

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)	2
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2).....	2
3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)	4
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)	7
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	7
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI.....	7
4.2.2 KUNTOOUTUS- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA.....	8
4.2.3 ASIAKKAAN KOHTELU	8
4.2.4 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN	9
4.2.5 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA.....	10
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....	11
4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA.....	11
4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA)	11
4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT.....	12
4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO.....	12
4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA.....	12
4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA	13
7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)	13
4.4.1 HENKILÖSTÖ	14
4.4.2 TOIMITILAT.....	15
4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET	15
4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET	15
8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)	16
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	16
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	17
11. LÄHTEET.....	17

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Nimi: Sosiaalihuollon omavalvontasuunnitelma 2021
Versio: 3
Muokkaja: Taina Aitto-Oja, 11.10.2021 09:52
Hyväksyjä: Riikka Lemponen, 11.10.2021 13:45
Voimassaoloaika: 11.10.2022
Kunnan nimi: Janakkala

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Oy	
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1002925-3	
Kuntayhtymän nimi:	
Sote -alueen nimi:	
Toimintayksikön nimi Attendo Charlotta	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Janakkalan kunta	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen - ikääntyneet mielenterveyskuntoutujat: 15 paikkaa Palveluasuminen – mielenterveyskuntoutujat: 10 paikkaa Tukiasuminen – mielenterveyskuntoutujat: 10 paikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Kuumolantie 20	
Postinumero 14200	Postitoimipaikka Turenki
Toimintayksikön vastaava esimies Riikka Lemponen	Puhelin 0444942760
Sähköposti riikka.lemponen@attendo.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 10.5.2019	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen - ikääntyneet mielenterveyskuntoutujat: 15 paikkaa Palveluasuminen – mielenterveyskuntoutujat: 10 paikkaa Kotiin vietävät palvelut – mielenterveyskuntoutujat: 10 paikkaa	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 4.8.2020	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 7.9.2020
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Turvallisuuspalvelut: SOL Oy	
Ateriapalvelut: Attendo Oy / Päivärinteen keittiö	

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

<p>Toiminta-ajatus</p> <p>Attendo Charlotan palvelukoti tarjoaa palveluasumista mielenterveyskuntoutujille, jotka tarvitsevat eri asteista hoivaa, tukea, valvontaa ja ohjausta asumisessaan ja kuntoutumisessaan. Tehostettua palveluasumista tarjotaan yli 65-vuotiaille mielenterveyskuntoutujille ja palveluasumista kaiken ikäisille (yli 18 vuotiaille) asiakkaille. Tehostetun palveluasumisen paikkoja Charlottassa on 15 ja palveluasumisen paikkoja 10. Lisäksi Charlottasta operoidaan kotiin vietäviä palveluja, joita tarjotaan omaan asuntoon muuttaneille kuntoutujille.</p>
--

Nimi: Sosiaalihuollon omavalvontasuunnitelma 2021
Versio: 3

Muokkaaja: Taina Aitto-Oja, 11.10.2021 09:52
Hyväksyjä: Riikka Lemponen, 11.10.2021 13:45
Voimassaoloaika: 11.10.2022

Tehostettu palveluasuminen

Attendo Charlotta on psykogeriatrinen yksikkö Janakkalan Terveystieteiden yksikössä. Palvelukodin tilat ovat yhdessä tasossa, uudisrakennuksessa. Tehostettu palveluasuminen on suunnattu erityisesti iäkkäille mielenterveyskuntoutujille, joiden hoidon tarve on lisääntynyt somaattisten-, muisti- tai vaikeiden psyykkisten oireiden vuoksi. Psykogeriatrinen eli vanhuspsykiatria on psykiatrian erikoisala, joka tuottaa psykiatrisia palveluita iäkkäille ihmisille. Yksikkö on profiloitu ikääntyneille mielenterveyskuntoutujille, joiden palveluntarve on ikääntymiseen ja sen oireisiin liittyvää.

Ikääntynyt mielenterveyskuntoutuja tarvitsee jatkuvaa ohjausta, valvontaa ja huolenpitoa sekä ympärivuorokautista hoivaa. Lähtökohtana toiminnassa on inhimillisyys, ymmärrys ja hyvä vuorovaikutus. Asiakkaan hoidossa ja kuntouttamisessa huomioidaan asiakkaan eletty historia, mieltymykset ja itsemääräämisoikeuden toteutuminen. Huomioimme kaikessa toiminnassamme asiakkaan ympäristön ja viihtyvyyden. Hoidamme asiakkaitamme kokonaisvaltaisesti, terveydentilan ja sairaudet huomioiden. Hoito on yksilöllistä ja tavoitteellista. Palvelu sisältää apua, tukea ja ohjausta seuraavissa asioissa: terveydenhuolto- ja kuntoutuspalveluiden käyttäminen, etujen hakeminen, lääkehoito, ateriapalvelut, puhtaudesta ja pukeutumisesta huolehtiminen, asiointi ja henkilökohtaisista asioista huolehtiminen, vaatehuolto ja asunnon siisteydestä huolehtiminen. Pidämme toiminnassamme tärkeänä luotettavuutta, joustavuutta, asiakaskumppanuutta sekä korkeatasoista laatua.

Iäkkäiden hoito perustuu henkilökohtaiseen asiakaskohtaiseen toteuttamissuunnitelmaan. Suunnitelma laaditaan ensimmäisen kuukauden kuluessa asiakkaan muutosta. Suunnitelman laadintaan osallistuu asiakkaan ja omaohjaajan lisäksi omaiset/läheiset, asiakkaan niin halutessa. Suunnitelmaa tarkistetaan vähintään vuosittain, tarvittaessa useammin, asiakkaan tilanteen muuttuessa. Palvelukodin asiakkaat kuuluvat julkisen terveydenhuollon piiriin. Palvelukodin henkilökunta huolehtii asiakkaan terveydentilan seurannasta sekä säännöllisten lääkärintarkastusten toteutumisesta.

Kohtelemme asiakkaitamme tasavertaisina, kuunnellen ja yksilöllisesti huomioiden. Toimintamme perustuu hyvään vuorovaikutukseen, joka tukee asiakkaiden oireenhallintaa: heidän ehkä muualla häiritseväksi käyttäytymiseksi tulkittuun toimintaan suhtaudutaan yksikössämme inhimillisesti; ei kieltäen, eikä sääntöjä luetellen, vaan kuunnellen, luovia ratkaisuja ääneen puhuttuna ja yhdessä asiakkaan kanssa löytäen.

Arjessa vastaantulevia haasteita arvioidaan tilanteen mukaisesti. Haasteita ratkotaan luovasti, ammattitaitoisella kekseliäisyydellä, asiakkaita kuunnellen. Joistakin yhteisesti sovituista linjoista on kuitenkin hyvä pitää kiinni, se lisää myös asiakkaiden turvallisuuden tunnetta.

Tehostetun palveluasumisen ikääntyviä asiakkaita ei veloiteta osallistumaan aktiviteetteihin, vaan myös eläkepäivien viettämiseen ja oman näköiseen arkeen suodaan mahdollisuus. Asiakkaidemme tuen ja hoivan tarve painottuu perushoittoon, elämänlaatua ylläpitävään kodikkaaseen arkeen, joilla turvataan arvokas ja elämän makuinen vanhuus.

Asiakkaan itsemääräämisoikeus on yksi toimintamme perusteista. Asiakkaan omaa kotia kunnioitetaan ja hänen ajatukset ja toiveet kaikilla elämän osa-alueilla huomioidaan ja kirjataan. Päivä- ja viikko-ohjelmat rytmittävät arkea, mutta työskentely tapahtuu aina asiakaslähtöisesti, asiakasta kuunnellen ja hänen omaa tahtoaan kunnioittaen.

Palveluasuminen

Palveluasumista tarjotaan aikuisille mielenterveyskuntoutujille, jotka eivät tarvitse ympärivuorokautista asumispalvelua, mutta joiden toimintakyky on siinä määrin alentunut psyykkisen sairauden vuoksi, etteivät he selviydy itsenäisestä asumisesta kunnan avopalveluiden turvin. Tuentarve arvioidaan yksilöllisesti yhteistyössä sijoittavan kunnan kanssa. Palveluasumisessa henkilökunta on läsnä 8-20 välisenä aikana.

