

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).....	2
3. RISKIEN HALLINTA (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 KUNTOUTUS- 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).....	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.....	8
4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO.....	9
4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA.....	9
4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA.....	10
7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4).....	10
4.4.1 HENKILÖSTÖ.....	10
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 (4.5).....	12
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	13
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5).....	13
11. LÄHTEET.....	14

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	Kunnan nimi: Savitaipale
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Kotiplus Oy	Kuntayhtymän nimi:
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0779763-0	Sote -alueen nimi: Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoiminta
Toimintayksikön nimi Savitaipaleen palvelukoti	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoihin Savitaipale Kirkkotie 6 54800 Savitaipale, kunta@savitaipale.fi , 040 1586 542	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Asumispalvelut/Tehostettu palveluasuminen- mielenterveyskuntoutajat: 13 paikkaa, palveluasuminen- mielenterveyskuntoutajat: 2 paikkaa, tukiasuminen – mielenterveyskuntoutajat: 5 paikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Alatuvantie 8	
Postinumero 54800	Postitoimipaikka Savitaipale
Toimintayksikön vastaava esimies Tero Hjerpe	Puhelin 044 4943 240
Sähköposti tero.hjerpe@attendo.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajako (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 23.8.2019	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Asumispalvelut/ mielenterveyskuntoutajat : 13 paikkaa	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 17.6.2019	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 23.8.2019
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Kiinteistöhuolto: SK kiinteistö ja saneerauspalvelu Oy, kiinteistöhuolto	

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

<p>Toiminta-ajatus</p> <p>Yksikössämme kuntoutujaa kannustetaan ja tuetaan mahdollisimman itsenäiseen selviytymiseen kaikessa päivittäisissä toiminnoissa elämänhallinnan ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja taitojen kohentamiseksi yhteiskunnan jäsenenä. Käytännössä tämä on ensisijaisesti ohjausta, tukemista ja yhdessä tekemistä, ei kuntoutujan puolesta tekemistä. Kuntoutujaa ohjataan harjoittamaan itsenäistä päätöksentekoa, hakemaan harrastuksia sekä hoitamaan ihmissuhteita.</p> <p>Kotiplusin palvelukoti tuottaa tehostettua asumispalvelua, asumispalvelua ja tukiasumista mielenterveyskuntoutujille. Palvelukodilla on yhteensä 15 asukaspaikkaa sekä 4 tukiasuntoa palvelukodin läheisyydessä. Jokaiselle asukkaalle tehdään yhteistyössä yksilöllinen, päivittäistä toimintaa ohjaava kirjallinen asumisensuunnitelma. Suunnitelma tehdään huomioiden asukkaan toimintakyky/ taidot, elämäntilanne ja tavoitteet. Myös asukkaan tottumukset, tavat, kulttuuri, kokemukset, aikaisemmat/nykyiset harrastukset jne. kartoitetaan. Tältä pohjalta suunnitellaan yksilöllinen tuki ja ohjaus. Luomme asukkaillemme mahdollisuuden mielekkääseen arkeen ja edellytykset kuntoutumiseen. Toimintamme tavoitteena on varmistaa asukaslähtöinen toiminta, joka perustuu asukkaiden tarpeiden ymmärtämiseen ja asukasvaatimusten täyttämiseen palvelumme kaikissa vaiheissa. Toimimme tiimimäisenä organisaationa, joka mahdollistaa yksilön ja koko henkilöstön osallistumisen jatkuvaan toiminnan kehittämiseen sekä tehtävien suunnitteluun.</p>
--

Tehostettu palveluasuminen on tarkoitettu mielenterveyskuntoutujille, jotka eivät alentuneen toimintakykynsä takia selviydy omassa kodissaan ja tarvitsevat palveluasumista, jossa henkilökunnan ympärivuorokautinen paikallaolo mahdollistaa avun saannin kaikkina vuorokauden aikoina. Palvelu tarkoittaa asukkaalle soveltuvaa asumista, johon sisältyvät ympärivuorokautiset hoito-, kuntoutus- ja huolenpito palvelut sekä täysihoitoateriat. Palvelu tuotetaan yhteisöasumisena.

Tehostetussa palveluasumisessa asukkaan toimintakyky on merkittävästi alentunut ja asukas tarvitsee jatkuvasti huolenpitoa sekä ympärivuorokautista tukea ja apua. Tuen ja avun tarve ilmenee päivittäisissä toiminnoissa, jonka lisäksi asukas tarvitsee vahvaa tukea sairauden oireiden hallintaan. Häntä ohjataan harjoittamaan itsenäistä päätöksentekoa asioidensa hoidossa. Säännöllinen virike- ja harrastustoimintaan osallistuminen on osa kuntoutusta. Asukkaalla voi lisäksi olla yksi tai useampi toimintakykyä rajoittava pitkäaikainen somaattinen sairaus, vamma tai liikuntavamma. Asukkaan selviytyminen arkielämässä edellyttää henkilökunnan ympärivuorokautista välitöntä saatavilla oloa, ohjausta, valvontaa, avustamista päivittäisissä toiminnoissa sekä sairaanhoidollista apua mm. lääkehoidossa.

