

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)	6
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	7
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI.....	7
4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA .	7
4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU	7
4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN	8
4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA.....	9
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....	10
4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA.....	10
4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA)	10
4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT.....	11
4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO.....	11
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	13
4.4.2 TOIMITILAT.....	14
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	16
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)	16
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	16
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	17
11 LÄHTEET.....	19
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	19

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Kotiplus Oy	Kunnan nimi:
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0779763-0	Kuntayhtymän nimi:
	Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Attendo Vantaanhelmi	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Vantaan kaupungin hoiva-asumisen palvelut/ Simontie 5 01300 Vantaa	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Luvanvaraiset palvelut / Tehostettu palveluasuminen / vanhukset / 52 asiakapaikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Metsolantie 4	
Postinumero 01450	Postitoimipaikka Vantaa
Toimintayksikön vastaava esimies Arja Lahtinen	Puhelin 044 – 3663 722
Sähköposti arja.lahtinen@attendo.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) Lupa yksityisen ympärivuorokautisen sosiaalipalvelujen muuttamiseen Dnro 1936/05.01.00.012015 Päätös 20.05.2015 Yksityisen ympärivuorokautisten sosiaalipalvelujen tuottamista koskevan luvan muuttaminen OID-tunnus 1.2.246.10.7797630.10.3 Päätös ESAVI/33197/2020 16.2.2021	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen - vanhukset	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Suomen Fysiogeriatría – fysioterapiapalvelut Coor Oy – kiinteistöhoito L&T – jätehuolto Yliopiston apteekki – annosjakelu, apteekkipalvelut Meira – Nova – elintarviketoimittaja Hygiernia-, hoiva- ja siivoustuotteet - Lyreco Inkontinenssitteet - Abena	

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

Toiminta-ajatus

Tehtävänäme hoivakoti Vantaanhelnessä on turvata asiakkaallemme laadukas ja itsenäinen elämä elämänkaaren loppuun asti tai hoitosuhteen päättymiseen saakka. Annamme hoivaa ja palvelua yksilöllisesti, asiakkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet huomioiden. Päämääränä on asiakkaan kokemana hyvä elämänlaatu. Vantaanhelnessä hoiva perustuu jokaiselle asiakkaalle tehtyyn hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Visiomme on olla "Vahvistamassa ihmistä" ja se tarkoittaa sitä, että jokainen asiakkaamme tuntee voivansa osallistua, häntä kuunnellaan sekä kohdellaan lämmöllä ja kunnioituksella. Asiakasta kannustetaan itsenäisyyteen niin, että hänen olonsa turvataan ja hänen elämänlaatuaan parannetaan.

Meidän tehtävämme on vahvistaa, tukea ja hoivata ihmistä, joka meillä asuu. Työmme tuloksena jokainen saa ja voi elää meillä omannäköistään, täyttä elämää. Vahvistamme luottamusta teko ja kohtaaminen kerrallaan. Kohtaamiset ihmisten kesken ovat yhtä kuin Attendon toiminnan sydän.

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. Arvomme kertovat, miten haluamme työtämme tehdä ja työntekijöitämme ja asiakkaitamme eli asukkaita, heidän läheisiään ja kuntia palvella.

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

Välittämällä tarkoitetaan, että 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.

Vantaanhelnessä arvojemme mukaiset toimintaperiaatteet ovat oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo, yksilöllisyys, ihmisarvon kunnioittaminen, yksityisyyden kunnioittaminen, itsemääräämisoikeus ja autonomia sekä hyvän tekeminen ja vahinkojen välttäminen. toteuttaminen. Pyrimme löytämään ratkaisuja ongelmien sijaan.

Vantaanhelnessä toimii nimetty ns, ASKO (asiakaskokemus)- valmentaja, jonka tehtävänä on yhdessä esihenkilön kanssa arvojen ja niiden mukaisen toiminnan jalkauttaminen Vantaanhelmen arkeen. ASKO- valmentaja ohjaa työyhteisön jäseniä arvoihin liittyvissä keskusteluissa ja toiminnassa. ASKO-valmentaja järjestää vähintään kaksi kertaa vuodessa keskustelutilaisuuden henkilökunnalle ja pitää kuukausittain yllä arvokeskustelua eri teemoihin liittyen. Vuoden 2022 aikana jokainen Vantaanhelmen työntekijä osallistuu keskustelutilaisuuksiin ja työpajoihin, joissa toiminta-ajatus, arvoja ja toimintaperiaatteita kirkastetaan.

