

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)	9
4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA.....	9
4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA).....	9
4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT	10
4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO.....	10
4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA	11
4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA.....	12
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	13
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: Raahe	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Ankkuri		Kuntayhtymän nimi: Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä	
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0784328-9		Sote -alueen nimi:	
Toimintayksikön nimi Attendo Ankkuri			
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Ollinkalliontie 11, 92100 Raahe			
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä			
Tehostettu palveluasuminen- vanhuksset 16 ja vammaiset 9			
Toimintayksikön katuosoite Ollinkalliontie 11			
Postinumero 92100		Postitoimipaikka Raahe	
Toimintayksikön vastaava esimies Sirku Vähäkainu		Puhelin 044 7808 064	
Sähköposti sirku.vahakainu@attendo.fi			
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 24.2.2017 ja muutoslupa 13.9.2018			
Palvelu, johon lupa on myönnetty Yksityistä ympärivuorokautista sosiaalipalvelujen tuottamista koskeva			
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta		Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat			
Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygieniä-, hoiva- ja siivoustuotteet: Pamark Oy Kiinteistöpalvelut Coor/ Alihankkijana Veli Seppä Toimistotarvikkeet: Lyreco Häytys- turvallisuus: Viria			

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

Toiminta-ajatus

Attendo Ankkuri tarjoaa ikääntyneille sekä vammautuneille asiakkaille ympärivuorokautista tehostettua palveluasumista. Tehtävämme on edistää asukkaidemme kokonaisvaltaista hyvinvointia, sekä tukea heidän omatoimisuuttaan ja toimintakykyään. Tarjoamme kodinomaisen ja yhteisöllisen ympäristön yksilölliseen elämään. Ankkuriin voi tulla joko palvelusetelillä tai itsemaksavana.

Huolehdimme asukkaidemme ravitsemuksen, hygienian, lääkehoidon, ulkoilun, viriketoiminnan, vaatehuollon ja siivouksen toteutuksesta. Ankkurissa asukkaillamme on mahdollisuus myös saattohoitoon. Saattohoidossa turvaamme kokonaisvaltaisen, hyvän ja kivuttoman, asukkaan hoitotahdon mukaisen loppuelämän hoidon. Myös omaisten ja läheisten kuunteleminen ja tukeminen on osa saattohoitoa. Tarjoamme heille mahdollisuuden ruokailuun ja yöpymiseen läheisensä luona. Autamme omaisia myös käytännön asioiden hoitamisessa.

Asiakaslähtöisyys on meille tärkeää ja huomioimmekin työssämme asukkaiden omat toiveet sekä yksilölliset fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja hengelliset tarpeet. Hoito- ja palvelusuunnitelma toimii yksilöllisen ja asiakaslähtöisen työskentelyn työvälineenä. Jokaiselle asukkaalle on laadittu suunnitelma, johon on kirjattu asukkaan avun ja tuen tarve sekä yksilölliset toiveet, jotka ohjaavat asukkaiden kanssa tehtävää työtämme. Jokaisen työntekijän vastuulla on tutustua asukkaidemme hoito- ja palvelusuunnitelmiin.

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. Työdytyksen saamme hyvin tehdystä työstä.

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

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

Ankkurin henkilöstö on töihin tullessaan sitoutunut työskentelemään oman ammattiryhmän ammattieettisten periaatteiden sekä Attendon arvojen mukaisesti. Osaamista ylläpidetään monipuolisilla sekä säännöllisillä koulutuksilla ja tiedon jakamisella. Laadimme vuosittain koulutuskalenterin, jota päivitämme vuoden mittaan. Toimimme luottamusta herättävästi pitämällä kiinni yhdessä sovitusta asioista. Teemme työtämme sydämellämme ja kunnioittavasti aina asukkaan parasta ajatellen. Huomioimme turvallisuuden mm. käyttämällä tarkoituksenmukaisia apuvälineitä. Jokaisella asukkaalla on mahdollisuus hälytysrannekkeen käyttöön, jolla he saavat hälytettyä työntekijät paikalle. Arvojen mukainen työskentely näkyy mm. lämpimällä ja kunnioittavalla vuorovaikutuksella, aidolla läsnäololla sekä asiakaslähtöisyytenä ja yksilöllisyyden huomioimisella. Kuuntelemme asukkaiden mielipiteitä ja huomioimme jokaisen yksilölliset tarpeet. Työskentelemme toimintakykyä edistävästi ja kannustamme asukkaita omatoimisuuteen kaikessa tekemisessä. Asukkaat osallistuvat esimerkiksi kodin pieniin askareisiin voimavarojensa mukaisesti. Kunnioitamme kaikessa asukkaidemme itsemääräämisoikeutta.

Työyhteisöstä valitaan Erinomaista palvelua -valmentaja (ERPA -valmentaja), jonka tehtävänä on jalkauttaa arvot Ankkurin arkeen ja toimintaan yhdessä esimiehen kanssa. Erinomaista palvelua -valmentaja on suunnannäyttävä ja ohjaa työyhteisöä arvoihin liittyvissä keskusteluissa ja toiminnoissa. ERPA -valmentajamme käy teemoittain tulevia kysymyksiä läpi työyhteisön kanssa kuukausipalaverissa ja kehittämissäpäivissä. Erinomaisen palvelun taustalla toimivat Attendon palvelulupaukset erinomaisesta asenteesta, erinomaisesta viestinnästä sekä erinomaisesta toiminnasta. Näiden lupauksen tulee näkyä jokapäiväisissä kohtaamisissa ja kaikessa toiminnassa.

3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

- **Henkilöstöön liittyvät riskit;** Attendolla on otettu käyttöön Valo -oppimisympäristö, jonka myötä työntekijöiden perehdytysprosessi muuttuu. Muutoksen myötä perehdytys yhtenäistyy ja nopeutuu, olemassa olevien työntekijöiden työaika vapautuu, perehdytyksen seuranta paranee ja perehdytys muuttuu kattavammaksi. Työntekijöiden näkökulmasta perehdytys selkeytyy, sillä ajantasainen tieto on yhdessä paikassa ja tietoihin voi helposti palata jälkikäteen. Jokainen Attendon työntekijä käy perehdytyksen läpi Valossa yhdistettynä oman yksikön käytänteiden opetteluun. Ensimmäisenä työpäivänä työntekijä saa perehdytyslomakkeen täytettäväksi ja lomake toimii perehdytyksen johdatuksena. Osa materiaalista käydään läpi Valossa ja osa nimetyn perehdyttäjän kanssa. Nimetyn perehdyttäjän lisäksi jokaisella työntekijällä on vastuu perehdyttämisestä. Lääkehoidon perehdyttämisestä vastaa yksikön sairaanhoitaja. Päävastuu perehdytyksen toteutumisesta on yksikön esimiehellä.

Vuorotyön työajoissa huomioidaan riittävät vuorokausi- ja viikkolepoajat. Työajat noudattavat työaikalaissa sekä työehtosopimuksessa annettuja määräyksiä.

Yksikköön on laadittu menetelmäohje vaara- ja uhkatilanteisiin, joka ohjaa toimintaa mahdollisissa uhkatilanteissa. Jokaisen työntekijän velvollisuus on tutustua ohjeeseen. Työntekijöiden käytössä on myös turvanappi, jolla saa tarvittaessa apua vartiointipalvelusta.

Jokaisen työntekijän tulee ottaa itselleen tartuntalain mukainen rokotussuoja. Yksikön sairaanhoitaja vastaa asukkaiden kausirokotteista. Yksikössä on nimetty hygieniavastaava, joka osallistuu koulutuksiin ja huolehtii työntekijöiden tietoon tarvittavat tiedot tarttuvista taudeista ja niiden ehkäisystä.

- Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit; Valvira myöntää koulutetuille terveydenhuollon ammattihenkilöille oikeuden harjoittaa terveydenhuollon ammattia Suomessa. Valvira ylläpitää valtakunnallista Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriä (JulkiTerhikki/JulkiSuosikki), josta tarkistetaan työntekijän ammattipätevyys. Työsuhteen alkaessa esimies tarkistaa työntekijän lääkehoito-osaamisen ja lääkehoidon teoriakoulutuksen riittävyyden. Jokaisen lääkehoitoa toteuttavan työntekijän tulee suorittaa vaaditut lääkehoidon koulutukset sekä antaa asianmukaiset näytöt lääkehoidosta säännöllisin väliajoin.

Vastuu lääkehoidosta, lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä, lääkkeiden turvallisesta ja asianmukaisesta säilyttämisestä sekä lääkekulutuksen seurannasta on yksikön sairaanhoitajalla. Lääkkeet säilytetään lukittujen ovien takana erillisessä lääkehuoneessa, johon kulku on ainoastaan lääkeluvallisilla laillistetuilla ja nimikesuojatuilla (sairaanhoitajat ja lähihoitajat) työntekijöillä. Kulku lääkehuoneeseen tapahtuu työntekijän henkilökohtaisella numerokoodilla varustetulla kulkulätkällä. Huumausainelääkkeet säilytetään vielä kaksoislukituksen takana. Huumauslääkkeiden kulutusta seurataan pakkauskohtaisilla kuluskorteilla, joihin kirjataan lääkkeen nimi, lääkkeen määrääjä, lääkkeen antaja, annettu määrä ja ajankohta. Kulukortin tarkistaa ja allekirjoittaa yksikön oma lääkäri, jonka jälkeen toimitamme kulukortin apteekkiin. Apteekki valvoo myös muiden lääkkeiden kulutusta.

Jokaisessa lääkehoitoa toteuttavassa yksikössä tulee olla lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoitosuunnitelmaan on kirjattu, kuinka toimitaan lääkepoikkeaman tapahtuessa. Kaikki lääkepoikkeamat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan tarkoin ylös erilliselle lomakkeelle. Lääkepoikkeamia ovat esimerkiksi lääkehävikit ja lääkkeenjako-erit. Poikkeamat käydään läpi kuukausikokouksissa. Lisäksi poikkeamat raportoidaan kuukausittain eteenpäin yritystasolla käsiteltäviksi.

- Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit; GDPR koulutus on pakollinen koko henkilöstölle. Noudatamme EU:n yleistä tietosuoja-asetusta. Sitä sovelletaan lähtökohtaisesti kaikkeen henkilötietojen käsittelyyn ja sen tarkoituksena on varmistaa, että oikeus suojaan säilyy myös digitaalisessa ympäristössä. Työsuhteen alkaessa palvelukodin vastuuhenkilö tilaa jokaiselle työntekijälle omat tunnukset, jota ei saa luovuttaa toisten käyttöön. Työntekijöiden tulee toimittaa yksikön esimiehelle kirjallinen todistus GDPR koulutuksen suorittamisesta.
- Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit; Yksikön esimies vastaa siitä, että palvelukodilla on riittävä ja lupien mukainen henkilöstömitoitus. Jokaisessa työvuorossa tulee olla lääkeluvallinen työntekijä. Työntekijät kuittaavat allekirjoituksellaan tehtävänkuvan. Lisäksi palvelukodilla on erillinen vastuunjakotaulukko, johon merkitty vastuualueet, pienimuotoinen kuvaus tehtävistä ja vastuuhenkilö.
- Yksikön tiloihin liittyvät riskit; Tilat ja piha-alue tulee olla esteetön. Kiinteistöhuolto vastaa piha-alueen turvallisuudesta ja esteettömyydestä. Yksikön sisällä varauskäynnit tulee olla esteettämiä. Ovet ovat lukittuna 24/7, erillistä kulunvalvontaa ei ole. Apuvälineet ja laitteet huolletaan kerran vuodessa sopimuksen mukaan (Respecta/oma laitteisto ja RAS:n huolto/apuvälinelainaamon kautta hankitut laitteet ja apuvälineet). Kiinteistöhuolto testaa kuukausittain palohälytysjärjestelmän toimivuuden. Henkilökunta suorittaa säännöllisesti alkusammutuskoulutuksen Attendon ohjeistuksen mukaan kerran vuodessa. Yksikössä on nimetty turvallisuusvastaava, joka perehdyttää uudet työntekijät turvallisuuteen liittyviin asioihin. Hänen vastuualueeseensa kuuluu myös pelastussuunnitelman päivitys kerran vuodessa/tarpeen mukaan. Tarvittavat apuvälineet nostojen ja siirtojen avuksi hankitaan sopimustoimittajalta. Alueellinen fysioterapeutti on kouluttanut henkilöstöä käytännön työn ergonomiaan.
- Tiedottamiseen liittyvät riskit; Käytämme tiedottamiseen työyhteisön keskuudessa suullista raportointia ja tiedonjakoa. Jokaisesta vuorosta annetaan raportti seuraavan vuoron työntekijöille. Hilikka -asiakastietojärjestelmässä käytämme tiedottamiseen yksikön huomiot -välilehteä ja hilkkaviestintää. Viikkopalavereita järjestetään lähes viikoittain ja kuukausipalavereita kuukausittain. Palavereista kirjoitetaan muistiota, jotka viedään Hilikka liitetiedostoihin. Jokaisella työntekijällä on vastuu tiedottaa/hankkia tieto palaverimuistiosta.

Riskien hallinnan työnjako

Riskinhallinta on koko työyhteisön yhteinen asia. Työyhteisö osallistuu turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Johdon tehtävänä on vastata strategisesta riskien hallinnasta sekä huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista ja että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Riskinhallinta on jatkuvasti käytännössä mukana elävä asia. Henkilöstö sitoutetaan osallistumaan riskinhallintaan, huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän tehtävänkuvansa. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- ja poikkeamat ja riskit.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Yksikössä on käytössä Attendo Quality (AQ)-laadunhallintajärjestelmä, johon kirjataan poikkeamat, läheltä piti-tilanteet sekä epäkohtailmoitukset. AQ-järjestelmä tuo laadukkaan työn näkyväksi, antaa luotettavaa ja relevanttia tietoa toiminnasta sekä toimii kehittämisen ja ohjauksen työvälineenä. Yksikön palveluprosesseihin liittyvät riskikartoitukset 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. Raportointi tehdään sähköisesti erillisellä lomakkeella, joka löytyy palvelimelta Ankkurin kansiossa. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tai johtaja vie valmiit poikkeamalomakkeet Attendo Quality ohjelmaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen Poikkeamat käydään läpi kuukausikokouksissa paneutuen myös ennaltaehkäiseviin näkökulmiin.
2. Tulleet raportit poikkeamista käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken. Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, 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 jolloin myös korjaavia toimenpiteitä seurataan. 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.
3. Poikkeamia ja läheltä piti -tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.
4. **Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus:** Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esimiehelle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Ohje ja lomake löytyvät työyksikön N-asemalta, tästä on informoitu henkilökuntaa viestillä asukastietojärjestelmän kautta. Ankkurin ohje ja lomake löytyvät myös tulostettuna 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.
5. Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonyymisti palautekanavan kautta. Palautekanavan osoite on www.attendo.fi/sisainenpalaute ja tämä on tarkoitettu organisaation sisäiseen käyttöön. Annettu palaute toimitetaan käytettävissä olevan tiedon perusteella aiheesta vastaaville tahoille.
6. Muutoksista 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.
7. Asukkaiden tiedottaminen tapahtuu jakamalla erillinen tiedote tai sanallisesti. Tarvittaessa läheisille soimitaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Ei-akuuteista pienistä muutoksista voi ilmoittaa läheisille myös yksikkömme oman suljetun Facebook-yhteisön kautta ja ilmoitustauluilla. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse tai sähköpostitse 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.

