

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

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)	4
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	4
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI.....	4
4.2.2 KUNTOUTUS- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA.....	5
4.2.3 ASIAKKAAN KOHTELU.....	5
4.2.4 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN.....	5
4.2.5 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA	6
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)	6
4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA	6
4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA)	6
4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT	7
4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO.....	7
4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA.....	8
4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA	8
7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)	8
4.4.1 HENKILÖSTÖ.....	8
4.4.2 TOIMITILAT	9
4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET	10
4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET.....	10
8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5).....	10
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	11
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5).....	11
11. LÄHTEET	12

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	Kunnan nimi: Jyväskylä
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Martikkala	Kuntayhtymän nimi:
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1755463-2	Sote -alueen nimi: Keski-Suomi
Toimintayksikön nimi Attendo Martikkala	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Jyväskylä , p.044 494 407 44	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä	
Palvelumuoto: Asumispalvelut/Tehostettu palveluasuminen. Mielenterveys- ja päihdeasiakkaat, 16 (toimiluvan mukaiset tiedot) sekä 9 Tukikotiasuntoa	
Toimintayksikön katuosoite Martikaisentie 2	
Postinumero 40270	Postitoimipaikka Palokka
Toimintayksikön vastaava esimies: Asta Laurell	Puhelin: 044 494 474 44
Sähköposti asta.laurell@attendo.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 19.12.2017	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen, mielenterveyskuntoutujat 16 paikkaa	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 1.12.2017	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 1.12.2017
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Elintarvike toimittaja: Meira Nova nettituki@meiranova.fi Siivous-, pyykinpesu- ja ateriapalvelut, Siivoustuotteet Pamark oy Kiinteistöhuolto : TL-Maint p.020 7622 480 IT-Palvelut: Attendo Tietohallinto, it@attendo.fi p.0306 34 2100 Turvallisuuspalvelut: Sector Alarm hälytyskeskus p.0207 345 000	

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

<p>Toiminta-ajatus</p> <p>Attendo Martikkalassa on 16 tehostetun palveluasumisen paikkaa 24h yksikössä mielenterveys- ja päihdekuntoutujille. Martikkala on kodinomainen palvelukoti sekä päihdeettömyyttä tukeva yksikkö. Toimintamme perustuu siihen, että asukkaita tuetaan ja kannustetaan mahdollisimman itsenäiseen selviytymiseen omien voimavarojensa ja toimintakykynsä puitteissa. Käytännössä tämä on ensisijaisesti ohjausta, tukemista ja yhdessä tekemistä, ei asukkaan puolesta tekemistä. Lähtökohtana on asukkaan mahdollisuus toteuttaa arkipäivän asioitaan mahdollisesti heikentyneestä toimintakyvystään huolimatta. Tuemme, kannustamme ja annamme positiivista palautetta kaikissa päivittäisissä toiminnoissa elämänhallinnan ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja taitojen kohentamiseksi yhteiskunnan jäsenenä.</p> <p>Asukasta ohjataan harjoittamaan itsenäistä päätöksentekoa, mielekästä vapaa-ajan viettoa sekä ihmissuhteiden hoitamista. Tuemme asukkaita vastuulliseen ja toisia huomioivaan elämiseen. Asukkaiden vuorokausirytmien ylläpitäminen ja sovitusta asioista kiinni pitäminen ovat ensisijaisen tärkeitä, kuitenkin joustuen tilanteiden niin vaatiessa. Tärkeintä asukkaillamme on mielekkään sisällön ja</p>

ennen kaikkea mielekkään tekemisen löytäminen päiviin ja onnistumisen tunteen saavuttamiseen. Visiomme on "vahvistamassa ihmistä", jonka eteen teemme joka päivä työtä asukaslähtöisesti. Kohtelemme ihmisiä lämmöllä ja kunnioituksella ja kannustamme heitä itsenäisyyteen siten, että turvallisuuden tunne säilyy.

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. 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. Työtyytyksen 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.