Palveluasumisen ensisijaisena tavoitteena on itsenäiseen asumiseen opettelu ja siihen siirtyminen. Jos tämä ei ole mahdollista, on tavoitteena turvallinen asuminen ja toimintakyvyn ylläpitäminen. Palveluasumista järjestetään yksilöllisesti, huomioiden jokaisen asiakkaan tarpeet ja elämäntilanne.

Asiakasta kannustetaan ja tuetaan mahdollisimman itsenäiseen selviytymiseen kaikessa päivittäisissä toiminnoissa elämänhallinnan ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja taitojen kohentamiseksi yhteiskunnan jäsenenä. Käytännössä tämä on ensisijaisesti ohjausta, tukemista ja yhdessä tekemistä, ei asiakkaan puolesta tekemistä. Asiakasta ohjataan harjoittamaan itsenäistä päätöksentekoa, hakemaan harrastuksia sekä hoitamaan ihmissuhteita.

Charlotassa palveluasumisen asiakkaat asuvat yksioissa, joissa on omat kylpyhuoneet, pieni keittiö ja oma terassi. Palveluasunnot ovat palvelukotirakennuksen toisessa siivessä. Tilat on erotettu muista tiloista (tehostettu palveluasuminen) väliseinällä ja tiloihin on oma sisäänkäynti. Näin palveluasumisen siipi muodostaa oman pienen yhteisönsä.

Asiakkailla on yhteiskäytössä olohuone, pyykkihuoltilat sekä sauna. Asiakkaita tuetaan osallistumaan päivätoimintaan, johon sisältyy mm. sosiaalisten taitojen harjoittelua, kädentaitojen kehittämistä, keskusteluryhmiä ja liikunnallisia aktiviteetteja. Erilaiset kodin ja arjen askareet, ryhmähetket sekä retket rytmittävät arkea. Asiakkaat osallistuvat toiminnan suunnitteluun ja toteutukseen. Tavoitteelliseen työtoimintaan on mahdollisuus myös yksikön ulkopuolella alihankintatöiden parissa.

Asumista tukevat kuntouttavat palvelut sisältävät asiakkaan tarpeista riippuen:

- säännöllisen, asiakaskohtaiseen toteuttamissuunnitelmaan perustuvan paikallisiin mielenterveyskuntoutuspalveluihin osallistumisen
- asiakkaan ohjaamisen ja avustamisen itsenäistä asumista tukevissa taidoissa, kuten ruuanlaitossa, siivoamisessa, pyykinpesussa, vaatehuollossa, henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisesta ja lääkityksestä huolehtimisesta

Nimi: Sosiaalihuollon omavalvontasuunnitelma 2021

Versio: 3

- asiakkaan ohjaamisen käyttämään kodin ulkopuolisia palveluita ja löytämään mahdollisuuksia virikkeelliseen vapaa-ajan toimintaan
- asiakkaan ohjaamisen raha- ja muiden asioiden hoidossa ja toimimisessa asuninyksikön ulkopuolella
- asiakkaan tukemisen sosiaalisten suhteiden ja verkostojen säilyttämisessä ja laajentamisessa sekä asiakkaan yhteydenpidon läheisverkostoihin vahvistamisen
- asiakkaan ohjaamisen koulutusta ja työelämää koskevissa suunnitelmissa
- asiakkaan ohjaamisen palvelusuunnitelmassa yksilöityihin paikallisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin.

Hyväksyjä: Riikka Lemponen, 11.10.2021 13:45

Voimassaoloaika: 11.10.2022

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.

- **Välittämällä** pyrimme saamaan ihmiset tuntemaan olonsa turvalliseksi. Autamme ihmisiä auttamaan itseään. Kohtelemme jokaista ihmistä kunnioittaen ja kuuntelemme ja mukautamme toimintaamme tarpeen mukaan. Arjessamme korostuu tasavertaisuus, jokainen on tärkeä osa yhteisöä. Työskentelemme tiiminä, joka tukee toinen toisiaan.

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

Arvot ja toimintaperiaatteet avataan yhdessä yksikön henkilöstön kanssa ja kuvataan, miten ne konkreettisesti näkyvät arjessamme. Yksikössämme toimii nimetty Asiakaskokemus-valmentaja (ASKO-valmentaja), jonka tehtävänä on yhdessä yksikön esimiehen kanssa arvojen ja erinomaisen palvelun jalkauttaminen yksikön arkeen. ASKO-valmentaja ylläpitää arvokeskustelua ja keskustelua asiakkaiden kohtaamisesta työyhteisössä ja ohjaa työryhmää arvojen mukaiseen ajatteluun ja toimintaan. Yksikössä käydään säännöllisin väliajoin läpi erinomaisen palvelun ja asiakaskokemuksen teemoja yhteisesti koko henkilökunnan kesken.

3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa.

- **Henkilöstöön liittyvät riskit:** Väkivallan uhka, tartuntavaara, ergonomia, työntekijäpula.
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit:** Lääkkeiden anto tapahtuu ruokailujen yhteydessä, jolloin aika-ajoin tilanteet rauhattomia ja vaikeuttaa keskittymistä lääkehoitoon.
- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit:** Henkilötietojen käsittely yhteistyötahojen kanssa.
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** Vapaa kulku yksikköön ja yksiköstä ulos, nostot ja siirrot, laiterikot.
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit:** Yhteyksien ajoittainen toimimattomuus.
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit:** Uusien työntekijöiden perehdyttämisen puutteet, tiedonkulun puutteet työyhteisön sisällä

Riskien hallinnan työnjako

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

Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt jokaista toiminnan osa-alueen kohden, kts yllä. Vastuut ovat kirjattu henkilöiden työnkuvauksissa ja menettelytapaohjeissa. Riskien hallinnan kysymyksiä pohditaan henkilökunnan viikkotiimissä. Käytännön työssä ilmenevät riskitilanteet tulevat esimiehen tietoon ja käsiteltäväksi poikkeamaraporttien kautta.

Riskienhallinta infektio tartuntoihin liittyen

Muokkaaja: Taina Aitto-Oja, 11.10.2021 09:52
Hyväksyjä: Riikka Lemponen, 11.10.2021 13:45

Tartuntoja ehkäistään samalla tavoin kuin muitakin hengitystieinfektioiden aiheuttajia eli noudattamalla huolellista käsi- ja yskimishygieniaa sekä huolehtimalla hoitoympäristön asianmukaisesta siivouksesta.

Avainasemassa ovat

- tavanomaisten varotoimien noudattaminen kaikkien asiakkaiden hoidossa
- asiakkaiden siirtojen välttäminen
- tiedonkulun varmistaminen.

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikköön?

- Huolehditaan, että henkilökunta ei tule töihin sairaana. Pyydetään tarvittaessa työterveyshuollon arvio. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita.
- Huolehditaan, että henkilökunnan vaihtuvuus on mahdollisimman vähäistä. Samojen ohjaajien ei pidä työskennellä useammassa kuin yhdessä yksikössä.
- Noudatetaan kansallisia linjauksia vierailukielloista
- Huolehditaan, että vierailulle ei tulla sairaana. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita.
- Varmistetaan, ettei uusi asiakas ole altistunut tartunnalle. Jos hän on altistunut, hänet tulee asettaa karanteeniin yhdenhengen huoneeseen, jos mahdollista.
- Seurataan, tuleeko toimintayksikköön saapuville uusille asiakkaille hengitystieinfektioiden oireita (kuume, yskä ja/tai hengenahdistus)

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikön sisällä?