Yksikkömme omaavonntasuunnitelma on laadittu yhdessä työyhteisön kanssa. Jokaiselle osa-alueelle nimettiin vastuuparit, jotka pohtivat oman vastuualueensa näkökulmasta yksikkömme toimintaa. Omaavonntasuunnitelmaa käydään kokonaisuudessa läpi kuukausikokouksessa 17.10.2019.

Yksikön esimies

Sirkku Vähäkainu

Omaavonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

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

Omaavonntasuunnitelman julkisuus

Omaavonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja.

Yksikkömme omavalvontasuunnitelma on esillä sisääntuloaulan sekä A ja B -käytävien ilmoitustauluilla. Omaisia informoidaan omavalvontasuunnitelman sisällöstä ja sijainnista kirjeen muodossa. Omahoitajat huolehtivat asukkaiden tiedottamisesta. Omavalvontasuunnitelman perehdyttäminen uusille työntekijöille tapahtuu perehdytyksen yhteydessä.

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

Asiakkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Asiakasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja 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.

Yksikössämme palvelun tarpeita arvioidaan yhdessä asukkaan ja omaisten sekä moniammatillisen tiimin kanssa. Mukana moniammatillisessa tiimissä on sairaanhoitajat ja lähihoitajat, lääkäri, vanhus- ja vammaispalveluiden sosiaalityöntekijät, SAS-palveluohjaaja sekä lääkinällistä kuntoutusta saavilla fysio- ja/tai toimintaterapeutti. Yksikössämme palvelun tarpeen arvioinnissa on käytössä seuraavat mittarit: MMSE, MNA, FRAT, BRADEN, RAVA sekä ELÄMÄNLAADUN CHECK -LISTA. Asukkaan palvelutarpeen arviointia arvioidaan säännöllisesti hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämisen yhteydessä vähintään kuuden kuukauden välein ja aina tarpeen vaatiessa sekä asukkaan tilanteen muuttuessa. Jatkossa tulemme käyttämään toimintakyvyn arvioinnissa RAI -arvioinnin mittaria.

Asukkaan muuttaessa palvelukotiin omahoitajat tutustuvat asukkaaseen ja kartoittavat toimintakykyä mm. haastatteleamalla asukasta ja hänen läheisiään. Jos asukas saa lääkinnällistä kuntoutusta, fysioterapeutit voivat tulla ohjeistamaan henkilökuntaa asukkaan toimintakyvyn ja liikkumiseen liittyvissä asioissa. Ensimmäisen kuukauden aikana omahoitajat laativat hoito- ja palvelusuunnitelman yhdessä asukkaan kanssa ja tarjoavat omaisille mahdollisuutta osallistua suunnitelman tekoon. Tämän jälkeen sovitaan palvelu- ja tukisuunnitelman puitteissa palaveri kunnan sosiaaliviranomaisen kanssa, jonne osallistuvat omahoitaja ja asukas sekä mahdollisesti asukkaan omainen. Palaverissa keskustellaan sen hetkisistä kuulumisista sekä kartoitetaan asukkaan palvelun ja tuen tarve. Omahoitajat vastaavat palvelutarpeen dokumentoinnista sekä arvioinnista hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Omahoitajat huolehtivat myös vuosikontrollien yhteydessä sekä tarvittaessa useammin asukkaan toimintakyvyn arvioinnista palvelutarpeen mittareita hyödyntäen.

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.

Ankkurin jokaiselle asukkaalle on laadittu yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma. Hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisestä ja täydentämisestä vastaa ensisijaisesti asukkaan omahoitaja, mutta myös koko työyhteisö tuo ilmi havaitsemiaan asioita. Omahoitaja laatii suunnitelman yhteistyössä asukkaan kanssa. Myös omaisille tarjotaan mahdollisuutta osallistua hoito- ja palvelusuunnitelman laatimiseen. Hoito- ja palvelusuunnitelmat käydään läpi myös vanhus puolen asukkailla SAS palveluohjaajan ja vammaisasiakkailta vammaispalvelun sosiaalityöntekijän kanssa.

Päivittäminen tehdään 6kk välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voimien muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

Lisäksi Ankkurissa on tarkoitus ottaa käyttöön Hilikka-asiakastietojärjestelmän oma toimintakykyarvio, jonka täydentämisestä vastaa omahoitaja yhdessä asukkaan kanssa. Lääkinällistä kuntoutusta saavilla asukkailla heidän fysio- ja toimintaterapeutinsa tekevät omat kuntoutus- ja toimintakykysuunnitelmat, joita yksikön työyhteisö pystyy hyödyntämään.

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.

Osallisuudella on merkittävä rooli itsemääräämisoikeuden toteutumisessa. Asukkaan mukaan ottaminen oman tuen ja avun tarpeiden suunnitteluun sekä hänen omien toiveidensa huomioiminen lisäävät itsemääräämisoikeutta. Asukkaiden mielipiteitä ja toiveita kysytään suoraan suullisesti. Meillä Ankkurissa jokainen asiakas pystyy kommunikoimaan sanallisesti tai äänellen.

Yksikössämme asukkaiden itsemääräämisoikeus näkyy mm. siinä, että asukas saa itse olla päättämässä mihin aikaan hän haluaa mennä nukkumaan ja mihin aikaan herätä sekä haluaako hän levätä päivisin. Ruokailussa itsemääräämisoikeus näkyy toiveissa syödä omassa huoneessa, pienemmässä pöytäseurueessa tai yhteisessä ruokasalissa sekä ravitsemusmielityksissä, kuten syökö asukas puuron voilla ja/tai sopalla, mitä ja millä täytteillä hän leipää syö ja mitä käyttää ruokajuomana. "Inhokkiruoat" ovat kartoitettu eikä näitä tarjota vaan tarjoamme vaihtoehdon. Hygienian hoidossa asukkaat saavat itse päättää haluavatko peseytyä omassa huoneessa vaiko yhteisessä pesutilassa saunan lämmössä ja haluaako saunoa sekä pukeutumistyyliä. Asukkaiden mielipuuhat ovat kirjattuna ja otamme nämä huomioon virikkeitä järjestäessä. Ulkoilu, palvelukodin aktiviteetteihin ja hartauksiin osallistuminen on asukkaille vapaaehtoista. Läheisyhteistyössä asukas antaa raamit siitä mitä tietoja ja kenelle saamme hänestä antaa. Terveiden hoidossa asukas saa halutessaan käyttää myös yksityisen sektorin palveluita omakustanteisesti. Kannustamme asukkaita laatimaan hoitotahdon, jonka avulla he voivat itse

vaikuttaa omaan hoitoonsa siltä varalta, etteivät enää tajuttomuuden, vanhuuden heikkouden tai sairauden vuoksi pysty osallistumaan hoitoratkaisuihin.

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

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Rajoitteita käytetään ainoastaan asiakkaan turvallisuuden takaamiseksi ja perustellusti. Rajoitteiden tarve arvioidaan yhteistyössä asiakkaan ja omaisen sekä henkilöstön ja lääkärin kanssa. Päätös perustuu aina asiakkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin monipuolisesti ja luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen rajoitteesta tekee aina lääkäri ja se kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään.