Palveluasuminen on tarkoitettu mielenterveyskuntoutujille, jotka eivät selviydy omassa kodissaan ja tarvitsevat palveluasumista, jossa henkilökunta on paikalla arkisin klo 7:00 - 21:00 ja viikonloppuisin ja arkipyhinä klo 8:00-16:00 välisenä aikana. Palveluasuminen voi olla yhteisöllistä itsenäistä asumista ryhmäasunnossa tai palveluasumista itsenäisessä asunnossa asumisyksikön eteläpäädyssä.

Palveluasumiseen sisältyvät hoito- ja huolenpito palvelut, kuntoutumisen tuki sekä tarvittavat ateriat (aamupala, lounas, päiväkahvi, illallinen, iltapala). Palveluasumiseen tulee asukkaita, joiden toimintakyky on alentunut ja asiakkaat tarvitsevat jatkuvaa apua ja ohjausta päivittäisissä toiminnoissa sekä apua lääkehoidon järjestämisessä ja toteuttamisessa. Asukas tarvitsee mielenterveysongelmansa vuoksi pitkäaikaista kuntoutusta omatoimisuuden ja sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseksi ja vahvistamiseksi sekä tukea sairauden oireiden hallintaan. Asukas tarvitsee tukea itsenäisten elämäntaitojen vahvistamiseen ja ohjausta itsenäiseen päätöksentekoon, asioiden hoitamiseen ja asiointiin palveluasumisen ulkopuolella. Tavoitteena on asukkaan itsenäisempi elämä ja asuminen.

Kotiplussan palvelukodin tukiasunnot on tarkoitettu mielenterveyskuntoutujille, jotka tarvitsevat tukea, apua, ohjausta ja turvaa arkeensa esim. tehostetun palveluasumisen tai palveluasumisen jälkeen. Tavoitteena on mahdollisimman itsenäinen asuminen. Tukiasunnot ovat kaikki vuokra-asuntoja (yksioita). Yhteistyö Kotiplussan palvelukotiin mahdollistaa kuntoutujan sosiaaliset suhteet ja kuuluminen yhteisöön. Tämä luo turvallisuuden tunnetta, joka helpottaa ja nopeuttaa siirtymistä tehostetusta asumisesta tuettuun asumiseen (hoitopolku). Tukiasuntojen asukkaat voivat olla yhteydessä hoitokodin henkilökuntaan ympäri vuorokauden.

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 siltä, missä muut näkevät ongelmia. Meillä on vahva ammatillinen osaaminen ja elinikäisen oppimisen tahtotila.

- **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. Toimintamme on läpinäkyvää, eettistä ja rehellistä. Tyydytyksen saamme hyvin tehdystä työstä.

- **Välittämisellä** pyrimme saamaan ihmiset tuntemaan olonsa turvalliseksi. Autamme ihmisiä auttamaan itseään. Kohtelemme jokaista ihmistä kunnioittaen ja kuuntelemme ja mukautamme toimintaamme tarpeen mukaan. Arjessamme korostuu tasavertaisuus, jokainen on tärkeä osa yhteisöä. 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 Erinomaisen palvelun-valmentaja (ERPA-valmentaja), jonka tehtävänä on yhdessä yksikön esimiehen kanssa arvojen ja erinomaisen palvelun jalkauttaminen yksikön arkeen. Erinomaisen palvelun-valmentaja ohjaa työyhteisön jäseniä arvoihin liittyvissä keskusteluissa ja pohdintoissa. Erinomaisen palvelun-valmentaja järjestää vähintään kaksi kertaa vuodessa arvovalmennuksen ja pitää kuukausittain yllä arvokeskustelua eri teemoihin liittyen.

3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omalvontaa 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:** vuoro työ, vaara- ja uhkatilanteet, infektiot ja tarttuvat taudit, ergonomia. Vastuuhenkilönä yksikön esimies ja henkilökunta.
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit:** läheltä piti-tilanteet, lääkekulutuksen seuranta Vastuuhenkilönä yksikön esimies.
- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit:** henkilötietojen käsittely Vastuuhenkilönä yksikön esimies.
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** katoaminen, karkaaminen, uhkaava käytös Vastuuhenkilönä yksikön esimies.
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit:** paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat

- Vastuuhenkilönä yksikön esimies.
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit**
- Vastuuhenkilönä yksikön esimies.

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-alueelta kohden, kts yllä. Vastuut ovat kirjattu henkilöiden työnkuvauksissa ja menettelytapohjeissa.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Yksikössä on käytössä Attendo Quality (AQ)-laadunhallintajärjestelmä, johon kirjataan epäkohtailmoitukset (sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus) sekä mielenterveyspalveluiden puolella IMS-toiminnanohjausjärjestelmä, johon kirjataan poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet. Em. järjestelmät tuovat laadukkaan työn näkyväksi, antavat luotettavaa ja relevanttia tietoa toiminnasta sekä toimivat kehittämisen ja ohjauksen työvälineinä. 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.

Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet: Poikkeama kuvaa mitä tahansa puutetta, määriteltyjen (asiakkaiden, lain tai laatuajattelun) vaatimusten täyttämässä.

Raportointi tehdään sähköisesti IMS-toiminnanohjausjärjestelmään, johon kaikilla yksikön työntekijöillä on tunnukset. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Tarvittaessa toteutetaan korjaava toimenpide välittömästi tai mahdollisimman pian ja dokumentoidaan järjestelmään. Tulleet epäkohdat, laatupoikkeamat ja läheltä piti-tilanteet käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken ja ne vaativat aina korjaavan ja ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarkastelun. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatupoikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haattatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä.

Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet käsitellään ja dokumentoidaan muistioon aina yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa vähintään kuukausittain. Vakavat laatupoikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan.

Yksikössä seurataan säännöllisesti poikkeamien ja läheltä piti-tilanteiden lukumäärää sekä arvioidaan, ovatko tehdyt toimenpiteet olleet riittäviä. Poikkeamia ja läheltä piti-tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.

Mikäli poikkeama tai läheltä piti-tilanne liittyy asiakkaan hoitoon tai muuhun asiakkaaseen liittyvään, tehdään siitä kirjaukset AQ-järjestelmän lisäksi myös asiakkaan päivittäisseurantateksteihin sähköiseen asiakastietojärjestelmään.

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

Palaute:

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.

Asiakaspalaute: kts. kohta 4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Muutoksista tiedottaminen:

Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköpostitse sekä sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio, joka on kaikkien työntekijöiden luettavissa.

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 omaavonntasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Omaavonntasuunnitelma on päivitetty 30.8.2019 tiimpalaverissa.

Yksikön esimies

Palvelukodin johtaja Tero Hjerppe, tero.hjerppe@attendo.fi, 044 4943 240
Alatuvantie 8, 54800 Savitaipale

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 omaavonntasuunnitelman kerran vuodessa tai tarpeen mukaan toiminnassa tapahtuneiden muutosten mukaisesti.

Omaavonntasuunnitelman julkisuus

Omaavonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omaavonntasuunnitelmaa säilytetään palvelukodin 1. kerroksen ilmoitustaululla. Henkilökunta informoi asukkaita ja heidän omaisiaan omaavonntasuunnitelman sijainnista ja sen päivittämisestä. Omaavonntasuunnitelma käydään läpi uusien työntekijöiden kanssa perehdytyksen yhteydessä.

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 kulttuuristausta on otettava huomioon. Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan kanssa. Jos asiakas 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 asiakkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asiakkaan muutettua yksikköön.

4.2.1 KUNTOUTUS- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Kuntoutuksen ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen kuntoutus- ja palvelusuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Omaohjaajan tehtäviin kuuluvat asiakkaan esitietojen keruu (sairaudet, lääkitys, allergiat, edellisen hoitopaikan epikriisit, toimintakyky, omaisten haastattelut ja yhteistyö, mahdolliset mittarit) sekä tutustuminen asiakkaaseen (elämäntahti: lapsuus, nuoruus ja aikuisikä, tavat, tottumukset, vakaumukset). Kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimisessa hyödynnetään Rai-arvioinnin tuloksia. Rai-arviointi tehdään jokaiselle asiakkaalle kolmen viikon kuluessa yksikköön saapumisesta ja sen jälkeen vähintään kerran vuodessa kuntoutussuunnitelman tarkistuksen yhteydessä.

Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Kuntoutus- ja palvelusuunnitelman täydentämisestä sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asiakkaan omaohjaaja. Päivittäminen tehdään 6kk välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voimien muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden kuntoutus- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen kuntoutuksen toteuttamisessa.

4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen ja yksityiselämään, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta voidaan edistää voimavaroja tunnistamalla ja vahvistamalla. Henkilökunnan tehtävänä on huomioida asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä kunnioittaa ja vahvistaa hänen itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jokaisella asiakkaalla on omaohjaaja, jonka tehtävänä on tunnistaa yllä olevia asioita. Yhdessä asiakkaan ja tämän omaisen kanssa vahvistetaan ja tuodaan esiin asiakkaan yksilöllisyyttä.

Asukkaan itsemääräämisoikeus on yksi toimintamme perusteista. Asukkaan omaa kotia tulee kunnioittaa ja hänen ajatukset sekä toiveet kaikissa elämän asioissa huomioida ja kirjata asumisensuunnitelmaan. Päivä- ja viikko-ohjelmat ovat tarpeelliset rytmittämässä Kotiplussan palvelukodin arkea, mutta työskentelyn on aina tapahduttava asukaslähtöisesti asukkaiden omaa tahtoa kunnioittaen.

