

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1).....	2
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2).....	3
3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3).....	3
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3).....	5
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	6
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI.....	6
4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA.....	6
4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU.....	6
4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN.....	7
4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA.....	8
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).....	9
4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT.....	10
4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO.....	10
4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA.....	11
4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA.....	11
7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4).....	12
4.4.1 HENKILÖSTÖ.....	12
4.4.2 TOIMITILAT.....	13
4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET.....	14
4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET.....	14
8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5).....	14
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	15
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5).....	15
11. LÄHTEET.....	16
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	16

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja		Kunnan nimi: Alajärvi	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Mäntytuuli Oy		Kuntayhtymän nimi: Järvi-Pohjanmaan perusturva	
Palveluntuottajan Y-tunnus: 2114652-7		Sote -alueen nimi:	
Toimintayksikön nimi Attendo Mäntytuuli Oy			
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen Kortekyläntie 212, 612900 Alajärvi			
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä			
Tehostettu palveluasuminen- vanhukset; 13			
Toimintayksikön katuosoite Kortekyläntie 212			
Postinumero 62900		Postitoimipaikka Alajärvi	
Toimintayksikön vastaava esimies Tanja Vainionpää-Hernesmaa		Puhelin 044 494 0310	
Sähköposti tanja.vainionpaa@attendo.fi			
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 02.06.2008			
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen, vanhukset			
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta		Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat			
Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygienia-, hoiva- ja siivoustuotteet: Pamark Oy Kiinteistöhuolto: Kiinteistöpalvelu Tallbacka Oy			

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

Toiminta-ajatus

Attendo Mäntytuuli on kolmetoistapaikkainen tehostetun palveluasumisen yksikkö, joka tuottaa asukkaiden tarpeista lähtevää gerontologista pitkäaikaishoitoa. Attendo Mäntytuulen tavoitteena on asukkaiden elämänlaadun parantaminen ja toimintakyvyn ylläpitäminen omatoimisuuteen kannustaen. Toiminnan avulla turvataan ja edistetään asukkaan fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja hengellistä hyvin vointia, itsemääräämisoikeutta kunnioittaen.

Asukkaalle laaditaan henkilökohtainen hoito- ja palvelusuunnitelma yhdessä asukkaan, omaisen ja omahoitajan/ vastaavan hoitajan kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa tarkentuvat asukkaan palvelun tarve ja erityispiirteet. Tiedot kirjataan sähköiseen potilastietojärjestelmään ja paperiversio tulostetaan asukkaan kansioon. Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään puolen vuoden välein ja aina tarpeen mukaan. Suunnitelma pitää sisällään asukkaan tiedot, omaisen tiedot, sairaudet, terveydentilan, lääkehoitosuunnitelman, asukkaan avuntarpeen, asumispalvelulle asetetut fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tavoitteet, harrastukset sekä odotukset ja toiveet hoidolta.

Asukkaan hoidossa ja palvelussa kiinnitetään erityistä huomiota yksilöllisyyteen, itsemääräämisoikeuteen ja omatoimisuuden ylläpitämiseen ja sen edistämiseen, sekä kuntouttavaan hoitoon. Asukkaan muuttaessa hoivakodille täytetään yhdessä asukkaan ja omaisen kanssa toimintakyky-lomake, elämänkaari kysely, hoitotahto-lomake ja näitä päivitetään tarpeen mukaan hoitosuhteen syventyessä.

Arvot ja toimintaperiaatteet

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

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

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

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

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

Attendo Mäntytuulen toiminnassa noudatetaan seuraavia hyvän hoidon periaatteita. Kodinomaisuus, omatoimisuus, turvallisuus, jatkuvuus, yksilöllisyys, elämänlaadun parantaminen, toimintakyvyn turvaaminen sekä oikeus arvokkaaseen vanhuuteen ja kuolemaan.

Kodinomaisuus tarkoittaa sitä, että asukkaat saavat tuoda hoivakodille omia huonekaluja ja muita henkilökohtaisia esineitä. Asukkaat käyttävät omia vaatteitaan ja heillä on yhteiset ruokailuhetket ruokasalissa. Tarjottava ruoka valmistetaan omassa keittiössä. Asukkaat saavat niin halutessaan osallistua hoivakodin eri askareisiin, esimerkiksi kukkien kasteluun ja perunoiden kuorimiseen.

Omatoimisuusperiaatetta toteutetaan siten että asukkaita kannustetaan selviytymään päivittäisistä toiminnoista mahdollisimman itsenäisesti oman kuntonsa ja terveydentilansa sallimissa rajoissa.

Turvallisuuteen ja jatkuvuuteen kuuluu koulutetun henkilökunnan ympärivuorokautinen läsnäolo. Asukasta hoidetaan hoivakodilla hänen elämänsä loppuun saakka tai niin pitkään kuin se on hänen terveydentilansa huomioon ottaen mahdollista. Tarvittaessa asukas ohjataan jatkohoitoon.

Yksilöllisyys toteutuu siten että jokapäiväisessä toiminnassa huomioidaan asukkaan omat yksilölliset toiveet ja tarpeet. Asukas saa oman kuntonsa ja terveydentilansa mukaisen hoidon. Asukas voi esittää toiveensa mieliruoasta ja hän saa tilata omia lehtiä ja hänen henkilökohtaisista kauppaa-asioistaan sekä vaatehankinnoistaan huolehditaan. Lisäksi jokaisen asukkaan merkkipäiviä juhlietaan yhdessä henkilökunnan ja muiden asukkaiden kanssa asukkaan niin halutessa. Omahoitaja on tärkeässä roolissa yksilöllisyyden toteuttamisessa.

Elämänlaatuun vaikuttaa henkinen, fyysinen ja sosiaalinen hyvin vointi. Mäntytuulussa huomioidaan asukkaan viihtyvyys ja hyvinvointi kokonaisvaltaisesti ja sillä parannetaan asukkaan elämänlaatua.

Toimintakyvyn turvaamiseksi asukasta kannustetaan omatoimisuuteen. Jokaiselle asukkaalle laaditaan yksilöllinen hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma, jossa myös avuntarve kartoitetaan. Päivittäisessä hoitotyössä on käytössä nk. kuntouttava hoitotyönote, ei tehdä puolesta asioita joihin asukas on itse kykenevä.

3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

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.

Riskienhallinta on suunnitelmallista ja sitä tapahtuu koko ajan. Henkilökunta tutustuu palo- ja turvallisuussuunnitelmaan, perehdytysuunnitelmaan ja lääkehoitosuunnitelmaan. Henkilökunnalla on voimassa oleva EA-koulutus, hygieniapassit ja vaadittava lääkehoidon koulutus.