- Tiedotetaan asiakkaille ja henkilökunnalle tartuntatautilanteesta.
- Varmistetaan, että yksikössä on hygieniayhdyshenkilö, joka huolehtii tiedonkulusta paikallisten terveysviranomaisten ja alueellisten infektioasiantuntijoiden kanssa.
- Korostetaan huolellista käsi- ja yskimishygieniaa henkilökunnalle, asiakkaille ja vierailijoille.
 - Varmistetaan, että saatavilla on nestesaippuaa ja käsipyyhepaperia tai alkoholipitoista käsihuuhdetta, ja että ne on sijoitettu asianmukaisesti.
- Huolehditaan henkilökunnan asianmukaisesta suojautumisesta.
 - Noudatetaan kaikkien asiakkaiden hoidossa aina [tavanomaisia varotoimia](https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita/tavanomaiset-varotoimet-ja-varotoimiluokat) (https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita/tavanomaiset-varotoimet-ja-varotoimiluokat)
- Noudatetaan hengitystieinfektiota sairastavan asiakkaan hoidossa tavanomaisten varotoimien lisäksi kosketus- ja pisaravarotoimia. Käytetään seuraavia suojaimia: kertakäyttöiset suojakäsineet, kirurginen suu-nenäsuojus ja suojalasit **tai** visiirillinen kirurginen suu-nenäsuojus, hihallinen suojatakki/esiliina
 - Huolehditaan käsihygieniasta ennen suojainten pukemista ja välittömästi niiden riisumisen jälkeen.
 - Järjestetään oireilevalle asiakkaalle yhdenhengen huone, jos mahdollista.
 - Tiedotetaan lisävarotoimista asiakkaan huoneen ovella.
- Rajoitetaan yhteisten tilojen käyttöä, jos yksikössä on oireilevia asiakkaita.
- Varmistetaan suojainten saatavuus.
- Tarjotaan henkilökunnalle ohjeistusta ja koulutusta infektioiden ehkäisy- ja torjuntakäytännöistä.
- Koulutetaan henkilökuntaa tunnistamaan hengitystieinfektion oireet ja raportoimaan niistä välittömästi lääkärille tai sairaanhoitajalle.
- Seurataan, tuleeko asiakkaille hengitystieinfektion oireita.
- Seurataan yhteistyössä työterveyshuollon kanssa, tuleeko henkilökunnalle hengitystieinfektioiden oireita
- Tehostetaan hoitoympäristön siivousta. Huomioidaan erityisesti usein kosketeltavat pinnat, pöytäpinnat ja wc-tilat.
- Tarkistetaan, onko henkilökunnan suojainten käytössä ongelmia. Tarpeen mukaan suojainten käyttöä myös oireettomien asiakkaiden hoidossa tilanteissa, joissa yksikön asiakkailla on todettu infektioita.

<https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19/koronavirustartuntojen-torjunta-pitkaaikaishoidon-ja-hoivan-toimintayksikoissa>

Edellä mainitun lisäksi:

Tilanne, jossa on vain muutamia sairastuneita (asiakkaita):

- sairastuneet asiakkaat hoidetaan huoneissaan
- sairastuneet asiakkaat ruokailevat huoneissaan, ruokailussa voidaan siirtyä myös ajallisesti porrastettuun ruokailuun
- tehostettu siivous yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti

Nimi: Sosiaalihuollon omavalvontasuunnitelma 2021
Versio: 3

- lääkehuolto: hoidetaan normaalisti
- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, tilanteen mukaan omaisille
- työtä priorisoidaan tilanteen mukaan

Muokkaaja: Taina Aitto-Oja, 11.10.2021 09:52
Hyväksyjä: Nikka Lemponen, 11.10.2021 13:45
Voimassaoloaika: 11.10.2022
Ilmoitettiin yksikön esimiehen toimesta

Tilanne, jossa on paljon sairastuneita (asiakkaita tai työntekijöitä):

- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
- lääkehuolto:
 - Lääkkeet tilataan kerran viikossa Tavastilan apteekista mahdollisuuksien mukaan kolmeksi kuukaudeksi tai niin paljon kuin on kelakorvattavana mahdollista saada. Lääkkeet jaetaan sairaanhoitajan toimesta keskiviikkoisin ja tarkistetaan ohjaajan toimesta torstaisin. Tarvittavat lääkkeet tilataan kulutuksen perusteella hyvissä ajoin, jotta lääkkeet eivät lopu kesken.
 - Varmistetaan, että hoitavia ja avaavia lääkkeitä on riittävästi niin, että on mahdollisuus infektion ajaksi nostaa annoksia tarvittavalle tasolle. Varmistetaan myös tilanjatkeiden riittävyys.
 - Lääkkeenjako: ei suojaimia, käsidesinfektio toteutetaan tehtävän alkaessa ja päättyessä.
- hygienia, pukeminen, vartalokontakti: pesut asiakkaan huoneessa/tilanteen mukaan, työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
- ateriapalvelut: ateriapalveluiden poikkeustilanteita varten tehty poikkeussuunnitelma, jonka mukaisesti yksikössä on varauduttu tilanteisiin, joissa palveluntuotanto on mahdotonta taikka kohtuuttoman vaikeaa, yksikössä on varastoituna 2 päivän vararuuat akuutin vararuokalistan mukaisesti, asiakkaat ruokailevat huoneessaan, keittiöön ei ole enää pääsyä muulla kuin keittiöhenkilöstöllä, keittiöhenkilöstö ei saa mennä hoivatiloihin, aterioiden tarjoilussa varmistetaan hygienian toteutuminen tehostetusti
- siivous: toimitaan yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti, erityisesti huolehditaan usein kosketeltavien pintojen (mm. sängyn laidat, valokatkaisijat, yöpöytä, vesihanat, ovenkahvat, apuvälineet myös asiakas wc:ssä) puhtaudesta tehostetusti
- kokoukset: yksikössä tiedottaminen hoidetaan sähköpostitse, puhelimitse, etäyhteyksin (Skype, Teams)
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, omaisille ja läheisille ilmoitettiin yksikön esimiehen toimesta
- aktiviteetit: eivät mahdollisia
- hätätyö: mikäli epidemia pahenee, voidaan joutua turvautumaan ns. hätätyöhön. hätätyön teettäminen on mahdollista työaikalaissa säädettyissä poikkeuksellisissa olosuhteissa, kun ennalta arvaamaton tapahtuma on aiheuttanut keskeytyksen säännöllisessä toiminnassa tai vakavasti uhkaa johtaa sellaiseen keskeytykseen tai hengen, terveyden tai omaisuuden vaarantumiseen, eikä työtä ole mahdollista siirtää suoritettavaksi myöhempänä ajankohtana.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Yksikössä on käytössä Attendo Quality (AQ)-laadunhallintajärjestelmä, johon kirjataan epäkohtailmoitukset (sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus) sekä mielenterveyspalveluiden puolella IMS-toiminnanohjausjärjestelmä, johon kirjataan poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet. Em. järjestelmät tuovat laadukkaan työn näkyväksi, antavat luotettavaa ja relevanttia tietoa toiminnasta sekä toimivat kehittämisen ja ohjauksen työvälineinä. Yksikön palveluprosesseihin liittyvät riskikartoitukset kehittämissuunnitelmien tehdään kerran vuodessa esimiehen vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet

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

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

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

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

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

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

Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus: Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esimiehelle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä

Nimi: Sosiaalihuollon omavalvontasuunnitelma 2021

Versio: 3

välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Ohje ja lomake löytyvät IMS:stä. Yksikön toiminnasta vastaava esimies kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esimiehelleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöstä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Palaute:

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.

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

Muutoksista tiedottaminen:

Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköpostitse sekä sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön viikko- ja kuukausipalaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan IMS:in muistio, jonka jokainen työntekijä lukukuitaa.

Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu asiakaspalaverissa ja/tai jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa omaisille/läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

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. Omavalvontasuunnitelman osioita käydään läpi henkilöstön kanssa kuukausikouksissa ja suunnitelmaa muokataan yksikön käytänteiden muuttuessa.

Yksikön esimies

Riikka Lemponen

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. Omavalvontasuunnitelmaa säilytetään tehostetun palveluasumisen aulatilassa sijaitsevassa lehtiliniessä, josta se on helposti kaikkien saavavilla. Uudet työntekijät lukevat suunnitelman osana perehdytystä ja lukukuitaavat sen nimikirjoituksellaan. Ovs löytyy myös Attendo Charlolan nettisivuilta.

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

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

Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Arvioinnissa otetaan huomioon myös toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri olotiloihin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähäisyys tai kipu.