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

Kotiplussan kuntoutujan itsemääräämisoikeutta toteutetaan esim. seuraavasti: asiakkaalla on mahdollisuus osallistua yksikön askareisiin ja jokapäiväisiin toimintoihin omien kykyjensä mukaisesti, voi osallistua kykyjensä mukaan ruoan valmisteluun, asiakas saa päättää omista harrastuksistaan ja vapaa-ajankäytöstään, asiakkaan oma päätöksentekoa ja aloitteellisuutta tuetaan, omiin toiveisiin suhtaudutaan positiivisesti. Kuntoutujan oma mielipide selvitetään keskustelemalla auki ne tilanteet, joissa on vaarana, että itsemääräämisoikeus kääntyy itseään vastaan ja asiakas jää ilman tarvitsemaansa kuntoutusta/hoittoa.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on aina toissijainen vaihtoehto ja rajoitteita käytetään ainoastaan asiakkaan turvallisuuden takaamiseksi ja perustellusti. Rajoitteiden tarve arvioidaan yhteistyössä asiakkaan ja omaisen sekä henkilöstön ja lääkärin kanssa. Päätös perustuu aina asiakkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin monipuolisesti ja luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen rajoitteesta tekee aina lääkäri ja 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. Itsemääräämisoikeus ja rajoittamistoimet sosiaalihuollossa-menettelyohje IMS:ssä.

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.

Asiakaskohtainen itsemääräämisoikeussuunnitelma laaditaan tilanteissa, joissa rajoittamistoimenpiteitä todennäköisesti joudutaan käyttämään ja huomioida asia myös asiakkaan kuntoutus- ja palvelusuunnitelmassa. Näin pystymme varmistamaan, että yksilökohtainen tarpeellisuusarviointi rajoitustoimenpiteiden käytölle tietyissä tilanteissa on tehty (yhteistyössä vastuulääkärin kanssa) ja ettei rajoittamista käytetä tarpeettomasti. Rajoittamistoimenpiteitä vaatineen tilanteen jälkeen huolehditaan aina jälkikäsitteystä. Asiakkaan kannalta on äärimmäisen tärkeää, että hän ymmärtää syyn, miksi häntä piti rajoittaa. Rajoittamistoimenpiteiden tarpeellisuutta arvioidaan tietyin määräajoin ja aina tilanteiden muuttuessa. Rajoittamistoimenpiteiden käyttö on lopetettava välittömästi sen jälkeen, kun niille ei enää edellytyksiä.

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, yksikön henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asiakkaan omaisen/läheisen/edustajan kanssa. Selvitämme tilanteen asianosaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Mikäli asiakas/läheinen on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön esimiehen ja alueen palvelupäällikön ja/tai aluejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti neljän 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. Mahdolliset epäasiallista kohtelua koskevat muistutukset käsitellään yksikössä yleisellä tasolla ja muistutusten perusteella kehitetään yksikön toimintaa. Yksikön esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. 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

Yksikkömme painopistealueita v. 2019 – 2020 ovat asukkaiden oma osallisuus, vuorovaikutus sekä liikunta ja luonto.

Asukastyytyväisyyttä seurataan jatkuvasti ja säännöllisesti kirjallisen kyselyn muodossa. Asukastyytyväisyyskyselyn tulokset käsitellään Kotiplussan palvelukodin henkilökunnan kanssa ja yritystasolla keskitetysti. Kyselyn tuloksista kerrotaan myös asukkaille ja omaisille/läheisille esim. läheistentapahtumien tai kirjallisen tiedotteen yhteydessä. Kotiplussassa järjestetään läheistapaaminen kaksi kertaa vuodessa.

Kuntoutusyksikön ohjaajat tukevat asukkaiden osallisuutta, vuorovaikutusta sekä luonto yhteyttä ryhmätoiminnan ja yksilöohjauksen keinoin.

Palautteen kerääminen

Jatkuva asiakaspalaute ja säännöllisesti tehtävät tyytyväisyyssmittaukset 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 asukkaiden ja omaisten/läheisten kanssa. Omaisten/läheisten illat ovat myös oivallisia tilanteita palautteen ja kehittämisideoiden keräämiselle.

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään 1 x vuodessa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten illassa. Asiakastytyväisyyskyselyn tuloksia ja palautetta hyödynnetään yksikön toiminnan laadun kehittämisessä, toimintasuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksikön esimies vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esimies vie saadun palautteen laatujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiossa. Tyytyväisyyskyselyjen tulosten pohjalta on laadittu kehittämissuunnitelma vuodelle 2019. Kyselyn perusteella kehittämisalueeksi nousi turvallisuuden tunteen parantaminen.

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Muistutukset toimitetaan

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoimi
Kirjaamo
Valto Käkelänkatu 3
53130 Lappeenranta

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoimin sosiaaliamiehenä toimii:
Tuomas Kumpula
Puhelin: 044 748 5306
Sähköposti: tuomas.kumpula@socom.fi
Socom Oy
Laserkatu 6, 53850 Lappeenranta

Mikkelin seudun sosiaali- ja terveystoimen sosiaaliamiehenä toimii:
Miia Brunou, Virpi Huuhka ja Irja Tikka
Sosiaali- ja potilasasiamies
Etelä-Savon sosiaali- ja terveystoimen palvelut ky.
Porrassalmenkatu 35-37, P-rakennus, 50100 MIKKELI
Puh. 044 794 4307, soittoaika arkisin klo 9-12.
etunimi.sukunimi@essote.fi

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat yksikössä kaikkien nähtävillä yksikön 1.kerroksen 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: 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 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