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

Rajoittamistoimenpiteet tulee aina olla perusteltuja ja niihin tarvitaan lääkärin myöntämä lupa. Yksikön oma lääkäri tarkistaa vuosikontrollien yhteydessä tai tarpeen mukaan asukkaan tilanteen muuttuessa onko rajoittamistoimenpide vielä ajankohtainen. Rajoittamistoimenpiteet pitää aina olla kirjattuna asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Ankkurissa rajoittamistoimenpiteitä tarvitaan erittäin vähän. Yksikössämme rajoittamistoimenpiteet koskevat sängynlaitojen ylhäällä pitoa sekä yhdellä asukkaalla on ruokailutilanteissa käytössä tukivyö ruokailuasennon säilymiseen sekä yhdellä asukkaalla on öisin hygieniahaalari.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Asiakkaalla on oikeus saada hyvää hoitoa ja yksilöllistä, tasa-arvoista kohtelua. Kaikenlainen asiakkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on ehdottomasti kielletty. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus sosiaalihuoltolain § 48 ja § 49 mukaisesti ilmoittaa viipymättä esimiehelleen, jos huomaa epäasiallista kohtelua. Kts. kohta 3 RISKINHALLINTA (4.1.3).

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, 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.

Tilanteet käydään läpi henkilökunnan kanssa palaverissa. Tilanteita seurataan palaverien yhteydessä sekä päivittäisissä kirjaamisissa.

Muistutuksen asiakirjat säilytetään yksikön arkistossa erillään asiakasasiakirjoista. Asiakasta koskevat palaverimuistiot säilytetään asukkaan omassa kansiossa. Muistutuksista kirjataan poikkeama AQ-järjestelmään. Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa kuukausittain.

4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Asukailta ja läheisiltä saatu palaute on tärkeää ja auttaa meitä kehittämään työtämme. Työyhteisö käsittelee esille nousseita asioita viikko- ja kuukausipalaverissa ja etsii yhdessä ratkaisuja ja toimintamalleja työn kehittämiseksi. Asiakastytyväisyyttä seurataan säännöllisesti. Pyrimme pitämään avointa ja ystävällistä ilmapiiriä työyhteisön, asukkaiden ja läheisten keskuudessa. Kannustamme ja autamme asukkaitamme ylläpitämään suhdetta läheisiin. Asukkaat voivat halutessaan järjestää juhlia läheisilleen yksikön tiloissa hyödyntäen. Mahdollistamme myös, että asukkaat voivat halutessaan viettää kotilomia ja käydä vierailuilla ystäviensä luona. Työntekijöiden ja omaisten kanssa tapahtuvalla yhteistyöllä on merkittävä rooli hoitotyön tekemiseen. Asukkaiden osallisuus näkyy yhteistyössä omaisten kanssa. Yksikössämme ei ole erikseen määritellyjä vierailuajkoja, joten toivotamme läheiset aina lämpimästi tervetulleeksi – mahdollisesti kahvin ja pullan kera.

Omahoitajat huolehtivat kuukausittain läheiskontaktien toteutumisesta sovituilla tavalla. Esimerkiksi viime keväänä muistimme omaisia omaiskirjeellä, jossa omahoitajat esittäytyivät ja kertoivat omahoitajan tehtävistä sekä asukkaiden kuulumisista. Ankkurin yksiköllä on oma suljettu Facebook -ryhmä, joka on tarkoitettu työyhteisön jäsenille ja asukkaiden läheisille. Ryhmässä työyhteisö kertoo ja jakaa valokuvia kuluneiden viikon tapahtumista sekä tiedottaa tulossa olevista tapahtumista. Myös asukkaat voivat ryhmän avulla lähettää terveisiä läheisilleen. Läheiset ovat aina lämpimästi tervetulleita osallistumaan talon aktiviteetteihin ja virikehetkiin. Heillä on mahdollisuus myös ilahduttaa palvelukodin väkeä omilla viriketuokiollaan ja olemmekin onnekkaita sen suhteen, että joukostamme löytyy monipuolisia osaajia niin musisoinnista tarinoiden ja runojen kerrontaan. Kutsumme omaiset kirjeitse vähintään kaksi kertaa vuodessa Ankkuriin, omaisteniltaan sekä perinteeksi muodostuneeseen juhannusjuhlaan. Viime keväänä järjestimme myös yhteistyössä OmaisOivan kanssa läheisteniltoja. Iltojen tarkoituksena oli, että omaiset voivat tutustua toisiinsa ja kokoontumisen yhteydessä keskusteltiin teemoittain erilaisista aiheista sekä ilmaista mahdollisia huolen aiheita.

Tarjoamme omaisille mahdollisuutta osallistua läheisensä hoito- ja palvelusuunnitelman sekä tuki- ja palvelusuunnitelman laadintaan. Näin he voivat olla osaltaan vaikuttamassa läheisensä hoidon ja palvelun suunnitteluun. Kuuntelemme mielellämme omaisia ja kunnioitamme myös heidän toiveitaan. Omaiset voivat olla mukana läheisensä hoidossa, käydä heidän kanssaan ulkona tai asioilla sekä toimia saattajana esimerkiksi lääkärikäynnillä niin halutessaan.

Palautteen kerääminen

Jatkuva asiakaspalaute ja säännöllisesti tehtävät tyytyväisyyksmittaukset 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 organisaatiotasolla.

Tyytyväisyyskyselyn tulokset kävimme läpi kuukausikokouksessa 4.12.2018. Vuoden 2019 painopistealueiksi nousi asukkaiden ulkoilu- ja virikehaket sekä omaisten tiedon puute omahoitajuudesta. Näihin asioihin olemme kiinnittäneet huomioita kuluneen vuoden aikana. Omahoitaja mallin myötä ulkoilu on asukkaidemme kohdalla lisääntynyt ja säännöllistynyt. Virikevastaavat yhdessä työyhteisön kanssa ovat tehneet hyvää työtä monipuolisen ja säännöllisen virikkeen toteutumiseksi. Omaisille lähetimme omaiskirjeet, jossa omahoitajat esittelivät itsensä ja kertoivat omahoitajan tehtävistä. Myös asukkaiden ovenpielissä oleviin nimikyltteihin lisättiin omahoitajan nimi.

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Yksikön johtaja

Sirkku Vähäkainu

Ikääntyneiden palvelut, Raahen hyvinvointikuntayhtymä

Mervi Koski

Tulosityksikköjohtaja

puh. 044 439 4692

Vammaispalvelut

Juha Kähkönen

Tulosityksikköjohtaja

puh. 044 439 3752

b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Potilas- ja sosiaaliasiamies

Sisko Muikku

puh. 040 135 7946

Ma-to klo 8-12

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot ovat tulee olla kaikkien nähtävissä. Yhteystiedot löytyvät sisääntuloaulan sekä A ja B käytävien ilmoitustauluilta.

Sosiaaliasiamiehen tehtäviin kuuluu:

- Neuvoa asiakkaita lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- Avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä
- Tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- Toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- Seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle.

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvoja puh: 029553 6901 arkisin 9-15

sähköinen yhteydenotto: sähköiseen 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

Neljä viikkoa.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA

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

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.

Jokaisen asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan on kirjattu tavoitteet asukkaan hyvinvoinnin ja mielekkään arjen toteutumiseksi. Asukkaan mielipuuhat ovat kartoitettu. Toimintakyvyn ja hyvinvoinnin ylläpitäminen näkyy arjen tekemisessä. Tärkeää on tunnistaa ja puuttua varhain toimintakykyä heikentäviin tekijöihin. Työskentelemme kuntouttavalla ja voimavara- ja lähtökäsitteellä työotteella. Kannustamme ja ohjaamme asukkaita omatoimisuuteen ja työskentelemme asukkaan tottumusten mukaisesti. Kunnioitamme heidän omia toiveitaan ja itsemääräämisoikeutta kaikessa tekemisessä.