Henkilöstöön liittyvät riskit; henkilöstön vaihtuvuus, puutteellinen perehdyttäminen, vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet, infektiot ja tarttuvat taudit. Riskit on tiedostettu myös pelastussuunnitelmassa ja lääkehoitosuunnitelmassa. Tiedostamme ja tunnistamme erilaiset riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet. Esille tulleista riskeistä, kriittisistä työvaiheista ja vaaratilanteista keskustellaan tarpeen mukaan avoimesti henkilökunnan kokouksissa. Samalla pohdimme erilaisten riskien, kriittisten työvaiheiden ja vaaratilanteiden minimoimista ja toimintatapoja. Henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit suoraan esimiehelle.

- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, LÄÄKEKULUTUKSEN SEURANTA
- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit;** Henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** Henkilöstön riittävyys, työn organisointi vuoroissa, vastuullisuus omassa vuorossa.
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;**

Yksikön tilat on suunniteltu nimenomaan vanhuksia ja liikuntarajoitteisia asukkaita varten. Tilat ovat avarat, valoista ja esteettömät kulkea. Hoivakodin kerrosala on 436,8 m² ja asumispinta-ala on 410 m². Kiinteistössä on koneellinen ilmanvaihto, lämmön talteenotto järjestelmällä. Keskusradio on toiminnassa asukkaille yhteiseksi suunniteltuihin tiloihin.

Asukashuoneet sijaitsevat käytävän molemmin puolin. Käytävät ovat esteettömästi kulkea erilaisilla liikkumisen apuvälineillä. Molemmissa päissä hoivakotia on suuret katetut terassit. Viihtyisä suuri oleskelutila sijaitsee ruokasalin ja keittiön välittömässä läheisyydessä. Yhdistetyssä oleskelu- ja ruokailutilassa voidaan järjestää suuriakin tilaisuuksia ja tapahtumia. Tila toimii oivallisen paikkana erilaisen virkistystoiminnan järjestämiseksi.

Saunaosasto on tilava ja siellä voidaan tarvittaessa kylvetää suihkutiloilla. Pienillä rakenteellisilla muutoksilla mahdollistuu myöskin pesulaverin käyttö. Sauna lämpenee sähköisesti ja on ahkerassa käytössä kylpypäivinä. Pukuhuone on tilava ja mahdollistaa asukkaan pukeutumisen/ pukemisen kylvyn jälkeen.

Asukkaiden käytössä olevia erikokoisia wc tiloja on viisi kappaletta, joissa kaikissa on myöskin mahdollisuus asukkaan suihkutukseen. Vessoissa on inva-tason varustus ja erillisiä tukikahvoja. Lattiamateriaalit suihkutiloissa ja vessoissa ovat karhennetusti käsiteltyjä, liukastumisen estämiseksi.

Kuukausittain suoritetaan aluehälytyskeskukselle palo- ja sammutuslaitteiston sekä vara-akun toimintakokeilu. Vuosittain vaihdetaan ilmastointijärjestelmän suodattimet. Kolmen vuoden välein koko ilmastoinnin kanavisto puhdistetaan mekaanisesti LVI urakoitsijan toimesta. Kiinteistön lämmitinjärjestelmä puhdistetaan vuosittain ja aina tarpeen mukaan. Digitaalinen paloilmointikeskus ja sammutus laitteisto huolletaan vuosittain laitetoimittaja Elotec:n toimesta.

Palo- ja pelastuslaitokselta käydään vuosittain tarkistamassa palolaitteiden kuukausitestausten kirjaus, turvallisuusopas, pelastussuunnitelma ja tarkastetaan yksikön fyysinen kunto. Paloilmointi- ja sammutinikeskus tarkastetaan kolmen vuoden välein TUKES:n ohjeiden mukaisesti ja tarkastuksen suorittaa siihen pätevöitynyt yritys Elcom.

Kiinteistön paloturvallisuuslaitteiden testauksesta huolehtii kiinteistöhuolto Tapani Tallbacka. Kiinteistöhuolto huolehtii myöskin kiinteistön pienistä korjauksista, pihojen lumen aurauksesta ja hiekoituksesta.

Kiinteistöhuollon toimintaa ja ohjausta valvoo yksikön johtaja.

Kulunvalvonta;

Hoivakodilla on pääovessa sähkölukko, joka toimii koodilla, ja kiinteistön muut ovet ovat vain avaimella avattavissa. Ulko-ovet pidetään lukittuina klo 20.00 – 07.00 välisenä aikana ja näin estetään ulkopuolisten henkilöiden sisälle tulo öiseen aikaan. Avaimet hoivakodille

Nostot ja siirrot;

Asukkaiden nostoissa ja siirroissa toteutetaan kinestetikan oppeja, joilla säästetään hoitohenkilöstön fyysisistä kuormitusta ja lisätään asukasturvallisuutta. Henkilönostin hankinnassa.

Uhkaava käytös;

Uhkaavasti/ aggressiivisesti käyttäytyvän asukkaan kanssa rauhallisuus ja asiallisuus ovat tärkeitä. Hoitaja voi omalla käytöksellään provosoida tilannetta vieläkin pahempaan suuntaan. Huolehdi omasta ja muiden asukkaiden turvallisuudesta mahdollisuuksien mukaan. Puhumalla ja puheilla harhauttamalla päästään yleisimmin hyvään lopputulokseen näissä tilanteissa. Asukkaat turhautuvat, mikäli heille ei järjestetä mielekästä tekemistä ja toimintaa, tällöin he itse alkavat sitä järjestää ja toiminta ei välttämättä ole asiallista tai turvallista. Säännöllisesti järjestettävät erilaiset niin fyysisesti kuin älyllisestikin kuormittavat toiminnalliset kokonaisuudet tuovat mielekkyyttä asukkaiden arkeen ja pitkästyminen ei pääse syntymään.

Tapaturmat;

Tapaturmien ehkäisyyn on kiinnitetty huomioita jo rakennusvaiheen suunnittelulla ja tilat ovat esteettömiä asukkaiden kulkea erilaisilla liikkumisen apuvälineillä. Hoivakodissa ei ole mattoja lattioilla joihin voisi kompastua. asukkaille hankitaan asianmukaiset liikkumisen turvaavat apuvälineet ja niiden käytössä opastetaan. Asukkaan huoneen kalustusta muokataan, mikäli todetaan että siellä on jokin vaaran aiheuttaja, joka ei välttämättä ole sitä aikaisemmin ollut.

Tapaturmia pystytään ehkäisemään myöskin riittävällä määrällä hoitohenkilöstöä ja hyvällä työn organisoinnilla.