Jokainen asiakas laatii yhteistyössä omaohjaajan kanssa yksilöllisen ja kokonaisvaltaisen, päivittäistä kuntoutusta ohjaavan kirjallisen kuntoutus- ja palvelusuunnitelman. Lisäksi kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laadintaan voivat osallistua asiakkaan toiveiden mukaan tai kuntoutuksen onnistumisen kannalta välttämättömät henkilöt esim. läheiset, kunnan edustaja sekä tarvittaessa lääkäri. Kuntoutus- ja palvelusuunnitelmassa huomioidaan asiakkaan voimavarat ja tuen tarpeet sekä hänelle tärkeät asiat. Motivaatio toipumiseen lähtee asiakkaan omista tavoitteista ja mielenkiinnonkohteista. 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 osallisuutta ja vuorovaikutuskokemuksia elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavissa asioissa.

Yksikköemme asiakkaiden osallisuutta tuetaan yksikön viikko-ohjelman ja jokaisen asiakkaan henkilökohtaisen viikko-ohjelman avulla. Omaohjaaja ja muu työyhteisö tukevat kuntoutujaa viikko-ohjelman toteutumisessa. Lisäksi Kotiplusan asukkailla on muita kuntoutustahoja kuten mm. fysioterapeutteja ja henkilökohtaista apua tukemassa yhteiskuntaa kuulumisessa ja osallisuudessa.

Asiakastietojärjestelmän kirjauksissa kuntoutuksen tuloksellisuus, aktiiviteetit, omaohjaajahuomiot ja läheishuomiot nousevat Attendo Quality ohjelmaan. Tämän ohjelman avulla seurataan ja kehitetään toteutunutta toimintaa kuukausitasolla.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia, kuntoutumista ja osallisuutta koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta

Asiakkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omaohjaaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksista ja ajatuksista. Ensimmäisen kuntoutus- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Työyhteisö raportoi palavereissa säännöllisesti kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voimien mahdollisista muutoksista. Suunnitelmat päivitetään vähintään 6 kk välein tai tarpeen mukaan, jolloin vähintään kirjataan myös tavoitteiden saavuttamisen tilanne. Lisäksi omaohjaajat kirjaavat kuukausittain sähköiseen asiakastietojärjestelmään asiakkaasta yhteenvetona tavoitteiden edistymisestä asumisessa.

Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjausvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAI mittaukset asukkailla kerran vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin. Hilikka järjestelmään tehdään kirjaukset päivittäin eri osa-alueittain.

Omaohjaajan tärkeä tehtävä on huolehtia kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voimien mahdollisten muutosten kirjaamisesta kuntoutus- ja palvelusuunnitelmaan sekä viedä käytäntöön ja siirtää tieto yksikön palavereissa muulle henkilökunnalle. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tutustua sekä tulee olla riittävät tiedot asiakkaiden kuntoutus- ja palvelusuunnitelmista, jolloin voimme varmistaa asiakkaiden palvelujen jatkuvuuden ja asiakasturvallisuuden.

Yksi tärkeä asiakkaan hyvän elämän seurantakeino on omaohjaajan antama oma aika omalle asiakkaalle viikoittain.

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

Palvelukodissamme on oma valmistuskeittiö. Keittiötyöntekijämme vastaa ateriasuunnittelusta, ruoanvalmistuksesta ja elintarviketilauksista. Vastuuhenkilönä toimii Päivi Pihamo, 0400 355 096, keittio.kotiplus@attendo.fi.

Ruoka on yksikössämme terveellistä, turvallista, täysipainoista, vaihtelevaa ja monipuolista suomalaista perusruokaa. Käytössä on kuuden viikon kiertävä ruokalista. Keittiön oma omavalvontasuunnitelma löytyy päivitetynä jokaisesta keittiöstä ja se päivitetään vuosittain. Ruokailu ja välipalojen ottaminen tehdään mahdollisimman helpoksi ja mukautumaan kunkin asukkaan yksilölliseen tarpeeseen ja haluun.

Aamupala tarjotaan n. klo 8, lounas noin klo 11.30, päiväkahvi/välipala n. klo 14, päivällinen n. klo 16:30 ja iltapala n. klo 19 sekä myöhäinen iltapala on tarjolla n. klo 21.

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana kuntoutus- ja palvelusuunnitelmaa suunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Esimerkiksi syömishäiriöihin liittyvää painon laskua/nousua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäreitä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosittelujen 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.

Ruokahuolto ohjaa omavalvontasuunnitelma jota päivitetään kerran vuodessa.

Asiakkaita ohjataan tutustumaan erityisesti mielen hyvinvointia tukevaan ruokavalioon, monipuoliseen ja ravitsevaan ateriarytmiin sekä annoskokonaisuuksiin. Tavoitteena on hyvinvointia tukevan ravitsemuksen ottaminen osaksi omaa elämää sekä asiakkaiden keittötaitojen karttuminen.

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.