3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Oma-valvonta 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;** puutteellinen perehdyttäminen, vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet, tapaturmat, infektiot ja tarttuvat taudit. Yksikön johtaja on kokonaisvastuussa henkilöstöön liittyvissä asioissa. Perehdyttäminen ja menettely- ja toimintaohjeiden noudattaminen kuuluvat koko työyhteisölle.
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, lääkekulutuksen seuranta. Yksikön lääkehoidosta on kokonaisvastuussa yksikön hoitava lääkäri. Yksikössä työskentelevä tiiminvetäjä, sairaanhoitajat sekä yksikön johtaja vastaavat lääkehoidon osaamisesta ja sen varmistamisesta. Jokainen hoitaja vastaa käytännön lääkehoidosta omalta osaltaan.
- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit;** Henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle. Jokainen työntekijä on osaltaan vastuussa tietosuojaan ja -turvaan liittyvissä asioissa. Yksikön johtaja on vastuussa koulutuksen järjestämisestä sekä ajan tasalla olevien määräysten ja oheistusten saatavuudesta.
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** Henkilöstömitoitus, työvuorosuunnittelu, laadukas hoitotyö, vastuualueet, nostot ja siirrot. Yksikön johtaja on kokonaisvastuussa laadukkaan hoitotyön toteuttamisesta sekä luvan mukaisesta henkilöstöstä. Jokainen työntekijä on osaltaan vastuussa omaan työhönsä liittyvistä asioista, työn toteuttamisesta ja kehittämisestä.
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;** kulunvalvonta, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus. Yksikön

johtaja on kokonaisvastuussa yksikön tiloihin liittyvistä riskeistä, esim. paloturvallisuuteen liittyvät materiaalit, koulutukset ja harjoitukset. Jokainen työntekijä on osaltaan vastuussa yksikön tilojen turvallisuudesta, apuvälineiden toimivuuden sekä epäkohtien ilmoittamisesta.

- **Tiedottamiseen liittyvät riskit.** Yksikön johtaja on kokonaisvastuussa toiminnasta tiedottamisesta yrityksen antamien tavoitteiden mukaisesti. Jokainen työntekijä on omalta osaltaan vastuussa tiedon välittämisestä eteenpäin sekä yksikön ohjeistusten mukaisesta toiminnasta (esim. sosiaalisen median menettelyohje).

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 tehtävänsä. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit. Vantaanhelmessä analysoidaan riskitekijöitä osa-alueittain vuosittain koko työryhmän toimesta ja esiin nousseille riskeille kirjataan vastuuhenkilöt

Riskienhallinta infektio- ja tartuntotaukoihin liittyen

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 asukkaiden hoidossa
- asukkaiden 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 hoitajien 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 asukas ole altistunut tartunnalle. Jos hän on altistunut, hänet tulee asettaa karanteeniin yhdenhengen huoneeseen, jos mahdollista.
- Seurataan, tuleeko toimintayksikköön saapuville uusille asukkaille hengitystieinfektioiden oireita (kuume, yskä ja/tai hengenahdistus)

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikön sisällä?

- Tiedotetaan asukkaille ja henkilökunnalle tartuntatautilanteesta.
- Varmistetaan, että yksikössä on hygieniayhdyshenkilö, joka huolehtii tiedonkulusta paikallisten terveystieteiden ja alueellisten infektioasiantuntijoiden kanssa.
- Korostetaan huolellista käsi- ja yskimishygieniaa henkilökunnalle, asukkaille ja vierailijoille.
 - Varmistetaan, että saatavilla on nestesaippuaa ja käsipyyhkepaperia tai alkoholipitoista käsihuhdetta, ja että ne on sijoitettu asianmukaisesti.
- Huolehditaan henkilökunnan asianmukaisesta suojautumisesta.
 - Noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa aina tavanomaisia varotoimia (<https://thl.fi/fi/web/infektiaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita/tavanomaiset-varotoimet-ja-varotoimiluokat>)
- Noudatetaan hengitystieinfektiota sairastavan asukkaan hoidossa tavanomaisten varotoimien lisäksi kosketus- ja pisaravarotoimia. Käytetään seuraavia suojaimia: kertakäyttöiset suojakäsineet, kirurginen suu-nenäsuojus ja suojalasit tai visiirillinen kirurginen suu-nenäsuojus, hihallinen suojatakki/esiliini
 - Huolehditaan käsihygieniasta ennen suojainten pukemista ja välittömästi niiden riisumisen jälkeen.
 - Järjestetään oireilevalle asukkaalle yhdenhengen huone.
 - Tiedotetaan lisävaroimista asukashuoneen ovella.
- Järjestetään altistuneille yhden hengen huone.
- Rajoitetaan yhteisten tilojen käyttöä, jos yksikössä on oireilevia asukkaita.
- 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 asukkaille 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 asukkaiden hoidossa tilanteissa, joissa yksikön asukkailla on todettu infektoita.