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

3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

<p>Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat</p> <p>Omaohjaus 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.</p> <p>Henkilöstöön liittyvät riskit; Perehdyttämisen tai perehtymisen laiminlyönti, vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet, infektiot ja tarttuvat taudit Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit; Lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet ja PKV lääkekulutuskorttien seuranta Tietosuojan ja -turvaan liittyvät riskit; Henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit: Henkilöstömitoitus, tehtäväkuvat Yksikön tiloihin liittyvät riskit; paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat.</p>
<p>Riskien hallinnan työnjako</p> <p>Riskinhallinta on koko työyhteisön yhteinen asia. Työyhteisö osallistuu turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omaohjaus suunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Johdon tehtävänä on vastata strategisesta riskien hallinnasta sekä huolehtia omaohjaus suunnitelman toteuttamisesta 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 riskinhallintaan, huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän tehtävänsä. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- ja turvallisuusriskit.</p>
<p>Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat</p> <p>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 kehitämissuunnitelmien tekemiseen tehdään kerran vuodessa esimiehen vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.</p>
<p>Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet</p> <p>Jokainen henkilökunnasta on velvollinen tuomaan esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- ja turvallisuusriskit.</p> <p><i>Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet:</i> Poikkeamalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia eri riskitilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena yksikön toimintaan. Luokittelemme poikkeaman eri vakavuusluokkaan tapahtumasta riippuen, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään sähköisesti IMS-ohjelmaan. Palvelukodin johtaja saa ilmoituksen poikkeamasta sähköpostiin ja käsittely vaiheessa poikkeama kirjataan hyväksytyksi. Tiimissä käsitellään poikkeamat kahden viikon välein ja kirjataan tiimipöytäkirjaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatu- ja turvallisuusriskien kirjallisen esiintuomisen. Vakavat laatu- ja turvallisuusriskit vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi yksikössä. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa Palvelukodin johtaja. Poikkeamia ja läheltä piti – tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.</p> <p><i>Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus:</i> Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esimiehelle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi</p>

lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Ohje ja lomake löytyvät työyksikön N-asemalta, tästä on informoitu henkilökuntaa viestillä asukastietojärjestelmän kautta. Lomake on myös yksikössämme tulostettuna ohjaajien työtilassa näkyvällä paikalla. 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 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.

Muutoksista tiedottaminen

Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio IMS-ohjelmaan, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat.

Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu asiakaspalaverissa tai jakamalla erillinen tiedote johtajan toimesta. Tarvittaessa läheisille soimitaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Yksikön esimies vastaa yksikön omavalvontasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Omavalvonta suunnitelmaan on osallistunut yksikön johtaja ja henkilökunta.

Yksikön esimies: Asta Laurell

Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

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

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omavalvontasuunnitelma on yksikön pääaulassa seinällä olevassa telineessä kaikkien luettavana. Omavalvontasuunnitelma kuuluu osana työntekijän perehdytystä sekä uudelle asukkaalle esitellään aina omavalvonta suunnitelma ja sen sijainti yksikössä. Omavalvonta suunnitelma on julkisesti nähtävänä siten että asukkaat, omaiset, opiskelijat sekä omavalvontasuunnitelmasta kiinnostuneet voivat löytää sen helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen halutessaan.

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 asukkaan kanssa. Jos asukas ei ole kykeneväinen osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhdessä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen ihmisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohtana on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palveluntarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asukkaan muutettua yksikköön.

Asukkaan palvelun piiriin ohjaava kunta/kaupunki tai sairaanhoitopiiri tekee oman käytäntönsä mukaisen palveluntarpeen arvioinnin ja antaa asukkaalle suosituksen asumispalvelun tarjoajista. Asukas on mukana valitsemassa itselleen asumispalvelun paikkaa. Yksityisen asiakkaan kohdalla palveluntarpeesta käydään yhdessä keskustelu ja neuvottelu. Martikkalassa asumisesta ja siihen liittyvistä palveluista tehdään palvelusopimus.

Asukkaan hyvinvointia ja toimintakykyä seurataan yksikössä seuraavilla mittareilla: Elämänlaadun check-lista, Rai, MMSE, MNA, RAVA, GDS, AUDIT; SADD sekä asukastytyväisyyskyselyllä.

Asukkaan palveluntarvetta ja vointia arvioidaan säännöllisesti asumisensuunnitelman päivittämisen yhteydessä vähintään 3 tai 6 kuukauden välein ja aina tarpeen vaatiessa, sekä asiakkaan tilan muuttuessa käytössä olevia mittareita hyödyntäen.

Toivomme että omaisten on helppo tulla tapaamaan läheistään Martikkalaan. Osallistumaan kuntoutujan arkeen kunnioittamalla omaisten omia toiveita sekä kannustetaan niin asukasta kuin hänen läheisiä osallistumaan asumisensuunnitelman tekemiseen ja päivittämiseen. Omaohjaaja vastaa asumisensuunnitelman tekemisestä ja ajan tasalla pysymisestä sekä muutosten tiedottamisesta muulle tiimille.