Sairaanhoitajilla on merkittävä rooli asukkaidemme hyvinvoinnin edistämässä. Sairaanhoitajat vastaavat lääkehoidon suunnittelusta, toteutuksesta, seurannasta ja ohjauksesta, asukkaiden verikokeiden ottamisesta, rokotusten antamisesta ja lääkäri yhteistyöstä.

Toimintakykyä edistämme säännöllisillä kävelytyksillä ja viriketuokioissa järjestettävillä toimintakykyä ylläpitävillä liikuntahetkillä. Asukkaat osallistuvat voimavarojensa mukaisesti myös kotiin pieniin askareisiin, kuten kukkien kasteluun ja ruokapöytien pyyhkimiseen. Lääkinnällistä kuntoutusta saavilla asukkailla fysioterapeutit ylläpitävät asukkaan toimintakykyä manuaalisen ja fysikaalisen terapian avulla. Fysioterapeutit ohjeistavat ja neuvovat myös hoitohenkilökuntaa toimintakykyä ylläpitävien liikuntaharjoitusten suorittamisessa ja avustavat apuvälineiden hankinnassa. Tarpeen mukaiset apuvälineet tukevat asukkaiden itsenäistä suoriutumista, jolla on merkitystä asukkaiden kokemaan hyvään elämään. Myös ravitsemuksella on iso rooli toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämässä. Yksikön kokki valmistaa maukasta ja ravitsemussuositusten mukaista kotiruokaa – jälkiruokia unohtamatta. Ateriat muokataan tarvittaessa asukkaan erityistarpeita vastaavaksi, esimerkiksi proteiinillisillä.

Yhteisöllisyys sekä mielekäs ja virikkeinen arki edistää mielen hyvinvointia. Omaiset ja ystävät vahvistavat asukkaidemme hyvinvointia ja olemme onnellisia, sillä meillä vieraillee paljon asukkaiden läheisiä. Yksikön virikevastaavat suunnittelevat ja toteuttavat yhteistyössä asukkaiden, omaisten sekä muun työyhteisön kanssa monipuolista virikettä vähintään kaksi kertaa viikossa. Yksikössä järjestetään erilaisia tapahtumia, joista mieleenpainuvia hetkiä ovat olleet mm. viime syksyn laulaja Joel Hallikaisen koskettava esiintyminen yksikössämme sekä osallistuminen Pattijoen urheilijoiden hyväntekeväisyys pesäpallo otteluun. Hengellisyys voi olla iso voimavara monelle. Yksikössä järjestetään säännöllisesti hartaushetkiä, sekä asukkaan toiveiden mukaisesti hengellisyys huomioidaan päivittäin esimerkiksi iltaruokouksin. Kannustamme asukkaitamme osallistumaan yhteisiin aktiviteetteihin, kuitenkin kunnioittaen asukkaan itsemääräämisoikeutta.

Omahoitajat mahdollistavat ulkoilun asukkaalleen viikoittain sekä omahoitajahetken, jolloin tehdään asukkaalle mieluisia asioita. Samalla asukas saa halutessaan kahdenkeskistä aikaa hoitajan kanssa. Omahoitajahetket voivat olla esimerkiksi videoiden tai valokuvien katselua, pelailua, yhteinen kahvitteluhetki, päivälehden lukemista tai keskustelua. Omahoitajat tukevat asukkaita ja olevat apuna asioiden hoidossa sekä huolehtivat läheiskontaktien toteutumisesta kuukausittain. Asukastietojärjestelmän kirjauksissa aktiviteetti, ulkoilu, omahoitajahuomiot ja läheishuomiot nousevat Attendo Quality ohjelmaan. Tämän ohjelman avulla seurataan ja kehitetään toteutunutta toimintaa kuukausitasolla.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta (päivittäinen liikkuminen, ulkoilu, kuntoutus ja kuntouttava toiminta)

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

Hilkka -asiakastietojärjestelmään kirjaamme tapahtuneet kävelytykset, päivittäiset ruokailut, poikkeavat toimintakykyyn liittyvät havainnot, hygienian huollon, mahdolliset kivut, tarvittavien lääkkeiden annon sekä tehdyt verenpaine, verensokeri ja lämpö mittaukset. Seuraaminen tapahtuu pääasiassa päivittäiskirjaamisissa. Asiakastietojärjestelmään kirjataan lisäksi läheiskontaktit sekä ulkoilu- ja aktiviteetti- ja huomiot. Asiakastietojärjestelmä keskustelee laatujärjestelmän kanssa ja niiden seuranta tapahtuu osittain sitä kautta. Jokaisessa kuukausipalaverissa seuraamme kuinka omahoitajahetket, läheiskontaktit sekä ulkoilut ja aktiviteetit ovat toteutuneet edellisen kuukauden aikana.

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

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

Attendon ruokalistat on suunniteltu yhteistyössä Gery ry:n kanssa. Gery ry on yhdistys, jonka tehtävänä on mm. ravitsemuksen kautta edistää ikäihmisten hyvinvointia. Ruokalistat suunnitellaan vastaamaan kansallisia ikäihmisten ravitsemussuosituksia. Ruoka on terveellistä ja monipuolista suomalaista kotiruokaa. Ruokalista toimii kuuden viikon kiertävänä ruokalistana. Asukkailla kerätään

säännöllisesti palautetta ruoasta. Ankkurissa on oma kokki, joka huolehtii aterioiden valmistuksesta, tarjoilusta sekä tukkutilauksista. Iltavuoroissa ja viikonloppuisin vuorossa olevat työntekijät huolehtivat ruoan esillepanosta ja jakamisesta. Henkilökunnan tukena on Attendon oma ruokapalvelupääällikkö, joka seuraa, valvoo ja kehittää ateriapalveluita yhteistyössä yksikön kanssa.

Ruoka-ajat ovat joustavia ja palvelevat näin asiakaslähdistä työtä. Aamupala tarjotaan klo 7:30-9:30, lounas klo 11:30, päiväkahvit 13:30-14:30, päivällinen n. klo 16 ja iltapala klo 19-22. Lisäksi jokaisella asukkaalla on mahdollisuus saada yöpalaa. Ravitsemuksessa kiinnitämme huomiota siihen, ettei ns. yöpaasto ylittäisi suositusten mukaista 11 tuntia.

Attendo Ankkurin kokkina toimii Kaisa Saarilampi (kaisa.saarilampi@attendo.fi).

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 h. Asiakkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja asiakkaita avustetaan heidän tarpeiden mukaisesti.

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma jota päivitetään kerran vuodessa.

Asiakkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria, joka on RAI ohjelman sisällä. Mikäli asiakkaalla on heikentynyt ruokahalu tai nesteiden nauttiminen, seurataan nautitun ruoan ja nesteiden määrää päivittäiskirjaamisissa ja tarvittaessa nestelistojen avulla. Jos asiakkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Asiakkaat punnitaan kerran kuukaudessa/tarpeen mukaan useammin. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia 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 infektoita.

Käsidesin käyttö mahdollistetaan yleisissä tiloissa ja asukas huoneissa olevilla käsihuuhdepulloilla, jotka ovat kaikkien saatavilla. Henkilökuntaa on ohjeistettu käyttämään käsidesiä aina asukashuoneeseen mentäessä ja poistuessa sekä mahdollisten toimenpiteiden välillä. Asukkaita muistutetaan ja ohjataan käsidesin käytössä ja käsien puhtaanaapidossa aina wc-käyntien yhteydessä sekä ruokailuun tultaessa. Kausiflunssien ja epidemioiden aikaan käsidesin käyttöä tehostetaan ja ohjataan vierailijoita myös käsidesin käytössä. Sisääntuloaulassa sekä yhteisissä tiloissa on muistutus käsidesin käytöstä ja hankinnassa on ohjeistus oikeaoppisen käsidesin käyttöön.