Apuvälineet ja niiden huolto;

Liikkumisen apuvälineet asukkaille tulevat apuvälinekeskuksesta, henkilökohtaisella apuvälinepäätöksellä ja niiden päivittäisestä huollosta vastaa hoivakodin apuvälinevastaava lähihoitaja Tanja Borisov. Mikäli liikkumisen apuvälineessä havaitaan sen kaltaisia vikoja, että käyttö on vaarantamassa asukasturvallisuutta ja asukkaan liikkumista hoidetaan ko. apuväline huoltoon tai hankitaan tilalle vastaava.

- **Tiedottamiseen liittyvät riskit**

Riskien hallinnan työnjako

Riskienhallinta 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. Riskienhallinta on jatkuvasti käytännössä mukana elävä asia. Henkilöstö sitoutetaan osallistumaan riskienhallintaan, huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän tehtävänkuvansa. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit.

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Yksikössä on käytössä Attendo Quality (AQ)-laadunhallintajärjestelmä, johon kirjataan poikkeamat, läheltä piti-tilanteet sekä epäkohtailmoitukset. AQ-järjestelmä tuo laadukkaasti työn näkyväksi, antaa luotettavaa ja relevanttia tietoa toiminnasta sekä toimii kehittämisen ja ohjauksen työvälineenä. Yksikön palveluprosesseihin liittyvät riskikartoitukset kehittämissuunnitelmineen 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. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Hoitotyön poikkeamat kirjataan sähköiseen potilastietojärjestelmään.
- Tulleet raportit poikkeamista käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken. Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatupoikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Hoivakodin henkilökunta käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa kuukausittain. Vakavat laatupoikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa hoivakodin johtaja.
- 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 epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Lomake ja sen täyttämiseen ohje löytyy henkilökunnan toimiston ilmoitustaululta. 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.
- 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**
- Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat.
- Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu asiakaspalaverissa ja/tai jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa omaisille/läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Yksikön esimies vastaa yksikön omaavonntasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Hoivakodin omaavonntasuunnitelman on laatinut yksikön esimies ja suunnitelma on läpikäyty henkilöstöpalaverissa.

Yksikön esimies

Yksikön esimies Tanja Vainionpää-Hernesmaa

Omaavontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

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

Omaavontasuunnitelman julkisuus

Omaavontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Hoivakodin omaavontasuunnitelma löytyy päiväsalista OVS kansioista jossa kaikki muutkin hoivakodin julkisesti näkyillä pidettävät suunnitelmat ovat. Toinen saman sisältöinen kansio on henkilökunnan toimistossa, täydennettyinä lukukuittaustaavakkeilla. Omaisille kerrotaan asukkaan hoivayksikköön muuttaessa mistä hoivakodin omaavontaa koskevat suunnitelmat löytyvät.

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

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

Asiakkaan hoidon tarve on määritelty ennen hoivakodille muuttamista ja tämän muuton tarkoituksenmukaisuus on aina harkittu. Järvi-Pohjanmaan yhteistoiminta-alueella on määritelty hoidon piiriin pääsyn kriteerit. Sekä asiakas että hänen omaisensa otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin.

Asiakkaalle tehdään hoidon alkuvaiheessa hoitosuunnitelma. Suunnitelma on aina yksilöllinen ja omahoitaja laatii sen yhdessä asiakkaan ja omaisen/läheisten kanssa. Hoitosuunnitelmaa laadittaessa kartoitetaan asiakkaan voimavarat, ongelmat ja tuen tarve. Asiakkaan hoidontarve arvioidaan RAVA-mittaristolla, lyhyenmatkan kävelytestillä sekä tuoilta nousutestillä. Tarvittaessa tehdään depressioseula (GDS-15) ja MNA-testi. Kartoittamisessa otetaan huomioon kaikki toimintakyvyn eri osa-alueet, elämisen toiminnot ja elämän alueet. Hoitosuunnitelmassa painotetaan asukkaan voimavaroja ja vahvuuksia. Hoidon tarpeet ja ongelmat yksilöidään ja kirjataan ylös.

Asiakkaan oman käsityksen lisäksi apuna käytetään mm. omaisilta, sairauskertomuksista, hoitotiedoista sekä aikaisemmilta hoitajakoilta saatua tietoa sekä henkilökunnan havaintoja. Asukkaiden ja omaisten kanssa on käyty hoitokeskustelut ja täytetty hoitotohto-kaavake tulevan varalle. Kuoleman lähestyessä ja saattohoitoon siirryttäessä laaditaan hoitajien toimesta saattohoitosuunnitelma, johon lääkäri tekee omat määräyksensä. Hoitosuunnitelmaan on kirjattu myös rajoitteet, joita yksikössä on yhteisö- sekä yksilötasolla. Rajoituksista keskustellaan asukkaan ja hänen lähiomaisen kanssa. Rajoituksista laaditaan erillinen allekirjoitettu lomake.

Hoitosuunnitelmaan kirjataan myös, kenelle tietoja asukkaan voinnista voi luovuttaa. Yksikössä on omahoitajajärjestelmä, jolloin omahoitaja seuraa aktiivisesti oman asiakkaansa hoito- ja palvelusuunnitelmaa ja siinä asetettujen tavoitteiden toteutumista. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa arvioidaan säännöllisesti kuuden kuukauden välein sekä asukkaan voinnin muuttuessa.

4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman ensimmäisen pohjan kirjaa laillistettu terveydenhuollon ammattilainen. Hoito- ja palvelusuunnitelman täydentämisestä sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asiakkaan omahoitaja/vastaavahoitaja. 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.

Asiakasta hoidetaan yhteistyössä asiakkaan itsensä kanssa, kunnioittaen hänen itsemääräämisoikeuttaan, johon läheisesti liittyvät oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös tahdonvapautta ja itsemääräämisoikeutta. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen, hänen mielipidettään kuunnellen ja toiveensa huomioiden.

lääkäät muistisairaat eivät välttämättä pysty enää itse ilmaisemaan omaa tahtoaan, joten hoitohenkilöstön on mietittävä ratkaisuja selvittää asiakkaan tahto ja toiveet. Hyvällä omaisyhteistyöllä ja asiakkaan elämänsä kaaren tuntemisella voidaan muistisairaillekin tuottaa erinomaista ja hänen itsensä näköistä hoivaa- ja hoitoa. Hoitajilla on ehdoton vaitiolovelvollisuus koskien asiakkaan asioita.

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 käyttämistä varten yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa.

Yhteistyö asiakkaan kanssa asiat pyritään hoitamaan niin, että rajoitteita tarvitaan mahdollisimman vähän ja pakotteita ei käytetä.

Rajoitteiden käyttö saattaa olla vanhukselle hyvinkin haitallista aiheuttaessaan hänelle eriasteista vahinkoa fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin alueella. Rajoitteiden käyttö on eettisesti pulmallista ja itsessään tuomittavaa toimintaa. Rajoitteiden käyttö vastoin vanhuksen tahtoa, rikkoo sekä henkilön itsemääräämisoikeutta, että perustuslaillisia oikeuksia, kuten henkilökohtaista vapautta ja koskemattomuutta vastaan.