Menettelyohje: "omaisyhteistyö" määrittelevät hyvän yhteistyön omaisten ja läheisten kanssa ja sen, että läheiset saavat mahdollisuuden osallistua asukkaan palveluntarpeen arviointiin, hoidon suunnitteluun ja saavat ajankohtaista tietoa läheisistään.

4.2.2 KUNTOUTUS- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan 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 lähihoitaja tai sairaanhoitaja. Hoito- ja palvelusuunnitelman täydentämistä sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asiakkaan omahoitaja. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

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 huomioon ottaen. Menettelyohje asiakkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämistä varten on yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa.

4.2.3 ASIAKKAAN 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

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 läheinen on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön esimiehen ja alueen palvelupäällikön ja/tai aluejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti kahden viikon sisällä. Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun, perustelut sekä selkeästi ne toimenpiteet, joihin muistutuksen johdosta ryhdytty. Tarvittaessa asiakasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamieheen. Martikkalassa käsitellään tilanteet aina yksikön tiimipalaverissa joka toinen maanantai ja raportoidaan tiimimuistioon.

Muistutuksen asiakirjat säilytetään yksikön arkistossa erillään asiakasasiakirjoista. Muistutuksista kirjataan poikkeama AQ-järjestelmään. Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa kuukausittain.

4.2.4 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

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

Palautteen kerääminen

Jatkuva asiakaspalautte 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 läheisten kanssa 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.

<p>4.2.5 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA</p> <p>a) Muistutuksen vastaanottaja Muistutukset toimitetaan kunnassa toiminnasta vastaavalle virkamiehelle esim. palveluvastaavalle, perusturvajohtajalle tai sosiaalityön johtajalle. Martikkalassa muistutuksen vastaanottaja on yksikön johtaja Asta Laurell</p>
<p>b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista</p> <p>Sosiaaliamies Eija Hiekka, puh 044 265 1080. Puhelinaika ma-to klo 9.00-11.00 Sähköposti: eija.hiekka @koske.fi Osoite: Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus, Matarankatu 4, 401000 Jyväskylä</p> <p>Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat tulella olla kaikkien nähtävissä. Attendo Martikkalassa yhteystiedot ovat yksikön ilmoituslokerossa aulan seinällä.</p> <p>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.</p>
<p>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)</p> <p>Kuluttajaneuvojan tehtävät: Avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisissä riitatilanteissa Antaa tietoa kuluttajalle ja yritykselle kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista</p>
<p>d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelut ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä? Muistutukset, kantelut ja muut valvontapäätökset huomioidaan toiminnan kehittämisessä käymällä ne aina läpi yksikön palavereissa ja laatimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, josta dokumentointi asianmukaisesti palaverimuistioihin. Lisäksi muistutuksista, kanteluista ja muista valvontapäätöksistä yksikön esimies informoi palvelupäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksikön esimies antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteluista kirjataan AQ-järjestelmään poikkeamaraportti.</p>
<p>e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on neljä viikkoa.</p>

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

<p>4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA</p> <p>Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen</p> <p>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. Asukastietojärjestelmän kirjauksissa aktiviteetti, ulkoilu, omahoitajahuomiot ja läheishuomiot nousevat Attendo Quality ohjelmaan. Tämän ohjelman avulla seurataan ja kehitetään toteutunutta toimintaa kuukausitasolla.</p> <p>Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta. Asiakkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omaohjaaja/-hoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan 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.</p> <p>Suunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa. Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjausvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAI-mittaukset asiakkaille kerran vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin. Kirjaa seurantaperiaatteet > päivittäiskirjaaminen osaluettain.</p>
<p>4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA)</p> <p>Attendo Martikkalassa tilataan elintarvikkeet Meiranovalta kahdesti viikossa. Ruokahuollosta vastaa ravitsemusteknikko Eeva Naukarinen ja avustaja työntekijät Ahmed Al-Jumaili sekä Piritta Vesander</p>

Attendo Martikkalaan tulee ruoka Attendo Holstinpuistosta jokaisena arkipäivänä. Jokaisen viikon perjantaina tulee viikonlopun ruuat kylmävalmistettuna ja ne kypsennetään Martikkalan palvelukodilla.

Martikkalan palvelukodin ruokailuajat ovat: Aamupala klo 7:15-8:15, Lounas klo 11:00-12:00, Päiväkahvi klo 13:45, Päivällinen klo 16:00-17:00 ja iltapala klo 19:30.