<p>Infektiotaudin välttäminen tapahtuu katkaisemalla siltä tartuntatie. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Yksikössä henkilökuntaa ja asiakkaita ohjeistetaan suullisesti ja kirjallisesti noudattamaan asianmukaista käsihygieniaa. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.</p> <p>Yksikössä noudatetaan terveystarkastajan hyväksymää omavalvontasuunnitelmaa. Näin hyvällä ruokahygienialla ehkäistään epidemioiden synty. Henkilöstöltä vaaditaan hygieniapassi ja tarvittaessa salmonellatodistukset.</p> <p>Asiakkaan kanssa harjoitellaan taitoja, joita tarvitaan päivittäisessä elämässä, muun muassa hygienian hoitoa ja ympäristön siisteydestä huolehtimista asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asiakkaan kuntoutus- ja palvelusuunnitelmassa.</p>
<p>4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO</p> <p>a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?</p> <p>Hammashoito: Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan terveyskeskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä.</p> <p>Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin hyvinvointiasemat. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa.</p> <p>Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellinen vastaanotto tapahtuu Etelä-Karjalan keskussairaalassa. Palvelukodilta otetaan yhteyttä joko suoraan 112:een tai Eksoten päivystyskoordinaattoriin, joka arvioi asiakkaan tilanteen ja antaa toimintaohjeet. Asiakkaalle tulostetaan mukaan sh-lähetilä Hilkka-asukastietojärjestelmästä.</p> <p>Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, joka löytyy kansliasta. Kuolemantapausten sattuessa tiedotetaan yksikön esimiestä välittömästi.</p>
<p>b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?</p> <p>Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla osallisuutta sekä terveellisiä elämäntapoja (mm. vuorokausirytmii, ravitsemus, liikunta, uni, mielekäs tekeminen, sosiaalinen verkosto jne.). Tavoitteena asiakkaan elämänhallinnan lisääminen ja hyvä elämänlaatu sairaudesta huolimatta.</p> <p>Asiakkaiden hyvinvointia ja terveyttä seurataan muun muassa laboratoriokokeiden avulla säännöllisesti, lääkärin ohjeiden mukaan. Lisäksi asukkaiden verenpainetta ja painoa seurataan joka kuukausi. Ohjaajat tukevat asiakkaita terveellisten elämäntapojen noudattamisessa ja tarvittaessa jos huoli nousee asiakkaan voinnista, ollaan yhteydessä hoitavaan tahoon.</p>
<p>c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?</p> <p>Sairaanhoitaja Anu Hjerppe, puh. 0400 355 096, anu.hjerppe@attendo.fi</p>
<p>4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA</p> <p>Yksikön THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuvat sairaanhoitaja Anu Hjerppe ja palvelukodin johtaja Tero Hjerppe. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman.</p> <p>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.</p> <p>Läkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistettu terveydenhuollon ammattilainen sh Anu Hjerppe, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.</p> <p>Yksikön lääkehoidosta vastaa</p> <p>Terveys- ja vanhuspalveluiden johtaja Tuula Karhula, Eksote</p> <p>Lääkevastaavana yksikössä toimii sairaanhoitaja. Yksikön lääkevastaava vastaa asukkaiden lääkehoidon kokonaisuudesta: lääkehoidon toteuttamisesta lääkärin ohjeiden ja lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Lääkevastaava vastaa asukkaiden lääkehoidon suunnittelusta yhdessä lääkärin kanssa, sen toteutuksesta ja vaikuttavuuden arvioinnista. Hänen vastualueeseensa kuuluu myös henkilökunnan perehdyttäminen lääkehoitoon, lääkehoitoon liittyvistä asioista tiedottaminen henkilökunnalle, asukkaille ja omaisille sekä lääkkeiden asianmukaisesta säilytyksestä huolehtiminen. Lääkevastaava huolehtii myös lääkelistojen ajantasaisuudesta ja lääkityksen tarkistamisesta yhdessä lääkärin kanssa.</p> <p>Vuoron lääkevastaava on aina sairaanhoitaja kun hän työskentelee vuorossa. Kun sairaanhoitaja ei ole vuorossa (esim. viikonloput) vuoron lääkevastaava on klo 7:30-19:30 työskentelevä ohjaaja. Vuoron lääkevastaava huolehtii siitä että päivän lääkehoito toteutuu asukkaan lääkelistan ja –suunnitelman mukaisesti. Hän myös valvoo tarvittavien lääkkeiden antamista ja seuraa lääkkeiden vaikuttavuutta yhdessä muiden ohjaajien kanssa. Vuoron lääkevastaava huolehtii lääkekaapin toisista avaimista ja tiedottaa</p>

<p>sairaanhoidajalle vuoron aikana tapahtuneista mahdollisista muutoksista lääkehoidossa. Lääkevastaava vastaa lääkkeiden tilaamisesta yhdessä sairaanhoidajan kanssa. Yksikössä on käytössä koneellinen lääkkeidenjako. Lääkkeet toimitetaan annospusseissa kahden viikon välein.</p>
<p>4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA</p> <p>Asiakkaan kuntoutuksessa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Kirjaukset tehdään Hilikka-asiakastietojärjestelmään. Palvelukodissa tehdyt kirjaukset lähetetään asukkaalle luvalla hoitoyksikköön.</p>
<p>Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)</p> <p>Alihankkijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palavereilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta. Kiinteistöhuolto: SK Kiinteistö- ja saneerauspalvelu</p>