Lääkäri tekee päätökset yksilöllisistä rajoitteista ja luvalliset rajoitteet kirjataan potilastietojärjestelmään, kirjataan mikä rajoite ja miksi, koska päätös rajoitteesta tehty ja päätöksen kesto. Yksilöllisiä fyysisiä rajoitteita ovat esim. hygieniahaalarin käyttö, sängyn laitojen ylös nostaminen, turvavyön käyttö asiakkaan tuolissa. Yhteisöllisenä rajoitteena on ulko-ovien lukossa oleminen.

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

Muistutuksen 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

Asiakaspalautteen hankinnassa on apuna: palautekeskustelu asukkaan (ensin) ja asukkaan ja omaisen kanssa, tyytyväisyyskysely hoivakodin asukkaalle, sekä suoran palautteen kanava yksikön esimiehelle. Asukkaalle tehdään kaksi kertaa vuodessa tyytyväisyyskysely. Palautetta saadaan myöskin asukkaan sopeutumisesta, yhteistyöstä henkilökunnan kanssa, tiedonsaannista sekä asumispalvelulle ja hoivalle asetettujen tavoitteiden, odotusten ja toiveiden toteutumisesta. Kyselyjen ja palautteiden pohjalta toimintaa ja käytäntöjä muokataan asukkaiden parhaaksi. Omaisat nähdään suurena voimavarana asukkaan päivittäistä kokonaisvaltaista hoito- ja hoivaa toteutettaessa.

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.

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.

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Peruspalvelujohtaja Tanja Penninkangas
p. 06-21127781, 0442970381, tanja.penninkangas@alajrvi.fi

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaaliamiehenä toimii
Elina Aaltonen
puh. 044 415 6716
sosiaaliamies(at)eskoo.fi

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat julkisella ilmoitustaululla hoivakodilla, sekä OVS kansiossa salin kirjahyllyssä.

Sosiaaliamiehen tehtäviin kuuluu:

- neuvoo asiakkaita tämän lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- avustaa asiakasta tämän lain mukaisen muistutukseen liittyvissä asioissa
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- seuraa asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä vuosittaisen selvityksen kunnanhallitukselle
- Sosiaaliamies on puolueeton henkilö, joka toimii asiakkaiden edun turvaajana.
- Sosiaaliamiehen tehtävä on neuvoa-antava asiamies ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia. Sosiaaliamies voi toimia myös asiakkaan ja työntekijän välimehenä ongelmatilanteissa

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvoja puh: 029553 6901 arkisin 9-15

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

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

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

d) 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

Kaksi viikkoa.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA

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

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yhteistyössä yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa huomioidaan hänen 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.

Asuminen ja toiminta Attendo Mäntytuulussa on kuin suuren perheen yhdessäoloa. Kodin aamuhetket toteutetaan yksilöllisesti jokaisen asukkaan kanssa. Asukasta tuetaan osallistumaan omaan hoitoonsa ja kuntouttamiseen omien voimavarojensa mukaan. Ei tehdä puolesta asioita johon hän on itse kykenevä.

Asukkaan huone sisustetaan hänen oman tahtonsa ja mieltymystensä mukaan, asumisen turvallisuutta unohtamatta. Hänen ratkaisujaan kunnioitetaan ja arvostetaan. Asukasta kuunnellaan häntä koskevissa asioissa. Omahoitaja malli joka on käytössä hoivakodillamme luo mahdollisuuden asukkaan yksilöllisten tarpeiden huomioimiseen.

Hoivakodilla ruokaillaan viidesti päivässä. Ruokailuhetkissä asukkaita kannustetaan itsenäiseen ruokailuun, sosiaaliseen kanssakäymiseen ja muiden huomioimiseen. Henkilökunta ruokailee samanaikaisesti asukkaiden kanssa. Myös omaisilla on mahdollisuus maksulliseen ruokailuun erillisen sopimuksen mukaan.

Jokaiselle asukkaalle taataan riittävä aika lepoon yöllä, mutta myös lepoon päivällä, mikäli asukas sitä itse haluaa. Iltaisin asukkaat menevät nukkumaan 20.00 – 22.00 välisenä aikana, kukin mieltymyksensä mukaan. Hiljaisuus hoivakodilla alkaa kello 22.00. Vierailut toivotaan sijoitettavan 10.00 – 19.00 välille ja aamut sekä illat rauhoitetaan hoitotyölle, poikkeuksena asukkaan saattohoitoon osallistuvat omaiset.

Hoivakodissa jokainen asukas pääsee kerran viikossa saunaan/ suihkuun ja tarpeen mukaan useamminkin. Suihkutuksen suorittaa hoitaja ja hän huolehtii asukkaan kynsien leikkauksen, ihon rasvaamisen ja poikkeamat ihon kunnossa. Suihkutuksen lisäksi asukkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta, myöskin hampaiden ja proteesien, huolehditaan aamuin ja illoin sekä tarpeen mukaan useammin.

Asukkaiden vaatehuolto tapahtuu hoivakodilla ja jokaisella onkin omat vaatteet ja niiden kunnosta, puhtaudesta ja asianmukaisuudesta huolehtii hoitoapulainen. Jokainen hoitaja huolehtii, että asukkaalla on aina päällensä puhtaat vaatteet ja vaatetus on ajankohtaan sopiva. Vuodevaatteet asukkaille vaihdetaan kaksi kertaa kuukaudessa ja tyynyliinat aina suihkupäivän aamuna.

Hoivakodissa järjestetään ennalta suunnitellun mukaisesti toiminnallisia kokonaisuuksia aamu- ja iltatuokioina. Toimintatuokiot sisältävät mm karaokea, yhteisiä lehden ja kirjallukuokioita, levyraateja, toivekonsertteja, pelejä, jumppaa, pallopelejä, keilausta, muistelua, tarinan kerrontaa, tietokilpailuita, askartelua, bingoa ja ulkopuolisia esiintyjä. Suomen kennelliiton kaverikoirat vierailevat kuukausittain ilostuttamassa asukkaita ja muutkin eläinvieraat toivotetaan aina tervetulleiksi. Hoivakodilla asustaa kaksi kissaa Miuku ja Nitro-Oskari, kissat ovat asukkaidemme silmäteriä. Henkilökuntaan kuuluu fysioterapeutti joka vuoroissaan pitää asukkaille heidän lihasuryhmiään voimistavia kokonaisuuksia. Jokaisella asukkaalla on mahdollisuus päivittäiseen (säävarausta) ulkoiluun yhdessä hoitajan kanssa.