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 intimiteettisuojaajia kunnioittaen.

Hygieniavastaava osallistuu hygieniaan liittyviin koulutuksiin ja välittää siltä saadun tiedon työyhteisölle kuukausikokouksissa. Hankkii tietoa, jos asukkaalla todetaan tarttuvatauti tms. ja tuo sen työyhteisölle tiedoksi suullisesti ja kirjallisesti. Ohjaa tarvittaessa työyhteisöä hygieniakäytännöissä.

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 Raahan terveyskeskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä. Asukkaan omahoitaja huolehtii ajan varaamisen hammashoittoon. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan on kirjattu asukkaiden suun hygieniakäytännöt.

Kiireetön sairaanhoito: Kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asukkaan yksikön lääkäri/oma terveyskeskus. Lääkäri käy palvelukodilla kolmen viikon välein. Tarvittaessa yksikön henkilökunta voi konsultoida yksikön omaa lääkäriä puhelimitse sekä Effica-viestein. Lääkäri päättää asukkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Tarvittaessa Ankkuri tekee yhteistyötä Gellman-tiimin (vaativa kotisairaanhoito) kanssa. Esimerkiksi sairaanhoitajien ollessa pois Gellmantiimi voidaan tarvittaessa kutsua antamaan asukkaalle suonensisäisesti antibiootit tai avustamaan yöllä asukasnostoissa kaatumistilanteissa.

Kiireellinen sairaanhoito: Yksikön lähin päivystävä sairaala sijaitsee Raahessa. Päivystyksellistä sairaanhoitoa vaativissa tilanteissa asukas lähetetään päivystykseen sh -lähetteen kanssa. Sh -lähete löytyy Hiikka asiakastietojärjestelmästä. Lähettävä ohjaaja palvelukodilta täyttää ja tulostaa lähetteen asukkaan mukaan sairaalaan. Ohje asukkaan lähettämisestä päivystykseen löytyy palvelukodin perehdytyskansiosta.

Äkillinen kuolemantapaus: Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, joka löytyy perehdytyskansiosta. Kuolemantapauksen sattuessa yksikön työntekijät toimivat ohjeen mukaisesti. Mikäli asukkaalla ei ole saattohoitopäätöstä tällöin otetaan yhteys 112, josta saa lisäohjeistusta poliisin käyntiin liittyen. Jatkoitena yhteys Raahan päivystykseen. He esittävät tarkentavia kysymyksiä ja antavat lisäohjeita siitä, kuinka toimitaan.

Kuolemantapauksen sattuessa tiedotetaan yksikön esimiestä välittömästi. Myös omaisia tiedotetaan kuolemantapauksesta puhelimitse heti viranomaisille soiton jälkeen tai heidän toiveidensa mukaisesti seuraavana aamuna, jos kuolemantapaus on sattunut yöllä. Omaisille

tarjotaan mahdollisuutta tulla katsomaan vainajaa sekä osallistua vainajan laittoon. Vainajan voi laittaa, kun lääkäri on antanut luvan. Vainajan kuljetuksesta sovitaan yhdessä omaisten kanssa. Omaisten toiveesta yksikön henkilökunta voi soittaa vainajan/hänen omaisten valitsemalle hautausmaalle ja sopia vainajan siirrosta sairaalaan, jossa lääkäri toteaa kuoleman. Virka-aikana palvelukodin oma lääkäri huolehtii kuolintodistuksen kirjoittamisesta, virka-ajan ulkopuolella todistuksen kirjoittamisesta huolehtii päivystävä lääkäri.

Kuolemantapauksen yhteydessä on lupa soittaa lisää henkilökuntaa paikalle. Tilanne pidetään rauhallisena ja näin kunnioitetaan vainajaa. Kuolemantapaus on erityisen herkkä hetki omaisille, joten on erityisen tärkeää luoda kiireetön ja lämmin ilmapiiri. Huone siistitään ja pöydälle tuodaan kukkia. Yksikkö on tehnyt Ehto kirstun, jossa on mm. virkattu risti, kukka ja muistotaulu. Exitus -pakkaus löytyy lääkehuoneesta. Kuolemantapauksen jälkeen kuunnellaan omaisten toiveita siitä, haluavatko he viettää aikaa yksin vainajan luona vai toivovatko henkilökunnan läsnäoloa. Vainajan hengellisestä vakaumuksesta riippuen, voidaan laulaa virsiä tai muita vainajalle tärkeitä lauluja.

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.

Asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin on kirjattu asukkaan terveyttä edistäviä asioita, kuten vahvuudet ja voimavarat, mitä asukas pystyy omatoimisesti tekemään, ravitsemuksen erityispiirteet, liikkuminen ja hygienia sekä näiden tavoitteet. Seuraamme tavoitteiden toteutumista päivittäiskirjauksilla sekä eri mittareilla, kuten ruokapäiväkirjalla. Kannustamme asukkaita omatoimisuuteen ja työskentelemme kuntouttavalla työotteella huomioiden jokaisen yksilön voimavarat.

Asukkaiden verenpainetta, pulssia ja painoa seurataan säännöllisesti. Verenpaine ja pulssi mitataan kerran viikossa omaohjaajan toimesta ja asukkaat punnitaan kerran kuukaudessa. Verensokeria seurataan insuliinihoitoisilta diabeetikoilta useamman kerran päivässä lääkärin ohjeen mukaan, tablettihoitoisten asukkaiden verensokeria seurataan kerran viikossa, tarvittaessa tiheämmin. Verensokerien mittauksista huolehtii palvelukodin lääkeluvalliset työntekijät. Lämpöä seurataan tarvittaessa. Tarvittaessa mittauksia tehdään useammin ja nämä ovat ohjeistettu ja ohjelmoitu Hilikka -asiakastietojärjestelmään.

Kaikilta asukkailta otetaan vuosikontrollin yhteydessä perusverenokkeita riippuen heidän lääkityksestensä ja sairauksista. Tarvittaessa otetaan verikokeita lääkärin ohjeistuksen mukaan. Palvelukodilla Marevan hoitoisilla seurataan INR arvoa pikamittarilla ja sairaanhoitaja määrittää Marevan annostuksen ja seuraavan kontrollin. Tarvittaessa ollaan yhteydessä lääkäriin. Seuraamme asukkaan yleisvointia ja voinnin muutoksia päivittäiskirjauksissa ja suullisella raportoinnilla. Jos havaitsemme yleisvoinnin muutoksia - mittaamme verenpaineen, verensokerin ja lämmön. Yksikössä on käytössä CRP mittari, joten asukkailta voidaan tarvittaessa mitata pika CRP.

Asukkaiden lääkityksen arvioinnin tekee lääkäri vähintään kerran vuodessa vuosikontrollien yhteydessä, mutta myös tarvittaessa. Sairaanhoitaja arvioi lääkityksen vähintään puolen vuoden kuluttua vuosikontrollista, mutta arvio on jatkuvaa seuranta (esimerkiksi vatsantoiminnan lääkityksen tehostaminen/keventäminen).

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Lääkäri, sairaanhoitajat sekä lähihoitajat.

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 sairaanhoitaja sekä palvelukodin johtaja. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman.