7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

<p>Asiakasturvallisuudesta varmistutaan tilojen, turvajärjestelmien, laitteiden ja välineiden hyvällä suunnittelulla, ylläpidolla ja huollolla, henkilökunnan hyvällä ohjeistuksella ja koulutuksella, asiakkailta kerätyn palautteen avulla sekä jatkuvalla valvonnalla, seurannalla ja kehittämistyöllä. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeesta olevasta henkilöstä sekä vanhustaloväläin mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.</p> <p>Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan IMS-toiminnanohjausjärjestelmään, johon kirjataan myös korjaavat toimenpiteet, vastuuhenkilö ja aikataulun toimenpiteiden suorittamiseksi sekä arvioinnin toimenpiteiden vaikuttavuudesta. Kts. kohta Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet.</p>
<p>Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</p> <p>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.</p> <p>Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti palo- ja pelastuskoulutusta käytännön harjoituksineen sekä ylläpidetään ensiapuvalmiutta. Yksikössä järjestetään säännöllisesti myös turvallisuuskävelyt ja poistumisharjoitukset, joista asianmukainen dokumentointi.</p>
<p>4.4.1 HENKILÖSTÖ</p> <p>oito henkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet:</p> <p>a) Yksikön hoitohenkilöstön määrä ja rakenne:</p> <p>Yksikössä työskentelee ammattitaitoinen ja koulutettu sekä suositusten ja lupaviranomaisen mukainen henkilökunta.</p> <p>-Yksikössä on riittävä henkilöstömitoitus asiakasmäärään nähden. -Yksikön hoitohenkilöstömitoitus on 0,1 - 0,5 tt/ asiakas ja kokonaishenkilöstömitoitus 0,39 tt/asiakas. -Yksikön esimies on Tero Hjerppe, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja. -Yksikössä on yhteensä 1 sairaanhoitajaa, 7 lähihoitajaa. Avustavaa henkilökuntaa on 1 (siivous ja keittiötyöntekijä). -Lisäksi yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista.</p>
<p>b) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:</p> <p>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. Sijaisjärjestelyistä vastaa yksikön johtaja. Sijaisten hankinta kuuluu jokaiselle yksikön työntekijälle.</p>
<p>c) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?</p> <p>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 henkilöstöpalavereissa, tulosten avulla kehitetään keinoja henkilöstön jaksamiseen.</p>
<p>Henkilöstön rekrytointin periaatteet</p> <p>Henkilöstön rekrytointia ohjaa työlainsäädäntö sekä työehtosopimukset. Näissä määritellään työntekijöiden sekä työnantajan oikeudet ja velvollisuudet.</p> <p>Rekrytoinnista vastaa yksikön esimies. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvaihto, 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),</p>