Fysioterapeutin palveluita saa hoivakodilla lääkäri läheteellä ja hierontaa ilman lähetettä. Kampaaja ja jalkahoitaja käyvät hoivakodilla säännöllisesti mutta myös tarvittaessa. Asukkaat voivat käyttää näitä palveluita oman halunsa ja tarpeensa mukaisesti.

Asukkailla on vakaumuksensa mukaan mahdollisuus osallistua seuroihin ja hengellisiin tilaisuuksiin, joita järjestetään hoivakodilla kaksi kertaa kuukaudessa eri seurakuntien toimesta. Asukkaan ihmisarvoa, persoonallisuutta, vakaumusta ja tapoja kunnioitetaan. Jokaisen hoitajan tehtävänä on, että asukkaat saavat tarvitsemansa hengellisen avun.

Omaiset nähdään suurena voimavarana asukkaan hoito ja hoivaa suunniteltaessa ja sitä toteutettaessa. He ovat aina tervetulleita hoivakodillemme vierailemaan ja osallistumaan asukkaan päivittäiseen elämään. Asiakastietojärjestelmän kirjauksissa aktiviteetti, ulkoilu, omahoitajahuomiot ja läheishuomiot nousevat sähköiseen potilastietojärjestelmään.

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 tuntemuksista 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 asukkaille kerran vuodessa. 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 palaverissa 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)

Aamutoimien jälkeen asukkaat kokoontuvat yhteiseen ruokailuhetkeen ruokasalissa. Ateriakokonaisuudet suunnitellaan asukkaiden mieltymysten mukaisiksi ja säännöllisin väliajoin kyselläänkin heidän omia mieltämiönsä. Ruokalistat suunnittelun periaatteena on ruoan maistuminen asukkaille. Ateriakokonaisuudet ovat ravitsevia, monipuolisia ja maistuvia.

Aamupala klo 6-8, lounas klo 11.30, klo 13.30 päiväkahvi, päivällinen klo 16.00, iltapala klo 19-20. Yöpalaa asukas saa halutessaan ja tarjotaankin jos uni ei oikein tahdo maistaa. Asukkailla on välipala mahdollisuus aina halutessaan. Asukkaan on mahdollisuus saada myös mielihyvänsä. Erityisruokavaliosta huolehditaan. Ruokailutilanteeseen pyritään varaamaan riittävästi aikaa ja ruokahetkeen pyritään luomaan kiireetön ilmapiiri. Asukasta joka ei ole kykenevä itsenäiseen ruokailuun avustetaan aina. Asukkaan ravitsemustilaa seurataan mm. painon tarkkailu, verikokeet, nestetasapainon seuranta, yleinen vointi. Hoitohenkilökunta huomioi liian vähäisen syönnin, ylensyönnin ja nesteytykseen liittyvät ongelmat ja kirjaamme ne Effica potilastietojärjestelmään. Huonosti syövien asukkaiden ruokaa rikastutetaan ja lisäksi annetaan Calogen ravintolisää. Aterioiden valmistuksesta huolehtii hoivakodin keittäjä Suvi Leppälä 065 570 400

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa suunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. 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.

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 nautittuun ruoan ja nesteiden määrää päivittäiskirjaamisissa ja tarvittaessa nestelistojen avulla. Jos asiakkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Asiakkaat punnitaan kerran kuukaudessa/tarpeen mukaan useammin. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioita, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositaan. 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. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektiota.

Tartuntatautiin ehkäisemiseksi yksikössä toteutetaan kulloinkin voimassa olevia ohjeita. Henkilöstölle järjestetään asiasta säännöllisesti ajankohtaisiin tilanteisiin valmentavaa koulutusta esim. Epshp:n hygieniahoidajan toimesta. Asukkaan henkilökohtaista hygieniaa seurataan ja siinä avustetaan tarvittaessa. Asukkaita kohdellaan yksilöllisesti ja heidän intimitettisuojaansa kunnioitetaan. Asukkaita avustetaan pukeutumisessa ja heidät puetaan peseytymisen jälkeen pukuhuoneessa.

Aamutoimien jälkeen käytetyt vaipat kerätään ja viedään roskiin. Vessan roskakoreihin ei koskaan jätetä ulostetta sisältävää vaippaa haisemaan vaan se toimitetaan roskiin. Roskakorit vessoista tyhjätyään myöskin päivävuoron vaihdon yhteydessä. Asukkaan vessassa käynnin jälkeen kaikki kosketuspinnat desinfioidaan pintadesinfektioaineella, puhtaasta likaiseen edeten. Kaikkialla korostetaan hyvää käsihygieniaa.

Flunssa-aikana muistutetaan myös oikeasta yskimishygieniasta. Vatsatauti tapauksessa asukasta hoidetaan omassa huoneessa ja näin pyritään estämään taudin leviäminen. Epidemiaa epäiltäessä ryhdytään tiettyihin ennalta sovittuihin varotoimiin hygieniahoidajan ohjeiden mukaisesti. Riskiryhmään kuuluville asukkailla suosittelemme influenssarokotteen ottamista. Palveluiden tilaaja edellyttää hoitoon osallistuvilta henkilöstöltä rokotesuojaa ja nämä rokotteet he hankkivat oman paikkakunnan terveysasemalta.

Yksikön käsihygieniaan ohjeistu on tullut Epshp:n hygieniahoidajalta ja sitä noudatetaan. Hoitajilla ei saa olla käsi- tai rannekoruja, rakennekynsiä ja omat kynnet tulee olla sormenpää tasalle leikattu. Asiakkaita ohjataan aamu- ja iltapesujen ja vessakäyntien jälkeen huolehtimaan käsihygieniasta, mikäli asukkaan kognitiiviset taidot eivät ole enää riittävät pesee hoitaja kädet pesulapulla ja lopuksi laittaa desinfektio aineen. Vierailijoita ohjeistetaan desinfiomaan kädet aina hoivakodille tullessa ja desinfektioaine on sijoitettuna eteiseen, desinfektio-ohjeen alle. Vierailijoita pyydetään välttämään vierailuja hoivakodilla flunssaisena ja sairaana. Hoivakodilla on mahdollisuus konsultoida alueen hygieniahoidaja Merja Myllykangasta joka myöskin suorittaa yksiköihin auditointeja.

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 intimitettisuoja kunnioittaen.

Hoivakodin johtaja on hygieniasta vastaava, hän huolehtii ja seuraa asiakkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja ohjaa yksikön henkilökuntaa hygieniakäytännöissä. Henkilöstöllä perehdytysuunnitelmassa hygieniakäytäntöjen ohjeistus jonka jokainen lukee ja vahvistaa lukemakseen omalla allekirjoituksella. Uusi henkilöstö perehdytetään huolellisesti hygieniakäytäntöihin. Hygieniahoidaja lähettää kuukausittain hygieniainfoa josta saadaan tarvittavaa uutta ja ajankohtaista tietoa sekä ohjeistusta. Yhteistyö toimii moitteettomasti.