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

Lääkeshoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkeshoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkeshoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistetulla terveydenhuollon ammattilaisella. Ankkurissa päävastuussa on Paula Holappa sairaanhoitaja (AMK) ja Outi Mäntykangas sairaanhoitaja (AMK), joka myös valvoo henkilökunnan lääkeshoidon osaamista.

Yksikön lääkeshoidosta vastaa lääkäri, jonka Raahen Seudun Hyvinvointikuntayhtymä tarjoaa.

Yksikön päälääkevastaavana toimii sairaanhoitaja, jonka vastuulla on lääkehoitosuunnitelman lääkehoitoprosessikuvauksen päivittäminen yhdessä yksikön johtajan kanssa, lääkeshoidon toteutumisen seuranta lääkehoitosuunnitelman mukaisesti, henkilökunnan perehdytys, asiakaskohtaisten lääkehoitosuunnitelmien kirjaaminen asiakastietojärjestelmään, lääkityksen ja riskitietojen selvittäminen, kirjaaminen, lääkeshoidon tarpeen ja muutostarpeen tunnistaminen, lääkeshoidon toteutuksen suunnittelu, toteutus, lääkeshoidon toteutumisen seuranta ja vaikuttavuuden arviointi, asiakaskohtaisen lääkityksen tarkistaminen, lääkeshoidon dokumentointi ja ohjaus sekä tiedon välittäminen asiakasta hoitaville ammattihenkilöille ja omaisille. Lähihoitajat toteuttavat ja seuraavat lääkeshoidon toteutumista sekä arvioivat sen vaikuttavuutta. Lisäksi he informoivat sairaanhoitajia havaitsemistaan lääkehoitoon liittyvistä asioista.

Jokaisessa vuorossa on nimetyt vuorokohtaiset lääkeluvalliset lääkevastaavat, jotka on merkitty työvuorolistaan valmiiksi. Vuoron lääkevastaava huolehtii tablettilääkkeiden, insuliinien, lääkelaastareiden laiton ja pois ottamisen sekä silmätippojen antamisen oikeaan aikaan asukkaalle. Aamuvuoron lääkevastaavan tehtävänä on lisäksi jakaa aamun ja päivän PKV-lääkkeet sekä seuraavan päivän erikseen jaettavat lääkkeet sekä antaa raportti iltavuorolaisille. Iltavuoron lääkevastaavan lisätehtävänä on kaksoistarkastaa seuraavan päivän erikseen jaettavat lääkkeet sekä jakaa yhdessä toisen lääkeluvallisen työntekijän kanssa illan PKV -lääkkeet. Yksikkö on siirtymässä pikkuhiljaa annosjakeluun, jolloin vastuut lääkkeen jaosta jää pois.

Lääkemuutoksia toteuttavat kaikki lääkeluvalliset työntekijät (esim. antibiootin aloitus asukkaalle). Lääkevastuussa oleva tilaa ja jakaa antibiootin dosettiin ja huolehtii muutokseen liittyvät asiat Hiikka- asiakaskalenteriin ja päivittää lääkelistan sekä dosettipohjat. Lääkäri päivittää vuosikontrollien yhteydessä, sekä tarvittaessa useammin, asukkaan lääkehoitosuunnitelman.

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Yksikön yhteistyötoimijoita ovat Raahen terveyskeskus (laboratorio, röntgen, lääkärin vastaanotto) ja sairaala, Oulun yliopistollinen sairaala, Gellmantiimi, Pattijoen Apteekki sekä Raahen taksi (vapaa-ajan ja Kelan korvaamat). Kun asukas muuttaa palvelukodille, tehdään Kantasuostumukset sähköistä reseptiä varten, joista yksi kappale toimitetaan terveyskeskukseen, yksi yhteistyö apteekkiin ja yksi jää asukkaalle. Yksikön yhteistyö apteekkina toimii Pattijoen apteekki. Lääketilaukset tehdään sähköisen tilausjärjestelmän kautta. Asukassuostumuksessa asukas antaa luvan kenelle hänen tietojansa saa luovuttaa. Tiedonkulku tapahtuu pääsääntöisesti puhelimitse sekä Efficca -viestien kautta. Vain poikkeustapauksessa viestimme sähköpostitse. Jos asukkaan asioista on kyse, sähköposti lähetetään aina suojattuna.

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.

Yksikön alihankijana toimii kiinteistöpalvelut Coor. Puolen vuoden aikana siirrymme lääkeshoidossa annosjakeluun, jossa yhteistyökumppanina toimii Pattijoen apteekki.

7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

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

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan AQ-laatuajärjestelmään, hoivakodin johtaja tai laatukoordinaattori kirjaa laatuajärjestelmään korjaavat toimenpiteet, vastuuhenkilön ja aikataulun toimenpiteiden suorittamiseksi sekä arvioinnin toimenpiteiden vaikuttavuudesta

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan. Palo- ja pelastusviranomaisten kanssa tehdään säännöllistä yhteistyötä tarkastusten yhteydessä ja aina tarpeen mukaan. Vuosittain tehdään 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 hoitohenkilöstömitoitus on 0,58 tt/ ikääntynyt asiakas sekä 0,7 tt / vammaisen asiakas ja kokonaisyksiköstömitoitus 18,5 tt/asiakas.

-Yksikön esimies on Sirkku Vähäkainu, joka on koulutukseltaan sosionomi

-Yksikössä on yhteensä 1,5 sairaanhoitajaa (yksi vakituinen ja yksi määräaikainen) ja 17 lähihoitajaa (12 vakituista, 1 määräaikainen ja 4 osa-aikaista). Lisäksi on lähihoitajia sekä lähihoitajaopiskelijoita sekä kodinhoitaja tilapäisiin tarpeisiin. Avustavaa henkilökuntaa on 2, siistijä ja kokki.

-Lisäksi yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista.

a) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:

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

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 rekrytoinnin 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, haastatteluvälittimet, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen [yksikön esimiehen vastuulla on henkilöllisyyden tarkistaminen, ammattioikeuksien ja kelpoisuuden tarkastus (tutkintotodistukset, JulkiTerhikki, JulkiSuosikki tai soittamalla Valviraan), ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset], työsuojelun tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto. Lisäksi alueelliset rekrytointikoordinaattorit ovat tukena rekrytoinnissa.

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 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.

Omahoitajan tehtäviä on käsitelty yksikön palaverissa sekä kehittämissäpäivissä. Yksikössä on tulostettuna lomake omahoitajien sisältämiin tehtäviin, jota säilytetään perehdyttämiskansiossa. Jokainen omahoitajana työskentelevä työntekijä perehtyy omahoitajan tehtäviin ja sitoutuu työskentelemään niiden mukaisesti. Omahoitaja tekee oman asukkaansa kanssa hoito- ja palvelusuunnitelman ja täyttää Elämäntietokirjan lomakkeen. Omahoitajajohdot mahdollistavat hyvin tutustumisen omaan asukkaaseen.

Yksikössä laaditaan vuosittain henkilöstön koulutussuunnitelma, jossa hyödynnetään kehityskeskusteluissa ja toiminnasta saaduissa palautteissa esiin nousseita kehittämistarpeita. Koulutussuunnitelmassa huomioidaan toimintasuunnitelman mukainen painopistealue, yksikössä vallitseva tarve, työntekijöiden yksilölliset osaamistarpeet sekä työtehtäviin liittyvät erityistarpeet. Koulutustarvetta määritellään tarvittaessa vuoden aikana, mikäli ilmenee osaamistarpeen vaatimuksia esim. asiakkaisiin liittyen. Koulutukset suunnitellaan tukemaan työntekijöiden ammattitaitoa sekä vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta ja muuttuvia vaatimuksia. Yksikön esimiehen tehtävänä on pitää huolta siitä, että täydennyskoulutusvelvoite toteutuu kunkin työntekijän kohdalla.