Nimi: Sosiaalihuollon omavalvontasuunnitelma 2021
Versio: 3

Muokkaaja: Taina Aitto-Oja, 11.10.2021 09:52

Hvaksija: Riikka Lemponen, 11.10.2021 13:45

Voimassaoloaika: 1.10.2021

Yhteyshenkilö: Riikka Lemponen

Yhteyshenkilön sähköposti: riikka.lemponen@kuntoutus.fi

Yhteyshenkilön puhelinnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön työnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön sähköposti: riikka.lemponen@kuntoutus.fi

Yhteyshenkilön puhelinnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön työnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön sähköposti: riikka.lemponen@kuntoutus.fi

Yhteyshenkilön puhelinnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön työnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön sähköposti: riikka.lemponen@kuntoutus.fi

Yhteyshenkilön puhelinnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön työnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön sähköposti: riikka.lemponen@kuntoutus.fi

Yhteyshenkilön puhelinnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön työnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön sähköposti: riikka.lemponen@kuntoutus.fi

Yhteyshenkilön puhelinnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön työnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön sähköposti: riikka.lemponen@kuntoutus.fi

Yhteyshenkilön puhelinnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön työnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön sähköposti: riikka.lemponen@kuntoutus.fi

Yhteyshenkilön puhelinnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön työnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön sähköposti: riikka.lemponen@kuntoutus.fi

Yhteyshenkilön puhelinnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön työnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön sähköposti: riikka.lemponen@kuntoutus.fi

Yhteyshenkilön puhelinnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön työnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön sähköposti: riikka.lemponen@kuntoutus.fi

Yhteyshenkilön puhelinnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön työnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön sähköposti: riikka.lemponen@kuntoutus.fi

Yhteyshenkilön puhelinnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön työnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön sähköposti: riikka.lemponen@kuntoutus.fi

Yhteyshenkilön puhelinnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön työnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön sähköposti: riikka.lemponen@kuntoutus.fi

Yhteyshenkilön puhelinnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön työnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön sähköposti: riikka.lemponen@kuntoutus.fi

Yhteyshenkilön puhelinnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön työnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön sähköposti: riikka.lemponen@kuntoutus.fi

Yhteyshenkilön puhelinnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön työnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön sähköposti: riikka.lemponen@kuntoutus.fi

Yhteyshenkilön puhelinnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön työnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön sähköposti: riikka.lemponen@kuntoutus.fi

Yhteyshenkilön puhelinnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön työnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön sähköposti: riikka.lemponen@kuntoutus.fi

Yhteyshenkilön puhelinnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön työnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön sähköposti: riikka.lemponen@kuntoutus.fi

Yhteyshenkilön puhelinnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön työnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön sähköposti: riikka.lemponen@kuntoutus.fi

Yhteyshenkilön puhelinnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön työnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön sähköposti: riikka.lemponen@kuntoutus.fi

Yhteyshenkilön puhelinnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön työnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön sähköposti: riikka.lemponen@kuntoutus.fi

Yhteyshenkilön puhelinnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön työnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön sähköposti: riikka.lemponen@kuntoutus.fi

Yhteyshenkilön puhelinnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön työnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön sähköposti: riikka.lemponen@kuntoutus.fi

Yhteyshenkilön puhelinnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön työnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön sähköposti: riikka.lemponen@kuntoutus.fi

Yhteyshenkilön puhelinnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön työnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön sähköposti: riikka.lemponen@kuntoutus.fi

Yhteyshenkilön puhelinnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön työnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön sähköposti: riikka.lemponen@kuntoutus.fi

Yhteyshenkilön puhelinnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön työnumero: 09 25342000

Yhteyshenkilön sähköposti: riikka.lemponen@kuntoutus.fi

Asiakkaan palvelun tarvetta arvioidaan usein ennakoivasti jo ennen hänen muuttamistaan yksikköön. Arvioinnin keinoina ovat hoitoneuvottelut ja yhteydenpito muiden eri tahojen välillä sekä aiempien hoitotahojen tiedot ja arviot asiakkaan palvelun tarpeesta. Kuukauden sisällä asiakkaan muuttamisesta tehdään Psyk-Rai-arviointi, jonka perusteella hänen palvelun tarvetta arvioidaan ja päivitetään. Psyk-Rai-arviointi tehdään puolivuositain kullekin asiakkaalle sekä tarvittaessa, eli voinnin muuttuessa merkittävästi. Psyk-Rai-arviointien kehittymistä seurataan. Hoitoneuvotteluita, joissa on mukana asiakas, omaohjaaja, (tarvittaessa palvelukodin johtaja) sekä asiakkaan kunnan edustaja. Hoitoneuvotteluita järjestetään 1-3 kertaa vuodessa, asiakkaan kuntoutuksellisista tavoitteista riippuen.

Henkilökunta tekee arviota asiakkaan voinnista säännöllisesti päivittäiskirjauksissa ja viikoittaisissa tiimipalavereissa. Palvelun tarvetta arvioidaan näin säännöllisesti myös suunniteltujen palvelun tarve-arviointien ulkopuolella. Asiakkaan palvelun tarpeen arvioinnissa käytetään seuraavia mittareita: Psyk-RAI, MMSE, VAS-kipumittari, MNA

4.2.2 KUNTOUTUS- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Kuntoutuksen ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen toteuttamissuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Omaohjaajan tehtäviin kuuluvat asiakkaan esitietojen keruu (sairaudet, lääkitys, allergiat, edellisen hoitopaikan epikriisit, toimintakyky, omaisten haastattelut ja yhteistyö, mahdolliset mittarit) sekä tutustuminen asiakkaaseen (elämäntarke: lapsuus, nuoruus ja aikuisikä, tavat, tottumukset, vakaumus). Asiakaskohtaisen toteuttamissuunnitelman laatimisessa hyödynnetään Rai-arvioinnin tuloksia. Rai-arviointi tehdään jokaiselle asiakkaalle kolmen viikon kuluessa yksikköön saapumisesta ja sen jälkeen kaksi kertaa vuodessa asiakaskohtaisen toteuttamissuunnitelman tarkistuksen yhteydessä.

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

4.2.3 ASIAKKAAN KOHTELU

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

Asiakkaiden itsemääräämisoikeutta, yksityisyyttä ja intimitteettiä kunnioitetaan. Jokainen asiakas on täysivaltainen ihminen, jolla on oikeus itsemääräämiseen, yksityisyyteen ja osallisuuteen. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta voidaan edistää hänen voimavarojaan tunnistamalla, vahvistamalla ja toimimalla voimavarojen periaatteen mukaisesti. Jokaisen asiakkaan yksilölliset tarpeet otetaan huomioon ja niihin vastataan. Asiakkaan omaohjaajan tehtävänä on yhdessä omaisten kanssa tuoda esiin asiakkaan yksilöllisyys.

Charlotassa on laadittu yleinen itsemääräämisoikeussuunnitelma, jossa on määritelty tavoitteet ja toimenpiteet asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumisen edistämiseksi ja vahvistamiseksi sekä itsemääräämiskyvyn tukemiseksi ja ylläpitämiseksi yksikössä.

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta toteutetaan arjen pienissä asioissa päivittäin, esimerkiksi:

- **Omien mieltymysten huomioiminen** sekä oman elämäntarpeen ja rituaalien ylläpito: Asiakkaan mieltymysten huomioiminen ja mahdollisuuksien mukaan toteutus kaikissa arjen toiminnoissa. Asiakkaan mieltymykset, hänelle tärkeät riitit ja rituaalit nousevat elämäntarpeen kautta ohjaajien tietoisuuteen ja edelleen osaksi asiakkaan suunnitelmaa ja arkea. Esimerkiksi asiakkaan omat aamu- ja nukahtamisrituaalit, tutut sauna-ajat, lempivaatteet, tapa jolla hiukset laitetaan, mieli korut, tuoksut, lempiruokat yms.

- **Osallistuminen** mielekkääseen tekemiseen: Asiakkaalle mielekäs tekeminen tuo esiin hänen itsenäisyyttä ja tyydyttää hänen tarpeitaan sekä kehittää suhteita toisten kanssa. Mielekäs tekeminen on asiakkaalle merkityksellistä ja rakentuu hänen kykyjen ja vahvuuksien kautta. Omaohjaaja tukee asiakkaan vahvuuksia ja kiinnostuksen kohteita ja mahdollistaa näihin liittyviä toimintoja, esimerkiksi käsitöiden tekoa tai musiikin soittamista yhdessä asiakkaan kanssa.

- **Ruokailussa:** ruokailutilanteissa huomioidaan asiakkaan toimintakyky ja mieltymykset. Ruokailu voidaan toteuttaa tarvittaessa myös muualla, kuin yleisessä ruokatilassa, mikäli asiakkaan tilanne tätä vaatii. Asiakkaat voivat valita mitä aterioita syövät ja ateriapäivän hinta muodostetaan sen mukaisesti.