4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO

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

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

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asiakkaan yksikön lääkäri/oma terveyskeskus. Lääkäri kiertää hoivakodilla noin kahden kuukauden välein mutta häntä voi konsultoida puhelimitse päivittäin. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa.

Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellistä sairaanhoitoa asukkaat saavat oman paikkakunnan terveyskeskuksesta ja tämän ollessa suljettuna asukkaiden hoidosta vastaa Etelä-Pohjanmaan keskussairaalan päivystys. Hoivakodilla on asukaskohtainen hoitotyönlähetete joka esitetytynä asukkaan omassa kansiossa. Lähetteeseen tarvitsee lisätä vain päivämäärän ja lähettämisen syyn. Hoitotyön lähetteen liitteenä on asukkaan ajantasainen lääkelista. Jokaiselle hoitajalle kerrotaan perehdytyksen yhteydessä toiminta ohje, jos asukas akuutisti sairastuu, ohjeistus päivystykseen lähettamisestä löytyy myöskin perehdytyskansiossa.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, ohjeistus löytyy perehdytyskansiossa. Kuolemantapauksen sattuessa tiedotetaan yksikön esimiestä välittömästi. Mikäli asukkaalle on tehty saattohoitopäätös, ilmoitetaan kuolemasta hoivakodin lääkäri Leena Uusitalolle, joka käy toteamassa vainajan jo hoivakodilla. Omaisille ilmoitetaan asukkaan kuolemasta sovittu käytännön mukaisesti. Lääkäri käytyä toteamassa kuoleman voivat omaiset hoitaa vainajalle arkun haluamastaan hautausliikkeestä ja hautaus toimisto tulee hoivakodille laittamaan vainajan arkuun ja kuljettaa kappeliin. Ilman saattohoitopäätöstäkin kuolevat asukkaat voivat saada hoivakodin oman lääkärin toteamaan kuoleman. Mikäli hoivakodin lääkäri on estynyt tulemasta toteamaan vainajaa, toimitaan soittamalla 112 ja kerrotaan mahdollisesta vainajasta. Sairaankuljetushenkilöstöllä on johtovastuu paikalle saapumisesta eteenpäin.

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. Asukkaan lääkkehoidosta vastaa lääkehoidon koulutuksen saanut ammattitaitoinen henkilöstö. Kaikki asukkaan hoitoon osallistuvat koulutuksen saaneet hoitajat tekevät huomioita asukkaan kunnossa, voinnissa ja ennen kaikkea niiden muutoksissa sekä seuraavat lääkityksen vaikutuksia. Asukkaan lääkehoito on sisällytetty osaksi hoito- ja palvelusuunnitelmaa.

Hoivakodilla otetaan tarvittavat verinäytteet sekä vuosikontrolliverinäytteet. Hoitajat suorittavat perusmittauksia tarpeen mukaan. Koulutetut hoitajat arvioivat hoidon tarpeen, kiireellisyyden ja ajankohdan. Kannustamme ja tuemme asiakkaitamme terveellisiin elämäntapoihin. Asiakkaalla on mahdollisuus saada lääkärin tutkimukset ja hoito äkillisessä sairaustilanteessa. Kiireellisessä tapauksessa tilataan ambulanssi hätäkeskuksesta. Hoivakodilla työskentelevät hoitajat pystyvät antamaan tarvittaessa ensiavun ja tekemään tarvittavat tutkimukset ja ohjaamaan asukkaan jatkohoitoon, hoitajat ovat suorittaneet EA 1 koulutuksen ja se on kaikilla vakituisilla hoitajilla kunnossa.

c)Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Hoivakodin lääkärinä toimii Yleislääketieteenerikoislääkäri Leena Uusitalo

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

Yksikön THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuvat hoivakodin johtaja ja lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman.

Lääkehoitosuunnitelma ohjaa lääkehoidon toteuttamista yksikössä. Lääkehoitosuunnitelma määrittelee, miten lääkehoitoa yksikössä toteutetaan, lääkehoidon osaamisen varmistamisen ja ylläpitämisen, lääkehoidon perehdyttämisen, vastuut ja velvollisuudet, lupakäytännöt, 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.

Lääkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistettu terveydenhuollon ammattilainen (Niina Koivisto, Sh Amk), joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Yksikön lääkehoidosta vastaa Lääkäri Leena Uusitalo

Asiakkaiden henkilökohtaiset lääkkeet tulee säilyttää yksikön lukitussa lääkehuoneessa. Hoitotyön ammattilaiset toteuttavat lääkehoitoa, jonka lääkäri on asukkaalle määrännyt, yksikössä ja arvioivat siten myös lääkityksen vaikuttavuutta. Lääkityksen vaikuttavuutta seurataan sairaudesta ja lääkityksestä riippuen useilla tavoilla; havainnoimalla asiakkaan vointia, verenpaineen mittaamisella, painon seurannalla, vatsan toiminnalla ja verikokeilla, joita otetaan lääkityksen seuraamiseksi sekä perusverikokeita vuosittain. Asiakasryhmänä on pääasiallisesti iäkkäät muistisairaant henkilöt jotka eivät välttämättä osaa ilmaista kipujaan tai tuntojaan sanallisesti, joten voinnissa tai käytöksessä tapahtuneet muutokset jäävät useinkin hoitajan huomioitavaksi.

Lääkärin lääkityksiin tekemät lääkemutokset toteutetaan ja kirjataan asukkaan lääkelehdelle.

Hoivakodin sairaanhoitajalla on kokonaisvastuu lääkehoidon osalta alla eritellyn mukaisesti:

- Yksikön lääkehoidosta vastaava
- Lääkehoitosuunnitelman lääkehoitoprosessikuvauksen päivittäminen yhdessä yksikön johtajan kanssa
- Lääkehoidon toteutumisen seuranta lääkehoitosuunnitelman mukaisesti
- Henkilökunnan perehdytys
- Asiakaskohtaisten lääkehoitosuunnitelmien kirjaaminen asiakastietojärjestelmään
- Lääkityksen ja riskitietojen selvittäminen, kirjaaminen
- Lääkehoidon tarpeen ja muutostarpeen tunnistaminen
- Lääkehoidon toteutuksen suunnittelu, toteutus, lääkehoidon toteutumisen seuranta ja vaikuttavuuden arviointi
- Asiakaskohtaisen lääkityksen tarkistaminen
- Lääkehoidon dokumentointi ja ohjaus
- Tiedon välittäminen asiakasta hoitaville ammattihenkilöille, asiakkaille ja omaisille.