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

4.4.2 TOIMITILAT

Yksikkö toimii yksikerroksisessa uudisrakennuksessa. Yksikössä on yhteensä 25 asukashuonetta, joiden koko on 26 m². Jokaisessa asukashuoneessa on invamitoitettu wc- ja suihkutilat. Asukkaat saavat kalustaa asuntonsa omilla huonekaluillaan haluamallaan tavalla. Kaikista huoneista löytyy talon puolesta sähkökäyttöiset hoivasängyt, mutta oman sängyn tuominen ei ole kiellettyä.

Yksikkö koostuu yhteisestä olohuoneesta/ruokasalista sekä kahdesta käytävästä. Molempien käytävien varrella on omat täydellisesti varustetut pikkukeittiöt ja käytävien päissä kodinomaisesti sisustetut yhteiset oleskelutilat. Tilat soveltuvat hyvin aktiiviseen virketoimintaan ja muuhun sosiaaliseen kanssakäymiseen. Pikkukeittiöt ja käytävien oleskelutilat mahdollistavat ruokailun ja kokontumisen pienemmällä joukolla. Ruokasali on mitoitettu runsaammalle väkimäärälle. Pikkukeittiöt ja oleskelutilat ovat asiakkaiden ja vieraiden vapaassa käytössä. Yksiköstä löytyy lisäksi oma keittiö, kauneussalonki, henkilökunnan toimisto ja sosiaaliset tilat sekä vieras wc. Asukkaiden käytössä on myös yhteinen pesuhuone, josta löytyy sauna sekä suihku- ja pukeutumistila. Pyykkihuollossa on oma tarkoitettu tila, josta löytyy kuivaushuone. Palvelukotimme on viihtyisä, värimaailma ja sisustus on kodikas sekä kalusteet tarkoituksen mukaisia.

Yksikkömme tilat soveltuvat hyvin liikuntarajoitteisille sekä ikäihmisille tukemaan omatoimista liikkumista. Portaita ja kynnyksiä ei ole sisätiloissa lainkaan ja uloskäyntien edustat on luiskattu. Palvelukodin käytävät ovat leveät ja esteettömät sekä molemmin puolin kaiteet ovat turvaamassa liikkumista. Turvallisuus on otettu huomioon tiloja suunniteltaessa. Poistumistietä on useita, molempien käytävien varrella vähintään kaksi. Poistumistiet on merkitty selvästi. Valaistukset ovat yhteisissä tiloissa sekä asukashuoneissa säädettäviä. Hyvä valaistus luo selkeyttä ja turvallisuutta.

Palvelukodilla on turvallinen seinästä seinään aidattu piha-alue, joka soveltuu esteettömään ulkoiluun. Piha-aluetta ympäröivät kevyen liikenteen väylät. Parkkipaikat sijaitsevat pääsisäänkäynnin läheisyydessä talon toisella puolella, joten autoliikenne ei häiritse asukkaiden ulkoilua. Piha-alueella on istutuksia, pöytäryhmiä, penkkejä ja pihakeinu, joissa asukkailla on mukava viettää aikaa valvotusti. Pihan valaistus on hyvä. Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä huomioidaan eri vuoden ajat (hiekkotus ja lumenluonti).

Pyykkihuollosta ja ylläpitösiivouksesta huolehtii pääosin palvelukodin oma siistiä. Myös talon muu henkilökunta on vastuussa talon perussiivouksesta ja viihtyvyydestä. Asukashuoneet siivotaan kerran viikossa sekä tarvittaessa. Ruoka valmistetaan palvelukodin omassa keittiössä. Jätehuolto mahdollistaa aktiivisen kierrättämisen. Meiltä löytyy seka-, kartonki-, bio-, lasi-, metallin- ja paperinkeräyspisteet.

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

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

Yksikössämme on käytössä hoitajakutsujärjestelmä. Jokaisella asukkaalla on mahdollisuus hälytysrannekkeeseen, jota painamalla lähtee kutsu hoitajille. Asiakshälytykset tulevat näkyviin NineSolutions hälytysjärjestelmään. Yhdellä asukkaalla on lisäksi käytössä puheysteys huoneeseen. Jokaiseen hälytykseen täytyy vastata käynnillä asukkaana luona. Hälytysrannekkeet toimivat pattereilla ja hälyttävät, kun patterit ovat loppumassa. Henkilökunnalla on vaara- ja uhkatilanteisiin hälynappi, josta saa hälytettyä vartijan paikalle.

Ulko-ovet ovat lukittuina vuorokauden ympäri. Ovenavausjärjestelmästä jää lokitiedot, millä avaimella taloon on tultu sisälle sekä missä yhteisissä lukollisissa tiloissa (esim. lääkehuone) on liikuttu. Ulko-oven vieressä on ovikello ja yksikön puhelinnumero vierailulle tulevia varten.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Maija Määttä
puh. 050 465 4179

4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET

"Laiteturvallisuus Attendolla"-ohjeistukseen on koottu Attendon toimintatavat liittyen terveydenhuollon laitteisiin, niiden käytön opastukseen, huoltoihin ja jäljitettävyyteen. Ohjeistus löytyy perehdytyskansiosista.

Yksikössä käytetään asukkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, INR ja pika CRP mittarit, nostolaite, pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Asukkaan omaohjaaja/fysioterapeutti huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibroittavien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja 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

RESPECTA

puh. 0207 649 747
huolto@respecta.fi
- nostolaitteiden, sähkösätköjen ja sähkökäyttöisen suihkutuolin huolto

RAAHEN SEUDUN HYVINVOINTIKUNTAYHTYMÄ, apuvälinelainaamo

puh. 08 849 5620
- hyvinvointikuntayhtymän kautta lainatut apuvälineet

Yksikön sairaanhoitaja Paula Holappa

puh. 050 465 4179
paula.holappa@attendo.fi
- yksikön terveydenhuollon laitteet

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 perehdytyskansiosista. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työ sopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutus sopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Yksikössä on käytössä sähköinen Hiikka- asiakastietojärjestelmä, johon tehdään asiakkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Jokaisella työntekijällä on oma henkilökohtainen tunnus asiakastietojärjestelmään ja kirjaamisesta jää lokijälki. Asiakastietojärjestelmässä on erilaisia 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. 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 puh.040 4897521, tietosuojavastaava@attendo.fi

Yksikön esimiehen tiedot

Sirkku Vähäkainu
Puh. 044 780 8064
sirkku.vahakainu@attendo.fi

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.

AQ-järjestelmällä seurataan poikkeamien ja läheltä piti-tilanteiden lukumäärää ja niitä käydään läpi säännöllisesti sekä arvioidaan, ovatko tehdyt toimenpiteet olleet riittäviä yksikön palavereissa sekä työsuojelukokouksissa ja johdon katselmuksissa. Poikkeavasta toiminnasta kirjattujen poikkeamaraporttien käsittely ja toiminnan korjaus ohjaavat em. asioiden lisäksi laatujärjestelmä ja konsernitasolta tulevat yhteiset ohjeistukset kehittämistarpeista ja- kohteista.

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä.

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Yksikön sisäinen auditointi on toteutettu viimeksi vuonna 2016. Välissä on ollut yrityskauppa ja siirryimme Attendon omistukseen marraskuussa 2017. Seuraava sisäinen auditointi on syksyllä 2019 ja jatkossa toteutuu vuosittain.

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	
Raahe 13.12.2019	
Allekirjoitus	Nimenselvennys
	Sirkku Vähäkainu

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/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: http://www.stm.fi/julkaisut/navta/_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_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf

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

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

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

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

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

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

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