- **Levossa:** turvataan riittävä yölepo. Asiakas saa itse päättää, milloin haluaa mennä nukkumaan ja milloin nousta.

- **Liikkumisessa:** asiakkaalle annetaan mahdollisuus liikkumiseen silloinkin, kun hänen voimavaransa ovat vähentyneet. Liikkumisen tulee olla mielekästä ja asiakkaan toimintakyvyn huomioon ottavaa. Ohjaajat tukevat, ohjaavat, kannustavat ja motivoivat asiakasta liikkumisessa huomioiden asiakkaan aiemmat ja nykyiset liikuntatottumukset, mahdolliset liikkumisen esteet ja tarvittavat apuvälineet. Esteetön, viihtyisä ja virikkeellinen ympäristö mahdollistaa liikkumisen asiakkaan liikunta- ja toimintarajoitteista huolimatta.

- **Fyysisen ympäristö:** asiakas voi tuoda omia henkilökohtaisia tavaroita, esineitä, huonekaluja, valokuvia huoneeseensa.

- **Hygienian hoidossa:** asiakkaita tuetaan hygienian hoidossa heidän toimintakykynsä ja totumuksensa huomioiden.

- **Lääkehoidossa:** lääkehoidossa huomioidaan, että asiakas saa riittävästi tietoa lääkkeistään ja että päätökset lääkehoidosta tehdään yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Henkilökunta kertoo asiakkaalle lääkkeiden käytöstä, käytön syistä ja mahdollisiin haittavaikutuksiin liittyvistä asioista. Henkilökunnan on myös varmistettava, että asiakas on ymmärtänyt saamansa tiedon. Informaation tulee olla ymmärrettävää ja asiallista sekä sitä on toistettava tarpeen mukaan.

- **Ulkoilu- ja viriketoiminnoissa:** Asiakkaalla on mahdollisuus ulkoilla päivittäin ja/tai aina niin halutessaan. Asiakas voi osallistua itselleen mielekkäisiin yksikön tapahtumiin oman halunsa mukaan. Asiakkaiden toiveita kuullaan viriketoimintojen järjestämisestä.

Nimi: Sosiaalihuollon omavalvontasuunnitelma 2021

Versio: 3

- Sosiaaliset suhteet: Asiakasta kannustetaan pitämään yhteyttä läheisiinsä. Varsinaisia vierailukoitoja ei ole, vaan asiakkaan läheiset ovat aina tervetulleita. Läheistenpäivä järjestetään mahdollisuuksien mukaan kaksi kertaa vuodessa. Asiakkaat osallistuvat läheistenpäivän ohjelman suunnitteluun ja toteutukseen. Jokainen kutsuu päivään haluamansa läheiset.
Muokkaa: Taina Anttonen 11.10.2021
Hyväksyjä: Riikka Lemponen 11.10.2021 13:45
Voimassaoloaika: 11.10.2022

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

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

Kirjaukset tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi ja niistä tulee käydä ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/peruste ja toimenpide, toimenpiteen kesto ja suorittaja sekä todettu vaikutus. Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Itsemääräämisoikeus ja rajoittamistoimet sosiaalihuollossa-menettelyohje IMS:ssä.

Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden.

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

Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Asiakkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, yksikön henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asiakkaan 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 aluepäällikön ja/tai aluejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti neljän viikon sisällä. Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun, perustelut sekä selkeästi ne toimenpiteet, joihin muistutuksen johdosta ryhdytty. Tarvittaessa asiakasta ja hänen läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiainmiehen. Mahdolliset epäasiallista kohtelua koskevat muistutukset käsitellään yksikössä yleisellä tasolla ja muistutusten perusteella kehitetään yksikön toimintaa. Yksikön esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Muistutuksen asiakirjat säilytetään yksikön arkistossa erillään asiakasasiakirjoista. Muistutuksista kirjataan poikkeama AQ-järjestelmään. Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa kuukausittain.

4.2.4 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Asiakkaita osallistetaan kaikissa häntä koskevissa asioissa ja päätöksissä. Asiakas osallistuu asioidensa ja suunnitelmiansa laatimiseen ja hänen mielipiteensä ja tahtonsa kirjataan. Asiakkaiden läheisiin pidetään säännöllisesti yhteyttä ja asiakasta autetaan ja kannustetaan pitämään itse yhteyttä. Läheiset otetaan mukaan hoitoon siinä määrin, kuin asiakas itse tahtoo. Läheisten päiviä järjestetään kaksi kertaa vuodessa.

Yhteisöllisiä vuorovaikutustilanteita luodaan päivittäin järjestämällä erilaisia viriketoimintoja, joihin asiakkaita kannustetaan osallistumaan. Asiakkaiden väliseen vuorovaikutukseen kannustetaan ja siihen luodaan mahdollisuuksia. Yksikön toiminnassa otetaan huomioon asiakkaiden toiveet ja asioista keskustellaan heidän kanssaan.

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 palauttekanavan kautta. Asiakkailta ja läheisiltä hankitaan asiakaspalautetta myös keskustelemalla aktiivisesti asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa. Läheisten illat ovat myös oivallisia tilanteita palautteen ja kehittämisideoiden keräämiselle.

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään 3 x vuodessa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Nimi: Sosiaalihuollon omavalvontasuunnitelma 2021

Versio: 3

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 valmistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksikön esimies vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esimies vie saadun palautteen laatujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiotasolla.

Palaute antaa meille mahdollisuuden vahvistaa sitä, mikä jo toimii – ja toisaalta harjoitella sitä, mikä ei vielä mene sovitun mukaisesti.

Viimeisimpien tyytyväisyyskyselyjen tulosten pohjalta olemme sopineet asiakaskokemuksen parantamiseksi, että tehdään omaohjaajahetkistä säännöllinen ja näkyvä osa arkea. Tavoitteena saada omaohjaajahetkistä asiakaslähtöisempiä. Omaohjaajahetkien sisältöä kirjataan yhteiseen tauluun toimiston seinälle.

4.2.5 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

sosiaalityöntekijä, potilasasiamies
Turenin terveysasema
Tapailanpiha 13 B
14200 Turenki
p. 03 680 1466
soittoaika klo 12.00 - 13.00

b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Loippo Satu
sosiaaliasiamies
p. 050 599 6413
satu.loippo@pikassos.fi

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot ovat yksikössä kaikkien nähtävillä yksikön ilmoitustaululla.

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

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

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

d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

Muistutukset ja kantelu- ja muut valvontapäätökset huomioidaan toiminnan kehittämisessä käymällä ne aina läpi yksikön palaverissa ja laatimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, josta dokumentointi asianmukaisesti palaverimuistioihin. Lisäksi muistutuksista, kantelu- ja muut valvontapäätöksistä yksikön esimies informoi palvelupäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksikön esimies antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteluista kirjataan AQ-järjestelmään poikkeamaraportti.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Neljä viikkoa.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA

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

Jokainen asiakas laatii yhteistyössä omaohjaajan kanssa yksilöllisen ja kokonaisvaltaisen, päivittäistä kuntoutusta ohjaavan kirjallisen asiakaskohtaisen toteuttamissuunnitelman. Lisäksi suunnitelman laadintaan voivat osallistua asiakkaan toiveiden mukaan tai kuntoutuksen onnistumisen kannalta välttämättömät henkilöt esim. läheiset, kunnan edustaja sekä tarvittaessa lääkäri. Asiakaskohtaisessa toteuttamissuunnitelmassa huomioidaan asiakkaan voimavarat ja tuen tarpeet sekä hänelle tärkeät asiat. Motivaatio toipumiseen lähtee asiakkaan omista tavoitteista ja mielenkiinnonkohteista. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan näköiseen hyvään elämään. Jokaiselle asiakkaalle laadittava ja säännöllisesti päivitettävä Elämänlaadun check- lista määrittelee asiakkaiden osallisuutta ja vuorovaikutuskokemuksia elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavissa asioissa.

Yksikössä järjestetään päivittäin arkea rikastuttavaa, aktivoivaa ja kuntoutusta tukevaa toimintaa. Aamuisin luetaan lehtiä ja ulkoillaan, iltapäivisin järjestetään vaihtuvaa toimintaa, kuten peliryhmiä, musiikkiryhmiä, askarteluryhmiä ja kognitiivista toimintaa aktivoivaa toimintaa, kuten muistipelit ja tietovisat. Lisäksi järjestetään retkiä ympäristöön, luontoon ja erilaisiin tapahtumiin.

