukset.

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 KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET

Yksikössä on käytössä hoitajakutsujärjestelmä Tunstall (hälytysranneke asiakkaalla, josta lähtee kutsu hoitajille). Inva WC:ssä on hälytystoiminto. Kaikkiin hälytyksiin vastataan käynnillä hälyttävän asiakkaan luona. Hälytykset ja niiden kuitaukset kirjautuvat hoitajakutsujärjestelmän käyttöohjelmaan, josta hälytyksiä ja niihin vastaamista seurataan säännöllisesti. Hoitajakutsujärjestelmän huollosta vastaa sen toimittaja eli Tunstall Oy. Turvalaitteiden toimivuutta tarkistetaan säännöllisesti henkilökunnan toimesta ja säännöllisin laitehuolloin. Hoitajakutsujärjestelmässä rannekkeet toimivat pattereilla ja hälyttävät pattereiden kestoajan lähentyessä loppuaan. Koko järjestelmä on osa talotekniikkaa ja sähkökatkojen varalta järjestelmällä on oma varavoima.

Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna, ovissa on koodilukot. Ulko-oven vieressä on soittokello ja puhelinumero yksiköihin vierailulle tulevia varten. Tallentavasta kamerasta lääkehuoneessa on tehty rekisteriseloste. 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

Lähihoitaja Tanja Kyllönen, p. 044 – 494 2494, Huollon yhteystiedot: Tunstall Oy/ Huolto, Äyritie 22, 01510 Vantaa
Pyydämme tekemään huoltotilaukset ensisijaisesti sähköpostilla: huolto@tunstallnordic.com
Puhelin: 0100 840 80 (1,98 €/min. + pvm sis. alv)
Soittoajat arkisin klo 8.00-16.00

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. Ohjeistus löytyy jokaiselta tietokoneelta N-asemalta kohdasta yksikön laitteet.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Asiakkaan omahoitaja/fysioterapeutti/SH huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuvälinetarpeen ja

on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Tarvittaessa ostamme yksikköön apuvälineitä kuten pyörätuoleja jne. 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 kalibrointitiheys 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. 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

Lähihoitaja Tanja Kyllönen, p. 044 – 494 2494

8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY

Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti asiaa koskeva lainsäädäntö, niistä annetut ohjeet ja viranomaismääräykset. Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi- tietosuoja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset löytyvät N-asetmalta jokaiselta tietokoneelta. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-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 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 tietoturvaa sekä asiakastietojen hallintaa. Yksikön henkilökunta käsittelee asiakkaiden tietoja siinä määrin, kun se on heidän työnsä tekemiseen tarpeellista.

Asiakastietojen luovuttaminen ulkopuolisille vain asiakkaan nimenomaisella suostumuksesta tai jonkin lainsäädännön niin oikeuttaessa. Asiakastietojen luovuttamiseen käytetään Attendon omaa lupalomaketta. Se lähetetään Phhykyn ylilääkärille joka antaa luvan tietojen luovuttamiseen.

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

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

Attendo Oy:n tietosuojavaastaava

Jarno Mustakallio PL750 (Itämerenkatu 9), 00181 Helsinki tietosuojavaastaava@attendo.fi

Yksikön esimiehen tiedot

Taina Tamminen
Rusthollintie 3, 17200 Vääksy
P. 044 – 494 2490
fax. 030 634 2491
taina.tamminen@attendo.fi
www.attendo.fi

9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

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

Yksikkökohtaisia toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuusselvityksessä, pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa omavalvontasuunnitelmassa, lääkehoitosuunnitelmassa sekä palveluprosessi- sekä työturvallisuus- ja työterveysriskikartoituksissa.

Vuosittain tehtävät riskikartoitukset auttavat tunnistamaan ja kuvaamaan yksikön toimintaan liittyviä riskejä, arvioimaan riskien merkittävyyttä ja toteutumisen todennäköisyyttä sekä määrittelemään toimintatavat riskien hallitsemiseksi, valvomiseksi ja raportoimiseksi.

AQ-järjestelmällä seurataan poikkeamien ja läheltä piti-tilanteiden lukumäärää ja niitä käydään läpi säännöllisesti sekä arvioidaan, ovatko tehdyt toimenpiteet olleet riittäviä yksikön palavereissa 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 14.8.2019 tullaan toteuttamaan seuraavan kerran 18.2.2020.

Omaevalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön esimiehen johdolla. Omaevalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omaevalvontasuunnitelman hyväksy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. Paikka ja päiväys	
Vääksy 27.11.2019	
Allekirjoitus	Nimenselvennys Taina Tamminen

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/opaat/6JfpsyYNj/>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä 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