Työvuoron lääkevastaavana toimiminen alla eritellyn mukaisesti:

- Vähintään peruslääkeluvan suorittanut työntekijä
- Vuoron lääkevastaavana toimiminen
- Lääkityslistan ajantasaisuuden tarkistus ja riskitietojen selvittäminen
- Lääkehoidon tarpeen ja muutostarpeen tunnistaminen
- Lääkehoidon toteutus, lääkehoidon toteutuksen ja vaikutuksen seuranta, lääkehoidon dokumentointi ja lääkehoidon toteutukseen liittyvä välitön lääkehoidon ohjaus
- Tiedon välittäminen asiakkaalle, hoitaville ammattihenkilöille ja omaisille

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Hoivakodilla on käytössä Effica-potilastietojärjestelmä. Asiakkaalta kysytään tarvittavat luvat yhteistyössä tarvittavaan tiedonsiirtoon. Järvi-Pohjanmaan yhteistoiminta-alueella on yhteiset käytännöt ja yhteinen perusturvalautakunta, jonka alaisuudessa yksikkö toimii. Tiedonkulku järjestetään yksilöllisesti

ja tarpeen mukaan. Huomioimme salassapidon ja hyvän tiedottamisen periaatteet. Seuraamme tiedonkulun ajankohtaisia ohjeita ja suosituksia Järvipohjanmaalla ja valtakunnallisesti.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

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

Elintarviketoimittaja: Meira Nova

Hygienia-, hoiva- ja siivoustuotteet: Pamark Oy

Kiinteistöhuolto: Kiinteistöpalvelu Tallbacka Oy

7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

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

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan AQ-laaturjestelmään., **Hoivakodin johtaja tai laatukoordinaattori** kirjaa laaturjestelmään 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.

-Yksikön hoitohenkilömitoitus on 0,60/ asiakas ja kokonaisyksikömitoitus 0,85/asiakas.

-Yksikön esimies on Tanja Vainionpää-Hernesmaa, lähihoitaja, geronomiopiskelija (Amk)

-Yksikössä on yhteensä 1 sairaanhoitaja, 5,5 lähihoitajaa, 1 geronomi, 1 fysioterapeutti. Avustavaa henkilökuntaa on 1 (keittiö ja siivous)

-Lisäksi yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista.

-Kiinteistöhuolto ostetaan alihankintana.

a) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:

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

b) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?

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

Henkilöstön rekrytointin periaatteet

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

Rekrytoinnista vastaa yksikön esimies. 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, Julki Suosikki tai soittamalla Valviraan), ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset], työehtosopimusten 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.

Omahoitajuus

Omahoitaja on "päämiehensä" elämän merkityksellisten asioiden tutkija ja tuntija. Hän varmistaa tuen antamisen asukkaalle, taaten tälle parhaan mahdollisen hoidon, hoivan ja elämän jatkuvuuden. Hän opettelee tuntemaan, kuka ihminen on sairauden takana, sillä jokaisella ihmisellä on tarina kerrottavana ja hänen tarinansa on ainutlaatuinen.

Asukkaan muuttaessa hoivakotiin hänelle nimetään omahoitaja. Omahoitaja suunnittelee, toteuttaa ja arvioi kokonaisvaltaista hoitoa käyttäen hyväksi hoivakodin moniammatillista hoitotiimiä asukkaan ja hänen läheistensä hyväksi.

Omahoitaja järjestää hoitoneuvottelun, jossa keskustellaan yhdessä asukkaan ja hänen läheistensä kanssa hoivakodin hoidosta, palveluista sekä asukkaan toiveista, jotka liittyvät niin hoitoon kuin jokapäiväiseen elämään. Hoitoneuvottelussa on mukana omahoitajan lisäksi hoivakodin esimies, sekä tarvittaessa muita hoivakodin työntekijöitä. Hoivakodin esimies kartoittaa hoitoneuvottelussa onko asukkaalle haettu/saako erilaisia tukia ja etuuksia. Esimiehen tehtävänä on hakea ko. etuudet ja tuet asukkaalle.

Hoivakodille muuttaminen koettelee aina myös henkisiä voimavaroja, ja erilaisten tunteiden jakaminen voi auttaa jaksamaan. Asukkaalla on mahdollisuus halutessaan keskustella ja läpikäydä omia tunnetilojaan niin omahoitajan kuin muidenkin hoitajien kanssa. Koemme tärkeänä asukkaalle läheisten ihmisten huomioon ottamisen ja tukemisen osana kokonaisvaltaista hoitoa.

Omahoitajan tehtäväluettelo

- Omahoitajuus ei ole koskaan pelkkä nimellinen tehtävä.
- Tee yhdessä asukkaan ja omaisten kanssa elämänkaari kertomus.
- Toimi hyvässä yhteistyössä omaisten kanssa, aina asukkaan parhaaksi.
- Selvitä asukkaalle ja omaiselle hoitotahtolomake ja hoitotestamentti, sekä niiden sisällön merkitys.
- Omahoitaja kantaa työvuorossaan vastuun omista asukkaistaan.
- Huolehtii vaatekaapin siisteydestä, sekä vaatteiden riittävydestä ja asianmukaisuudesta ajan kohta huomioiden.
- Huolehtii yöpöydän laatikon puhtaudesta.
- Huolehtii kulutustavaran riittävyyden esim. hammastahna, omat rasvat tms.
- Mahdollistaa kahdenkeskeisiä tuokioita ja mielekästä tekemistä oman asukkaan kanssa.
- Omahoitajan ratkaisuja kunnioitetaan

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 täydennyskoulutusveloite toteutuu kunkin työntekijän kohdalla.

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

4.4.2 TOIMITILAT

Attendo Mäntytuulen tilat ovat valmistuneet 2008. Hoivakodin tilat on nimenomaisesti suunniteltu ikäihmisiä (erityisesti muistisairaita varten, väriromaailmaltaan) ja liikuntarajoitteisia asukkaita varten. Tilat ovat avarat, valoista ja esteettömät kulkea, myöskin ulkoilemaan lähdeettäessä. Ulkoileminen onnistuu myöskin erilaisilla liikkumisen apuvälineillä. Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asiakkaille asiakasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. Toimitilat antavat kuitenkin hyvät edellytykset aktiiviseen sosiaaliseen yhdessä elämiseen yksikössä. Yhteisiin hetkiin (ruokailut, harrasteet, ulkoilut jne.) kannustetaan. Kerrosala hoivakodilla on 436 m² ja asuinpinta-ala noin 410 m². Asukkaiden käytössä olevien yleisten tilojen (aulat, käytävät, ruokailu- ja oleskelutila) pinta-ala on noin 165 m². Lisäksi hoivakodin kellarissa on lämmintä varastotilaa 150 m² ja kylmää varastotilaa 250 m². Yhden hengen huoneet ovat kooltaan 12 – 16 m² ja kahden hengen huoneet noin 16 m². Asukkaiden huoneet ovat peruskalustettuja (sänky, yöpöytä, lukupöytä, tuoli ja kaksiosainen vaatekaappi. Osassa huoneista kiinteä hyllykkö seinällä, joissain pieni kirjahylly), televisiolle ja atk:lle-pisteet, kutsujärjestelmä puhelimen kautta ja kiinteä puhelin. Huoneissa on äänieristys ja desibeliovet. Asukkailla on mahdollisuus kalustaa huoneet omilla rakkailla huonekaluillaan ja tekstiileillään, kunhan vain täyttävät paloturvallisuuden asettamat ehdot ja määräykset.