Yksikön toiminta perustuu toimintakykyä ja kuntoutumista edistävään työotteeseen. Tavoitteena on asiakkaan olemassa olevan toimintakyvyn ylläpitäminen sekä kuntouttaminen löytämällä yksilökohtaisia vahvuuksia ja luomalla voimaantumisen kokemuksia etsimällä asioita, joista asiakas saa onnistumisen kokemuksia. Esimerkiksi vaikka asiakkaan toimintakyky olisi rajoittunut ja ei pystyisi itsenäisesti siivoamaan, voidaan hänelle antaa siivoukseen liittyvä jokin tehtävä, mistä hän suoriutuu itse tai tuetusti ja näin saa hyvää palautetta ja onnistumisen kokemuksen.

Kaikessa arjen toiminnassamme tähdätään asiakkaan yksilölliseen hoivaan ja osallistamiseen, sekä asiakkaan kuulemiseen häntä koskevista asioista. Charlottassa eletään rikasta, inhimillistä ja elämänmakuista arkea ilman suorituskeskeisyyttä. Toiminnassamme näkyy luovuus ja läsnäolo. Asiakas toimii aktiivisena toimijana sekä oman elämänsä asiantuntijana. Asiakkaan jokainen päivä rakentuu hänelle tärkeiden asioiden ja toimintojen kautta.

Yksikön viikko-ohjelman rinnalla kulkee asiakkaan henkilökohtainen viikko-ohjelma, jonka asiakas laatii omaohjaajansa kanssa. Omaohjaaja pitää asiakkaan luvalla aktiivisesti yhteyttä asiakkaan läheisiin, hyödyntäen heiltä tulevaa informaatiota asiakkaan hyvinvoinnin tukemiseksi.

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

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

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

Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjausvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAI mittaukset asiakkaille kerran vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin.

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

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

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

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

Attendo Charlolan ruokahuollosta vastaa Päivärinteen keittiö, josta ateriat toimitetaan päivittäin. Päivärinteen keittiöpäällikkönä toimii Margit Haapaniemi. Charlolan ruokailuajat ovat: aamupala klo. 7:00-9:30, lounas 11:30-12:00, päiväkahvi/välipala 13:30-14:00, päivällinen 16:30-17:00, iltapala 18:30-19:00 ja yöpala 20:30-21:00.

Ruokahuolto ohjaa omavalvontasuunnitelma jota päivitetään kerran vuodessa.

Nimi: Sosiaalihuollon omavalvontasuunnitelma 2021

Versio: 3

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

Hyväksyjä: Riikka Lemponen, 11.10.2021 13:45

Voimassaoloaika: 11.10.2022

4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esimiehen toimesta yhdessä yksikön siistijän kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptica työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita.

Infektiotaudin välttäminen tapahtuu katkaisemalla siltä tartuntatie. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Yksikössä henkilökuntaa ja asiakkaita ohjeistetaan suullisesti ja kirjallisesti noudattamaan asianmukaista käsihygieniaa. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

Yksikössä noudatetaan terveystarkastajan hyväksymää omavalvontasuunnitelmaa. Näin hyvällä ruokahygienialla ehkäistään epidemioiden synty. Henkilöstöltä vaaditaan hygieniapassi ja tarvittaessa salmonellatodistukset.

Asiakkaan kanssa harjoitellaan taitoja, joita tarvitaan päivittäisessä elämässä, muun muassa hygienian hoitoa ja ympäristön siisteydestä huolehtimista asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asiakkaan kuntoutus- ja palvelusuunnitelmassa.

4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO

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

Hammashoito: Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan terveyskeskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä. Turengin terveysasema, suun terveydenhuolto, Tapailanpiha 13 B, 14200 Turenki.

Kiireettömät puhelut klo 10 jälkeen. Ajanvarauksessa on takaisinsoittojärjestelmä p. 03 680 1458, Soittoaika arkisin klo. 8-15

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa Turengin terveysasema. Hoidon tarpeen arviointi ja ajanvaraus lääkäreiden ja hoitajien vastaanotolle omahoitajan kautta ma-pe klo 8-12.30 (kiireelliset asiat klo 8-9). Sairaanhoitaja Anuliisa Salovaara: 03 680 1486. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa.

Kiireellinen sairaanhoito: Turengin terveysaseman päivystys, puh. 03 680 1430 (arkisin 8-15.30)

Muina aikoina päivystys hoidetaan Hämeenlinnassa Kanta-Hämeen keskussairaalan ensivussa puh. 03 629 4500.

Lähetettäessä asiakas päivystykseen, kirjataan kuvaus asiakkaan lähettämiseen johtaneista syistä mahdollisimman yksityiskohtaisesti sh-lähettelle, joka löytyy Hilikka-asiakastietojärjestelmästä.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, joka löytyy ohjeet kansioista henkilökunnan toimistosta. Kuolemantapauksen sattuessa asiasta tiedotetaan yksikön esimiestä. Kerro erityispiirteet yksikkökohtaisesti.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla osallisuutta sekä terveellisiä elämäntapoja (mm. vuorokausirytmii, ravitsemus, liikunta, uni, mielekäs tekeminen, sosiaalinen verkosto jne.). Tavoitteena asiakkaan elämänhallinnan lisääminen ja hyvä elämänlaatu sairaudesta huolimatta.

Laboratorionäytteitä otetaan lääkärinmääräyksen mukaan. Asiakkaila on lääkityksiä, jotka vaativat säännöllistä laboratorioseurainta. Asiakkaat käyvät lääkärintarkastuksessa vähintään vuoden välein. Laajempia verikokeita otetaan vuosikontrollien yhteydessä. Fysiologisia mittauksia (RR, vs, paino) tehdään säännöllisesti kuukausittain / tarpeen mukaan useammin. Mittaukset ja näytteenotot on merkitty yksikön kalenteriin.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Asiakkaat käyttävät julkista terveydenhuoltoa ja yksikön sairaanhoitaja huolehtii, että lääkehoito toteutuu lääkärin määräämällä tavalla.

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 yksikön sairaanhoitaja ja johtaja. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman.

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

	Nimi: Sosiaalihuollon omavalvontasuunnitelma 2021 Versio: 3
Lääkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistettu terveydenhuollon ammattilainen sairaanhoitaja Heli Heinosella, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.	Muokkaaja: Taina Aitto-Oja, 11.10.2021 09:52 Hyväksyjä: Riikka Lemponen, 11.10.2021 13:45 Voimassaoloaika: 11.10.2022
Yksikön lääkehoidosta vastaa	
<p>Attendo Charlotan yksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman hyväksyy ja allekirjoittaa Attendon ostopalvelulääkäri Jyri Moilanen.</p> <p>Lääkehoidon kokonaisvastuu on asiakkaan hoitavalla lääkärillä, joka vastaa asiakkaan lääkityksen tarkistamisesta, lääkkeiden määräämisestä sekä lääkkeiden vaikuttavuuden seurannasta.</p> <p>Charlolan lääkehoidosta vastaavien sairaanhoitajien vastuulla on</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lääkehoidon toteutus ja vaikutuksen seuranta • Lääkehoidon toteutumisen seuranta lääkehoitosuunnitelman mukaisesti • Henkilökunnan perehdytys • Lääkehoidon tarpeen ja muutostarpeen tunnistaminen • Lääkehoidon toteutuksen suunnittelu, toteutus, lääkehoidon toteutumisen seuranta ja vaikuttavuuden arviointi • Asiakaskohtaisen lääkityksen tarkistaminen • Lääkehoidon dokumentointi ja ohjaus • Tiedon välittäminen asiakasta hoitaville ammattihenkilöille, asiakkaille ja omaisille. <p>Työvuoron lääkevastaavan vastuulla on</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pitää lääkekaapin avaimia hallussaan • Huolehtia, että asiakkaat saavat heille määrätyt lääkkeet ja seurata lääkkeiden vaikuttavuutta • Huolehtia tarvittavien lääkkeiden annosta ja kirjaamisesta • Lääkehoidon dokumentointi ja lääkehoidon toteutukseen liittyvä välitön lääkehoidon ohjaus • Tiedon välittäminen asiakkaalle, hoitaville ammattihenkilöille ja omaisille • Lääkityslistan ajantasaisuuden tarkistus ja riskitietojen selvittäminen • Lääkehoidon tarpeen ja muutostarpeen tunnistaminen 	
4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA	
<p>Asiakkaan kuntoutuksessa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Charlolan henkilöstö tekee yhteistyötä asiakasta hoitavien tahojen sekä asiakkaan sijoittamisesta vastaavien palveluohjaajien / sosiaalityöntekijöiden kanssa, edunvalvojien, päivä- ja työtoimintapaikkojen ja paikallisten yhdistysten kanssa. Yhteistyön tarpeellisuus korostuu asiakkaan siirtyessä kevyemmän palveluasumisen piiriin. Asiakkaan siirtyessä pidetään verkostopalaveri, jossa varmistetaan riittävät tukitoimet ja palveluiden jatkuvuus, sekä sovitaan eri tahojen vastuista asiakkaan hoidossa.</p>	
Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)	
<p>Alihankkijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palavereilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksen mukaisuutta.</p> <p>Turvallisuuspalvelut: SOL Oy</p> <p>Ateriapalvelut: Attendo Oy / Päivärinteen keittiö</p>	