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

Ruokahuolto ohjaa omavalvontasuunnitelma jota päivitetään kerran vuodessa.

Asiakkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria, joka on RAI-ohjelman sisällä. Mikäli asiakkaalla on heikentynyt ruokahalu tai nesteiden nauttiminen, seurataan nautitun ruoan ja nesteiden määrää päivittäiskirjaamisissa ja tarvittaessa nestelistojen avulla. Jos asiakkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioita, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa.

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. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asiakkaita ohjataan ja tuetaan sekä tarvittaessa avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan kuvattuna asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimitettisuojaa kunnioittaen. Yksikössä on nimetty hygieniasta vastaava, joka huolehtii ja seuraa asiakkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja ohjaa yksikön henkilökuntaa hygieniakäytännöissä. Hygieniavastaavina toimii Attendo Martikkalan kotiaavustajat.

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 terveystieteiden hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asiakkaan oma terveystieteiden keskus. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Kotisairaalan kanssa tehdään tarvittaessa yhteistyötä.

Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellisestä sairaanhoidosta vastaa virka-aikana asukkaalle oma terveystieteiden keskus. Virka-ajan ulkopuolella hoitovastuu on Keski-Suomen sairaanhoitopiirin Keskussairaallalla. Martikkalassa laadittuun sairaanhoitaja-lähetteen saa asiakas, jolla on akuutti sairaalahoidon tarve. Yksikössä on laadittu asiakkaan lähettäminen yhteispäivystykseen- työohje, joka löytyy Hilikka tietojärjestelmästä.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Yksikössä on laadittu kuolemantapaus yksikössä- työohje, joka löytyy Martikkala kansiossa tietokoneelta, työohjenimikkeen alta sekä perehdytyskansiossa toimiston kaapista. Kuolemantapausten sattuessa ollaan välittömästi yhteydessä omaisiin ja tiedotetaan yksikön esimiestä.

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. Verenpaine ja paino kontrolloidaan kerran kuukaudessa. Verensokeria seurataan diabeetikoilla päivittäin sekä muilla asukkailla tarvittaessa. Vastuutamme myös asukasta itseään huolehtimaan asioistaan ja autamme tarvittaessa. Asiakkaiden lääkitystä ja vointia seurataan päivittäin.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Asukkaiden terveyden ja sairauksien hoidosta vastaa Martikkalan sairaanhoitajat. Jokainen työntekijä on velvollinen huolehtimaan ja ohjaamaan asukasta tarvittaessa lääkäripalvelujen piiriin.

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. Lääkehoitosuunnitelman päivittämiseen osallistuvat yksikön johtaja ja nimetty lääkheidosta vastaava sairaanhoitaja. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman.

Lääkehoitosuunnitelma ohjaa lääkheidon toteuttamista yksikössä. Lääkehoitosuunnitelma määrittelee, miten lääkehoitoa yksikössä toteutetaan, lääkheidon osaamisen varmistamisen ja ylläpitämisen, lääkheidon perehdyttämisen, vastuut ja velvollisuudet, lupakäytännöt, lääkehuollon toiminnan (muun muassa lääkkeiden toimittaminen, säilyttäminen ja hävittäminen), lääkkeiden jakamisen ja antamisen, lääkheidon vaikuttavuuden arvioinnin, asiakkaan neuvonnan, lääkheidon kirjaamisen ja tiedonkulun sekä toiminnan lääkheidon virhetilanteissa.

Lääkheidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkheidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkheidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistetulla terveydenhuollon ammattilaisella.

Yksikön lääkheidosta vastaa yksikön sairaanhoitajat.

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan kuntoutuksessa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Keski-Suomen sairaanhoitopiiri ja alueen Psykiatrian poliklinikat ovat yksikkömme asukkaiden hoitava taho. Asukkaan kanssa hoitoneuvotteluihin tai lääkärikäynteihin osallistuu yksikön hoitohenkilökunnan edustaja. Perusterveydenhuollon palvelut sijaitsevat yksikön lähellä ja teemme tiivistä yhteistyötä asukkaiden hyvinvoinnin takaamiseksi. Palokan apteekki toimittaa yksikköömme asukkaiden lääkkeet viikoittain. Palokan apteekin farmaseutin kanssa yhteistyö on viikoittaista puhelimitse ja tarkistamme farmaseutin kautta myös asukkaan viimeisimmät lääkemuutokset, silloin kun asukas kotiutuu sairaalahoitosta.