Kiinteistö on varustettu koneellisella ilmanvaihdolla jossa lämmön talteenottojärjestelmä. Keskusradio kuuluu käytäville ja yhteisiin tiloihin. Valoista asukashuoneet sijaitsevat käytävän molemmin puolin. Käytävät ovat avarat ja esteettömät kulkea kaikenlaisilla liikkumisen apuvälineillä, ja niillä sijaitsee istuinpenkkejä. Molemmissa päissä kiinteistöä sijaitsee suuret katetut terassit. Viihtyisä suuri oleskelutila sijaitsee ruokasalin ja keittiön välittömässä läheisyydessä. Yhdistetyssä oleskelu- ja ruokailutilassa voidaan

järjestää suuriakin tilaisuuksia ja tapahtumia. Tila toimii myös oivallisena paikana erilaisten toiminnallisten kokonaisuuksien järjestämiselle.

Saunaosasto on tilava ja siellä voidaan tarvittaessa kylvettä suihkutuolilla. Pienillä muutoksilla saadaan mahdollisuus myöskin laveripesuihin, mutta vielä ei ko. pesuille ole tarvetta ilmennyt. Saunan kiuas on sähkölämmiteinen. Pukuhuone on tilava ja mahdollistaan asukkaan pukeutumisen/ puettamisen kylvyn jälkeen. Asukkaiden käytössä olevia erikokoisia wc tiloja on viisi kappaletta, yksi sijaitsee suihkutilan yhteydessä, joissa kaikissa on inva-tason varustus tukikahvoineen. Kaikissa asukasvessoissa voidaan myöskin suihkuttaa asukas kokonaisuudessaan. Suuret hyvin hoidetut piha-alueet, kauniin maalaisidylliin keskellä, antavat mahdollisuuden ulkoiluun ja muuhun oleskeluun luonnon rauhassa. Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Ulkoilemaan lähdetään aina hoitajan ohjauksessa.

Hoivakodillamme kaikki pyykinhuolto tuotetaan itse ja siitä vastaa hoivakodin kodinhoitaja. Asukashuoneiden viikkosiivouksesta vastaa kodinhoitaja, kuten myöskin päivittäisestä asukashuoneiden siisteydestä. Puhtauspalveluiden toteutumista ja laatua seurataan kaksi kertaa vuodessa ”puhtauspalveluiden laatukierroksella”, jonka tulos, palaute ja kehittämiskohteet käydään läpi yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa, käsitteystä laaditaan muistiomerkinnot.

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

Hoivakodilla on käytössä hoitajakutsujärjestelmä joka integroitu asukkaan kiinteään puhelimeen.

Hoivakodin ovet ovat lukittuina ja pääovi varustettu koodilukolla, muut lukot aukenevat vain avaimella. Öiseen aikaan kaikki ulko-ovet pidetään lukittuina, ulkopuolisten pääsemisen estämiseksi.

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. Asukkaan käytössä olevien apuvälineiden luettelo ja kirjaus on tehty asukkaan papereihin sähköiseen potilastietojärjestelmään fysioterapia lehdelle, palveluiden tilaajan toimesta. Kun apuvälineen käyttö loppuu, palautetaan ko. apuväline tilaajan varastoon tai käyttöön otetaan toiselle asukkaalle ja siitä ilmoitetaan apuvälineistä vastaavalle tilaajan fysioterapeutille.

Yksikössä käytetään asukkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite, pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Hoivakodin johtaja tai sairaanhoitaja huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuväline tarpeen 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 kalibrointitieteys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla.

Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä. Vaaratilanteet raportoidaan AQ-järjestelmässä poikkeamaraportilla. Vaaratilanteet käsitellään yksikössä henkilöstön kanssa tapauskohtaisesti. Tilanteen pohjalta laaditaan tarvittavat toimenpiteet/ kehitysehdotukset, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa. Laitteista johtuvista vaaratilanteista ilmoitetaan myös laitteiden valmistajille tai valtuutetulle edustajalle. 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

Tanja Vainionpää-Hernesmaa, hoivakodin johtaja, 040 079 4363

8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti asiaa koskeva lainsäädäntö, niistä annetut ohjeet ja viranomaismääräykset. Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi- tietosuojaja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsitteilyä. Lait, ohjeet ja määräykset perehdytyskansiosta. 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 Effic- 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.

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

Tanja Vainionpää-Hernesmaa

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 asiakastyytyväisyyskyselyn pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavat kehittämiskohteet, joiden pohjalta yksikön toimintasuunnitelma rakentuu. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen esiinnyttyä. Asiakkaille ja omaisille/läheisille pidetään koko yksikön yhteisiä omaisten/läheisten iltoja, jolloin kehittämiskohteita mietitään yhteisesti ja ideoidaan toimintoja asiakkaiden hyvinvoinnin parantamiseksi.

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

AQ-järjestelmällä seurataan poikkeamien ja läheltä piti-tilanteiden lukumäärää ja niitä käydään läpi säännöllisesti sekä arvioidaan, ovatko tehdyt toimenpiteet olleet riittäviä yksikön palaverissa sekä työsuojelukokouksissa ja johdon katselmuksissa. Poikkeavasta toiminnasta kirjattujen poikkeamaraporttien käsittely ja toiminnan korjaus ohjaavat em. asioiden lisäksi 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 vuonna 2019, ohjaavana käyntinä ja tullaan toteuttamaan seuraavan kerran 2020

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

10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.	
Paikka ja päiväys	
Alajärvellä 11.11.2019	
Allekirjoitus	Nimenselvennys
	Tanja Vainionpää-Hernesmaa

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 julkaisuja (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 julkaisuja (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 julkaisuja (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/tietosuojaavaltuutetun/toimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojaavaltuutettu/tietosuojaavaltuutetun/toimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

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

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

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

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Lomakkeeseen on avattu kunkin sisällyskohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ohjaavat tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön oma toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.