7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

<p>Asiakasturvallisuudesta varmistutaan tilojen, turvajärjestelmien, laitteiden ja välineiden hyvällä suunnittelulla, ylläpidolla ja huollolla, henkilökunnan hyvällä ohjeistuksella ja koulutuksella, asiakkailta kerätyn palautteen avulla sekä jatkuvalla valvonnalla, seurannalla ja kehittämistyöllä. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeesta olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.</p> <p>Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan IMS-toiminnanohjausjärjestelmään, johon kirjataan myös korjaavat toimenpiteet, vastuuhenkilö ja aikataulun toimenpiteiden suorittamiseksi sekä arvioinnin toimenpiteiden vaikuttavuudesta. Kts. kohta Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet.</p>
Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa
<p>Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan. Palo- ja pelastusviranomaisten kanssa tehdään säännöllistä yhteistyötä tarkastusten yhteydessä ja aina tarpeen mukaan. Vuosittain tehdään yksikkökohtaiset riskikartoitukset ja laaditaan tulosten pohjalta riskikartoitusten kehittämissuunnitelmat.</p> <p>Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti palo- ja pelastuskoulutusta käytännön harjoituksineen sekä ylläpidetään ensiapuvalmiutta. Yksikössä järjestetään säännöllisesti myös turvallisuuskävelyt ja poistumisharjoitukset, joista asianmukainen dokumentointi.</p>

	Nimi: Sosiaalihuollon omavalvontasuunnitelma 2021 Versio: 3
	Muokkaaja: Taina Aitto-Oja, 11.10.2021 09:52
4.4.1 HENKILÖSTÖ	Hyväksyjä: Riikka Lemponen, 11.10.2021 13:45
Hoitohenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet:	Voimassaoloaika: 11.10.2022
a) Yksikön hoitohenkilöstön määrä ja rakenne:	
<p>Yksikössä työskentelee ammattitaitoinen ja koulutettu sekä suositusten ja lupaviranomaisen mukainen henkilökunta.</p> <p>Yksikön hoitohenkilömitoitus on tehostetussa palveluasumisessa 0,5 tt/asiakas, palveluasumisessa 0,3 tt/asiakas ja kotiin vietävissä palveluissa 0,1tt/asiakas.</p> <p>Yksikön esimies on Riikka Lemponen, joka on koulutukseltaan psykiatrinen sairaanhoitaja.</p> <p>Yksikössä työskentelee 1 sairaanhoitaja, sosionomi, 8 lähihoitajaa ja oppisopimusopiskelija. Avustavaa henkilökuntaa on 0,5 keittiötyöntekijä ja 0,6 siistijä.</p> <p>Lisäksi yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista.</p>	
b) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:	
<p>Sijaisten hankinnassa on aina lähtökohtana yksikön toiminnallinen tarve ja asiakkaiden turvallisuus sekä viranomaisten vaatimukset. Yksikön henkilöstön äkilliset poissaolot pyritään aina järjestämään ensisijaisesti työvuorojärjestelyin sekä yksikön sisäisillä työntekijälainoilla. Tavoitteena on käyttää asiakkaille tuttuja ja yksikön toiminnan tuntevia sijaisia. Sijaisjärjestelyistä vastaa yksikön johtaja. Sijaisten hankinta kuuluu jokaiselle yksikön työntekijälle.</p>	
c) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?	
<p>Yksikön esimies vastaa työvuorosuunnittelusta ja siitä, että työvuoroissa on suunnitellusti riittävä määrä henkilökuntaa. Yksikön henkilökunnan riittävyyttä, osaamista ja koulutustarvetta, poissaolojen ja sijaisten tarvetta arvioidaan säännöllisesti. Yksikössämme on määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä henkilöstö suhteessa tuotettavaan palveluun. Henkilöstötyytyväisyyskyselyt tehdään kerran vuodessa. Näiden tulokset käydään läpi henkilöstöpalavereissa, tulosten avulla kehitetään keinoja henkilöstön jaksamiseen.</p>	
Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet	
<p>Henkilöstön rekrytointia ohjaa työläinsäädäntö sekä työehtosopimukset. Näissä määritellään työntekijöiden sekä työnantajan oikeudet ja velvollisuudet.</p> <p>Rekrytoinnista vastaa yksikön esimies. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvaihto, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen [yksikön esimiehen vastuulla on henkilöllisyyden tarkistaminen, ammattioikeuksien ja kelpoisuuden tarkastus (tutkintotodistukset, JulkiTerhikki, JulkiSuosikki tai soittamalla Valviraan), ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset], työsuhteiden tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.</p>	
Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta	
<p>Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön esimies. Tarvittaessa esimies voi delegoida osia perehdytyksestä muulle kokeneelle työntekijälle.</p> <p>Yksikön hoitohenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Attendon perehdytysohjeiden mukaisesti. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. 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.</p> <p>Uuden työntekijän kanssa sovitaan perehdytysvuorot (aamu- ja iltavuoro / tarpeen mukaisesti), jolloin hän käy kyseisen vuoron tehtävät läpi nimetyn ohjaajan kanssa. Perehdytysvuorojen jälkeen arvioidaan vuoro kohtaisen lisäperehdytyksen tarve. Mikäli tarvetta lisäperehdytykselle ei ole, työntekijän perehdytys jatkuu työn ohessa koko työryhmän toimesta. Vakinaiset ohjaajat perehdyvät ohjaajan työnkuvan lisäksi omaohjaajan tehtäviin osana perehdytysohjelmaa. Asiakkaiden edellinen omaohjaaja perehdyttää uuden omaohjaajan asiakkaan asioihin. Viikkotiimeissä ja kk-kokouksissa käsitellään asiakasasioita, jolloin kaikki asiakkaat tulevat tutuksi koko henkilökunnalle.</p>	
<p>Yksikössä laaditaan vuosittain henkilöstön koulutussuunnitelma, jossa hyödynnetään kehityskeskusteluissa ja toiminnasta saaduissa palautteissa esiin nousseita kehittämistarpeita. Koulutussuunnitelmassa huomioidaan toimintasuunnitelman mukainen painopistealue, yksikössä vallitseva tarve, työntekijöiden yksilölliset osaamistarpeet sekä työtehtäviin liittyvät erityistarpeet. Koulutustarvetta määritellään tarvittaessa vuoden aikana, mikäli ilmenee osaamistarpeen vaatimuksia esim. asiakkaisiin liittyen. Koulutukset suunnitellaan tukemaan työntekijöiden ammattitaitoa sekä vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta ja muuttuvia vaatimuksia. Yksikön esimiehen tehtävänä on pitää huolta siitä, että täydennyskoulutusvelvoite toteutuu kunkin työntekijän kohdalla.</p> <p>Henkilöstön koulutus järjestetään sisäisenä ja ulkoisena henkilö-, yksikkö- tai aluekohtaisena koulutuksena. Täydennyskoulutusvelvoite on vähintään kolme päivää vuodessa työntekijää kohden ottaen huomioon mm. työntekijän työtehtävät ja</p>	

Nimi: Sosiaalihuollon omavalvontasuunnitelma 2021

Versio: 3

koulutus sekä työyhteisön toimintojen kehittämisvaihe. Koulutuksen toteutuminen kirjataan henkilöstötietojärjestelmään. Joka vuosi tehdään koonti edellisen vuoden toteutuneista koulutuksista toimintakertomukseen. Nämä kuuluvat yksikön esimiehen tehtäviin.