<p>ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset], työ sopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.</p>
<p>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</p> <p>Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön esimies. Tarvittaessa esimies voi delegoida osia perehdytyksestä muulle kokeneelle työntekijälle.</p> <p>Yksikön hoitohenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Attendon perehdytysohjeiden mukaisesti. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Perehdytyksessä käytämme Valon verkko-oppimisympäristöä apuna. 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. Perehdytykseen kuuluu myös omahoitajatehtävien läpikäynti. Kun kaikki asiat on käyty läpi, perehdyttämislomake päivätään ja esimies ja alainen allekirjoittavat sen. Perehdyttämislomakkeen säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa yksikön esimies.</p>
<p>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.</p> <p>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 kehittämisvaihe. Koulutuksien toteutuminen kirjataan henkilöstötietojärjestelmään. Joka vuosi tehdään koonti edellisen vuoden toteutuneista koulutuksista toimintakertomukseen. Nämä kuuluvat yksikön esimiehen tehtäviin.</p>
<p>4.4.2 TOIMITILAT</p> <p>Yksikössä on yhteensä 15 yhden hengen asukashuonetta. Kaikki asukas huoneet sijaitsevat 1. kerroksessa. Huoneet ovat 12,5 m²-23,5m² kokoisia. Asukas kalustaa oman asuntonsa itse.</p> <p>Yhteisten oleskelu- ja ruokailutilojen koko on noin 312 m². Yksikössä on yhteinen sauna ja pesuhuone.</p> <p>Asukashuoneissa ja saniteettitiloissa asukkaan avustaminen tarvittaessa vaikka kahden ohjaajan avun turvin on mahdollista. Tilojen viihtyisyyteen ja kodikkuuteen panostetaan. Huomioimme juhlapyhät ja vuodenaajat toiminnassamme ja tiloissamme.</p> <p>Liikkuminen ja omatoimisuuden tukeminen ja edistäminen sekä turvallisuus ja kodikkuus kuuluvat toimintafilosofiaamme. Tilasuunnittelussa tämä on huomioitu mm. seuraavasti:</p> <ul style="list-style-type: none"> •kulkuyhteydet tilasta tilaan on suunniteltu niin, että kulkeminen onnistuu apuvälineitä käyttäen •kynnyksiä on luiskattu •oviaukot ovat riittävän leveitä •valaistus on epäsuoraa ja väriiltään lämmintä tunnelmaa luovaa. Valaistusta lisätään asuinhuoneisiin yksilöllisesti esim. silloin, kun asukkaan näkökyky on heikentynyt. •hyvä äänieristys •sisustussuunnitelman ovat tehneet asiantuntijat •huonekalut ja muu irtaimisto valitaan kohderyhmälle sopivaksi •värimaailma on hillitty ja kodikas •sisustusteksteileillä ehkäistään kaikua ja melua sekä lisätään kodikkuutta <p>Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisäävät 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.</p> <p>Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asukkailla asiakasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. Henkilökunnan aktiivisuus on tässä oleellista. Toimitilat antavat kuitenkin hyvät edellytykset aktiiviseen sosiaaliseen yhdessä elämiseen yksikössä. Yhteisiin hetkiin (ruokailut, harrasteet, ulkoilut jne.) kannustetaan. Asukkaiden liikkuminen on helppoa ja kokoontuminen on mahdollista.</p> <p>Yksiköllämme on käytössä kolme tukiasuntoa palvelukodin lähistöllä.</p>
<p>Yksikön siivous ja pyykkihuolto</p> <p>Yksikössä noudatetaan puhtauspalvelusuunnitelmaa, joka pitää sisällään esim. siivoustyön tavoitteet ja keskeiset periaatteet, ohjeet siivoustiheyksille, eri tilojen vaatimille toimenpiteille, aineille ja välineille, pyykinpesulle, välinehuollolle ja jätelajittelulle. Jokainen työntekijä perehdytetään puhtauspalvelusuunnitelmaan.</p> <p>Yksikkömme kellarikerroksessa oma pyykkitupa ja kuivaushuone asianmukaisine koneineen, jossa pestään niin pikkupyykki kuin lakanapyykkikin. 1.kerroksessa on asukkailla varattu pyykinpesukone, jolloin asiakkaat saavat halutessaan osallistua pyykkihuoltoon esim. olemalla mukana pyykkiä viemässä ja hakemassa pyykkituvalta, lakanoiden viikkauksissa, pyykkien laittamisessa kuivamaan jne asiakkaiden omien mieltymysten mukaan. Tarvittaessa käytetään paikallisen pesulan palveluita.</p> <p>Asukashuoneet siivotaan kerran viikossa. Asukas siivoaa oman huoneensa oman toimintakyvyn mukaan, ohjaajat avustavat ja auttavat tarvittaessa. Yleiset tilat kerran viikossa ja tarvittaessa</p>

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

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

Palvelukodin ulko-ovet pidetään lukittuna klo 22-06 välisenä aikana. Ovissa on perinteiset Abloy-lukot. Pääovella on ovikello sekä palvelukodin puhelinnumero. Kotiplussan palvelukodilla on öisin käytössä ovivalvontajärjestelmä. Klo 22:00 - 06:00 välisenä aikana järjestelmä tekee hälytyksen ulko-oven avautuessa. Järjestelmä toimivuus varmistetaan kuukausittain.

Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Palvelukodin johtaja Tero Hjerppe, tero.hjerppe@attendo.fi, 044 4943 240
Alatuvantie 8, 54800 Savitaipale

4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET

IMS:ssä olevaan Laiteturvallisuus Attendolla-ohjeistukseen on koottu Attendon toimintatavat liittyen terveydenhuollon laitteisiin, niiden käytön opastukseen, huoltoihin ja jäljitettävyyteen.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, pyörätuolit jne. Asiakkaan omaohjaaja huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuvälinetarpeen ja 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 kalibrointitiheys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla.

Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä. Vaaratilanteet raportoidaan IMS-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 Sari Koistinen, sari.koistinen@attendo.fi, puh. 0400 355 096

8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti asiaa koskeva lainsäädäntö, niistä annetut ohjeet ja viranomaismääräykset. Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi- tietosuoja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset löytyvät IMS:stä. 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 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- ja 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 tietosuoja- ja -turvaan liittyvää koulutusta.

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

Attendo Oy:n tietosuojavastaava

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

Yksikön esimiehen tiedot

Palvelukodin johtaja Tero Hjerppe, tero.hjerppe@attendo.fi, 044 4943 240
Alatuvantie 8, 54800 Savitaipale

9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen toimintasuunnitelma, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset kuntoutus- ja palvelusuunnitelmat. Lisäksi kerätyn asiakastytyvyysselvityksen 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 omaevalvontasuunnitelmassa, 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 kehittämistä. Yksikön sisäinen auditointi on toteutettu viimeksi vuonna 2016 ja seuraava tullaan toteuttamaan 5.9.2019

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

10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys

15.9.2019

Allekirjoitus

Nimenselvennys

Tero Hjerppe

11. LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: http://www.stm.fi/julkaisut/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>

Tietosuojaavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

<http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojaavaltuutettu/tietosuojaavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojaavaltuutettu/tietosuojaavaltuutetuntoimisto/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