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 vanhustalvalvelain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

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

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan. Palo- ja pelastusviranomaisten kanssa tehdään säännöllistä yhteistyötä tarkastusten yhteydessä ja aina tarpeen mukaan. Vuosittain tehdään 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

Hoitohenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet:

a) Yksikön hoitohenkilöstön määrä ja rakenne:

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

-Yksikön hoitohenkilömitoitus on 0,5 työntekijää asiakasta kohden. Lisäksi jokaista asukasta kohden on 0,1 avustavaa työntekijää.

-Yksikön esimies on Asta Laurell, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja YAMK.

-Yksikössä työskentelee (päivitetty 9.9.2019) yhteensä 4 sairaanhoitajaa, 6 lähihoitajaa sekä 3 lähihoitajasijaisia ja 2 sairaanhoitaja sijaista. Avustavaa henkilökuntaa on 2.

-Lisäksi yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista.

a) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:

Sijaisten hankinnassa on aina lähtökohtana yksikön toiminnallinen tarve ja asiakkaiden turvallisuus sekä viranomaisten vaatimukset. Yksikön henkilöstön äkilliset poissaolot pyritään aina järjestämään ensisijaisesti työvuorojärjestelyin sekä yksikön sisäisillä työntekijälainoilla. Tavoitteena on käyttää asiakkaille tuttuja ja yksikön toiminnan tuntevia sijaista. Sijajärjestelyistä 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. Yksikössämme on määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä henkilöstö suhteessa tuotettavaan palveluun. Henkilöstötyytyväisyyskyselyt tehdään kerran vuodessa. Näiden tulokset käydään läpi henkilöstöpalaverissa, tulosten avulla kehitetään keinoja henkilöstön jaksamiseen.

Henkilöstön rekrytinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaa työlainsäädäntö sekä työehtosopimukset. Näissä määritellään työntekijöiden sekä työnantajan oikeudet ja velvollisuudet. Attendo Martikkalan rekrytinnista vastaa yksikön esimies. Valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen on yksikön esimiehen vastuulla ja henkilöllisyyden tarkistaminen, ammattioikeuksien ja kelpoisuuden tarkastaminen. Ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset. Työsopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen ovat johtajan vastuulla. Rekrytinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa jokainen yksikön työntekijä ja yksikön esimies. 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 perehdytettävät asiat, jotka käydään työntekijän kanssa läpi varmistaen osaamisen hallinta ja siihen merkitään selkeästi, kun kukin osio on onnistuneesti perehdytetty. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi myös omavalvontasuunnitelma sekä sen sisältämät asiat. Kun kaikki asiat on käyty läpi, perehdyttämislomake päivätään ja esimies ja alainen allekirjoittavat sen. Perehdyttämislomakkeen säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa yksikön esimies.

Omaohitajatehtävät: Jokaiselle asukkaalle on valittu omaohjaaja, joka tietää parhaiten oman asukkaan asiat. Omaohitajat perehdytetään henkilökohtaisesti esimiehen tai vanhemman työntekijän kanssa perehdytyslomaketta käyttäen. Yksiköstä löytyy perehdytys kansio, johon jokainen tutustuu itsenäisesti.

Omaohjaaja tehtävät: Kirjaaminen tavoitteellista Hilkkajärjestelmään. Läheishuomioiden toteutus 1 x kk. Omaohjaaja ajat 2x viikko. Omaohjattavien viikko-ohjelmien teko 1x vko. Kuukausi yhteenveto asukaan tavoitteiden toteutumisesta. Hoitokokouksen jälkeen suunnitelman päivitys sekä sen lähettäminen asumisen koordinaattorille Matarankadulle.

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.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto

Yksikkömme asiakkaille oma pyykkitupa ja kuivaushuone asianmukaisine koneineen, jossa pestään niin pikkupytkiä kuin lakanapyykkikin. Yksikkömme kodinhoitajat vastaavat pyykkihuollon toteutuksesta ja avustavat asukkaita tarvittaessa. Asiakashuoneissa ylläpito siivous on kerran viikossa

- Siivoushuolto toteutetaan itse yhdessä kotiaivustajan kanssa
- Pyykkihuolto toteutetaan itse tai avustettuna
- Likapytkin keräys ja lajittelu tapahtuu asukkaan toimesta