Muokkaa: Aino Sironen, 11.10.2021 13:45

Hyväksyjä: Riikka Lemponen, 11.10.2021 13:45

Voimassaoloaika: 11.10.2022

4.4.2 TOIMITILAT

Attendo Charlotta toimii yksitasoisessa uudisrakennuksessa. Yksikössämme on yhteensä 25 asiakshuonetta. Tehostetun palveluasumisen paikkoja on 15 ja palveluasumisen paikkoja 10. Tehostetun palveluasumisen huoneet ovat kooltaan 21 m². Jokaisessa huoneessa on oma wc ja suihkutilat. Rakennuksessa on kaksi siipeä. Palveluasuminen tilat ovat toisessa siivessä, joka on erotettu väliseinällä ja tiloihin on kulku omasta ulko-ovesta. Palveluasumisen siivessä huoneet ovat 29 m². Näissä asunnoissa on oma keittiö ja makuuhuone on rajattu omaksi tilakseen. Yksioissa on omat wc:t ja suihkutilat sekä omat terassit. Molemmilla puolilla on omat yhteiset tilat. Koko talon yhteisiä tiloja ovat sauna ja pesutupa sekä suuri kaunis piha-alue. Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisäävää hyvää valaistusta. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on kesäkeittiö, penkkejä ja istutuksia. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Parkkipaikat ja autoliikennöinti eivät häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista. Toimitilat antavat hyvät edellytykset aktiiviseen sosiaaliseen yhdessä elämiseen yksikössä.

Yksikön siivous ja pyykinhuolto

Yksikössä noudatetaan puhtauspalvelusuunnitelmaa, joka pitää sisällään esim. siivoustyön tavoitteet ja keskeiset periaatteet, ohjeet siivoustiheyksille, eri tilojen vaatimille toimenpiteille, aineille ja välineille, pyykinpesulle, välinehuollolle ja jätelajittelulle. Jokainen työntekijä perehdytetään puhtauspalvelusuunnitelmaan.

Yksikössä on pyykkitupa asianmukaisine koneineen, jossa pestään kaikki asiakkaiden pyykit. Palveluasumisen asiakkaat huolehtivat pyykeistensä pääsääntöisesti itse / ohjatusti, kuten myös oman asuntonsa siivoamisesta, vähintään kerran viikossa. Tehostetun palveluasumisen asiakkaiden pyykinhuollosta huolehtivat ohjaajat ja siistijä. Asiakkaiden huoneet siivotaan myös siistijän toimesta.

Siistijä huolehtii myös yleisten tilojen siivouksesta kolmena päivänä viikossa.

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

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

Charlotassa on käytössä turvahälytin- ja vartijapalvelu. Turvahälytin on käytössä asiakkailta, joiden fyysinen toimintakyky on rajoittunut. Hälytys turvanapista ohjautuu ohjaajien puhelimeen. Ohjaajien turvanapeista lähtee hälytys suoraa vartijalle, joka on paikalla n. 10 minuutissa. Vartijakutsua käytetään aina yksin työskennellessä. Turvanappien toimivuus varmistetaan ja dokumentoidaan kerran kuukaudessa.

Ulko-ovet ovat päivisin avoinna, yksikköön ja yksiköstä ulos on asiakkailta vapaa kulku. Yöaikaan ovet ovat lukittuna, myöskin palveluasumisen siiven ja tehostetun palveluasumisen välinen ovi on lukittuna. Lukitus on sähköinen ja ulko-ovesta pääsee kulkemaan tagilla. Ulko-oven vieressä on ovikello vierailijoita varten.

Lääkehuoneessa on sähköinen kulunvalvonta, josta tallentuu lokitieto.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Aino Sironen p. 044 4941 532 aino.sironen@attendo.fi

4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET

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

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite, pyörätuolit jne. Asiakkaan omaohjaaja huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibroittavien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitieteys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla.

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

Vakavasta vaaratilanteesta on tehtävä ilmoitus 10 vuorokauden ja muissa 30 vuorokauden kuluessa (Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010). https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta

	Nimi: Sosiaalihuollon omavalvontasuunnitelma 2021 Versio: 3
	Muokkaaja: Taina Aitto-Oja, 11.10.2021 09:52 Hyväksyjä: Riikka Lemponen, 11.10.2021 13:45 Voimassaoloaika: 11.10.2022
Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot	
Aino Sironen p. 044 4941 532 aino.sironen@attendo.fi	

8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti asiaa koskeva lainsäädäntö, niistä annetut ohjeet ja viranomaismääräykset. Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi- tietosuoja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset löytyvät IMS:stä. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutussopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Yksikössä on käytössä sähköinen Hiikka-asiakastietojärjestelmä, johon tehdään asiakkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Jokaisella työntekijällä on oma henkilökohtainen tunnus asiakastietojärjestelmään ja kirjaamisesta jää lokijälki. Asiakastietojärjestelmässä on erilaisia käyttäjätasoja, joka parantaa tietoturvaa sekä asiakastietojen hallintaa. Yksikön henkilökunta käsittelee asiakkaiden tietoja siinä määrin, kun se on heidän työnsä tekemiseen tarpeellista.

Asiakastietojen luovuttaminen ulkopuolisille vain asiakkaan nimenomaisella suostumuksesta tai jonkin lainsäädännön niin oikeuttaessa.

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

Attendo Oy
Tietosuojavastaava
PL750 (Itämerenkatu 9)
00181 Helsinki
tietosuojavastaava@attendo.fi

Yksikön esimiehen tiedot

Riikka Lemponen
Kuumolantie 20
14200 Turenki
p. 0444942760
riikka.lemponen@attendo.fi

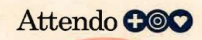
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen toimintasuunnitelma, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset kuntoutus- ja palvelusuunnitelmat. Lisäksi kerätyn asiakastytyväisyyskyselyn pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavat kehittämiskohteet, joiden pohjalta yksikön kehittämissuunnitelma 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.

KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2021



Osa 1: Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta: asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

Kehittämissuunnitelmassa vahvistamme sitä tekemistä, mikä jo toimii ja sujuu hyvin, ja parannamme sitä, mikä vielä kaipaavaa harjoittelua ja toisin tekemistä. Attendo Charlolan kehittämiskohteet löytyvät alla olevasta kuvasta.



TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
Tehostetaan säännöllistä yhteydenpitoa läheisiin (väh.1xkk)	Parantaa ja lisää läheisten osallisuutta asukkaiden arjessa ja elämässä. Vahvistaa positiivista yhteistyötä.	Seurataan kuukausittain henkilöstö/viikkopalavereissa	Omaohjaajat seuraa arjessa – apuna rastilista. Laatukoordinaattori ja johtaja seuraa laatuajattelua apuna käyttäen.
Tehdä omaohjaajahetkiä säännöllisiä ja osa arkea - tehdään näkyviksi omaohjaaja hetkien erilaiset sisällöt yhteiselle taululle toimiston seinään	Saada omaohjaaja hetket arkiksi yhdessä koetuiksi hetkiksi, ilman liiallista suunnittelua – asukaslähtöisyys.	Seurataan viikoittain viikkopalavereissa	Omaohjaajat/ohjaajat. Laatukoordinaattori ja johtaja seuraa laadun järjestelmää apuna käyttäen
Yhteistyön ja töiden jakautumisen parantaminen työyhteisössä	Parantaa avointa kommunikointia ja sovitun työnjaon tekemistä vuorojen alussa – jokaisen 100% vastuu ja sitoutuminen	Käydään läpi kuukausittain ja tarvittaessa viikkopalavereissa sekä työnohjauksessa	Koko työyhteisö.

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

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

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Yksikön sisäinen auditointi on toteutettu viimeksi syyskuussa 2020, seuraava auditointi toteutetaan 30.9.2021.

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

10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.	
Paikka ja päiväys Turenki 18.6.2021	
Allekirjoitus	Nimenselvennys Riikka Lemponen

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.

Nimi: Sosiaalihuollon omavalvontasuunnitelma 2021

Versio: 3

Muokkaja: Taina Aitto-Oja, 11.10.2021 09:52

Huolehtija: Piikka Leppänen, 11.10.2021 13:45

Hyväksyjä: Riikka Leppänen, 11.10.2021 13:45

Voimassaoloaika: 11.10.2022

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

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

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

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

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

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

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

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

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

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

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

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