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

4.4.2 TOIMITILAT

Yksikössämme on yksi 16 paikkainen tehostetun palveluasumisen yksikerroksinen rivitalo, jossa asukashuoneet ovat 21,5 m² kokoisia wc:llisiä huoneita. Palvelukodin puolella on iso takapiha alue, joka on aidattu ja piha-alueella on terassia sekä tulipaikka. Yksikössä on kahden rivitalon palveluasumisen kokonaisuus, jossa rivitalo asunnot ovat 35m² kokoisia wc:llisiä asuntoja Rivitaloissa on jokaisessa asuinhuoneistossa oma sisäänkäynti ja takapiha terasseineen. Molemmilla taloilla on omat sauna –pyykkihuolto ja ruokailutilat sekä oleskelutilat. Asukkaat saavat kalustaa oman asunnon itse tai huoneisto voi olla kalustettu. Liikkuminen on Martikkalassa esteetöntä ja omatoimisuuden tukeminen ja edistäminen sekä turvallisuus ovat osa arvojamme.

Tilasuunnittelussa on otettu huomioon seuraavat asiat:

- kaiteita ja levähdyspaikkoja on riittävästi
- porrasaskelmat ovat matalia ja leveitä
- kulkuyhteydet tilasta tilaan on suunniteltu niin, että kulkeminen onnistuu apuvälineitä käytettäessä
- kynnyksiä on luiskattu
- oviaukot ovat riittävän leveitä
- valaistus on epäsuora ja väriltään lämmin
- valaistusta pystytään lisäämään tarvittaessa esimerkiksi näkökyvyn heikentyessä
- huoneissa on hyvä äänieristys
- sisustussuunnitelman ovat tehneet asiantuntijat
- huonekalut ja muu irtaimisto on valittu kohderyhmälle sopivaksi
- värimaailma on hillitty ja kodinomainen
- sisustustekstiileillä ehkäistään kaikua ja melua

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

Yksikössä on käytössä Securitaksen turva hälytys järjestelmä ja vartija palvelu. Turvalaitteiden toimivuutta tarkistetaan säännöllisesti henkilökunnan toimesta ja säännöllisin laitehuoloin. Hoitajakutsujärjestelmässä rannekkeet toimivat pattereilla ja hälyttävät pattereiden kestoajan lähentyessä loppuaan. Koko järjestelmä on osa talotekniikkaa ja sähkökatkojen varalta järjestelmällä on oma varavoima.

Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna, ovissa on olemassa koodilukot. Tukikodin toimiston puolella on yöaikaan liikkumishälytyn päällä. Ulko-oven vieressä on soittokello ja puhelinnumero yksiköihin vierailulle tulevia varten. Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia. Ovenavausjärjestelmästä jää lokitiedot, millä avaimella taloon on tultu sisälle sekä missä yhteisissä lukollisissa tiloissa.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Turvallisuusvastaava yksikössä: Vuorossa olevat ohjaajat. Tällä hetkellä yksikössämme ei ole nimettyä henkilöä turvallisuusvastaavan tehtäviin.

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. Laitteet huolletaan kerran vuoteen, verenpainemittarin huolto ostetaan apteekista tai maahantuojalta. Muut laitteet kalibroidaan ja huolletaan yksikössä.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. 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 kalibroivien 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

Attendo Martikkalan työntekijä Milla Vehviläinen.

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 Martikkala kansioista ja IMS ohjelmasta. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutusopimukseen. Tarvittaessa tehdään erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Yksikössä on käytössä sähköinen Hilikka asiakastietojärjestelmä, johon tehdään asiakkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Jokaisella työntekijällä on oma henkilökohtainen tunnus asiakastietojärjestelmään ja kirjaamisesta jää lokijalki. Asiakastietojärjestelmässä on erilaisia käyttäjätasoa, 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. Hilikka, 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 tietosuojaoselosteet löytyvät <https://www.attendo.fi/tietosuoja>

Attendo Oy:n tietosuojavastaava

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

Yksikön esimiehen tiedot

Asta Laurell, puh: 044 4944 744

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 hoito- ja palvelusuunnitelmat. Lisäksi kerätyn asiakastytyväisyyskyselyn 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.

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Yksikön sisäinen auditointi on toteutettu viimeksi joulukuussa 2018 ja toteutetaan seuraavan kerran vuoden 2019 lopulla.

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

Palokka 22.11.2019

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Asta Laurell

11. LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

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

[Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:](#)

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

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

<http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](#)

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

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

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

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

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