<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-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 (asukkaita):

- sairastuneet asukkaat hoidetaan huoneissaan
- sairastuneet asukkaat ruokailevat huoneissaan, ruokailussa voidaan siirtyä myös ajallisesti porrastettuun ruokailuun
- tehostettu siivous yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti
- lääkehuolto: hoidetaan normaalisti
- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla hoitaessaan huoneeseen eristettyä asukasta
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, tilanteen mukaan omaisille informointi yksikön esimiehen toimesta
- työtä priorisoidaan tilanteen mukaan

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

- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
- lääkehuolto:
 - Annosjakelupalvelua käyttävänä yksikkönä Vantaanhelmessä otetaan yhteyttä omaan yhteistyöapteekkiin (Yliopiston apteekkiin) ja pyydetään mahdollisuutta tilata seuraavan tilauksen yhteydessä annosjakelupussit kuukauden ajaksi (normaalin kahden viikon sijaan). Tästä keskustellaan myös yksikön hoitavan lääkärin kanssa (mahdolliset lääkemutokset kannattaa ennakoida ennen tilausta). Näin saadaan rauhoitettua lääketoimituksia epidemian aikana.
 - Muiden säännöllisten lääkkeiden riittävyys varmistetaan tilaamalla seuraavan tilauksen (kun asiakkaan lääke alkaa olla lopussa niin, että kelakorvaus on mahdollisuus saada) yhteydessä 3 kuukauden lääkkeet. Tarvittavien lääkkeiden osalta tehdään arviota kulutuksen perusteella mikä on järkevä tilausmäärä ottaen huomioon lääkkeiden säilytystilat. Mahdollisuuksien mukaan tilataan 3 kk tarve.
 - *erityishuomio riskiryhmä astmaatitot ja infektiopotilaat*: Varmistetaan, että hoitavia ja avaavia lääkkeitä on riittävästi niin, että on mahdollisuus infektion ajaksi nostaa annoksia tarvittavalle tasolle. Tilanjatkeiden riittävyys myös varmistettava.
 - *lääkkeiden jako*: ei kosketusta: ei suojaimia, käsidesinfektio toteutetaan tehtävän alkaessa ja päättyessä.
- hygienia, pukeminen, vartalokontakti: pesut asukkaan 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, asukkaat ruokailevat huoneissaan, 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 asukas 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 informointi sovitusti yksikön esimiehen toimesta
- aktiviteetit: eivät mahdollisia
- hätätyö: mikäli epidemia pahenee, voidaan joutua turvautumaan ns. hätätyöhön. hätätyön teettäminen on mahdollista työaikalaisissa 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 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

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 kirjallisesti erillisellä lomakkeella, joka löytyy N-asemalle tallennettuna. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori vie valmiit poikkeamalomakkeet Attendo Quality ohjelmaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Tapahtuneet poikkeamat, läheltä piti-tilanteet ja kehitysehdotukset käydään kuukausittain läpi yksikön palaverissa ja ne dokumentoidaan palaveripöytäkirjoihin.
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. Korjaavien toimenpiteiden toteutumista seurataan käytännön hoitotyössä ja ne kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hoivakodin henkilökunta käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa kuukausittain. Vakavat laatupoikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa hoivakodin johtaja.
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 asukkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Ohje ja lomake löytyvät työyksikön N-asemalta, tästä on informoitu henkilökuntaa palaverissa. Lisäksi ohje ilmoitusvelvollisuudesta löytyy 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 asukkaasta 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 tiedottaminen**
Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat. Jokainen työntekijä on velvollinen lukemaan ja kuittamaan palaveripöytäkirjan, mikäli ei ole paikalla ko. palaverissa.
7. 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 päivitys tehdään myös yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa.

Yksikön esimies

Arja Lahtinen

Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

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

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omavalvontasuunnitelma säilytetään Vantaanhelmessä jokaisen kerroksen perehdytyskansioissa, jossa se on henkilökunnan, opiskelijoiden ja sijaisten saatavilla. Asiakkaiden, omaisten/läheisten ja vierailijoiden tutustuttavaksi tulostettu versio omavalvontasuunnitelmasta löytyy Vantaanhelmen B-oven (pääoven) lähetyillä olevalta ilmoitustaululta.

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

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

Asiakkaan palvelun piiriin ohjaava kunta/kaupunki tekee oman käytäntönsä mukaisen palvelutarpeen arvioinnin ja antaa asiakkaalle valituksenalaisen päätöksen hoitopaikasta.

Yksityisen asiakkaan kohdalla palvelutarpeesta käydään yhdessä keskustelu ja neuvottelu. Asumispalveluasiakkaille tehdään Vantaanhelmessä asumisesta ja siihen liittyvistä palveluista palvelusopimus.

Asiakkaan hyvinvointia ja toimintakykyä seurataan yksikössä seuraavilla mittareilla: RAI- LTCF, MMSE, MNA. Tarvittaessa myös muita mittareita käytetään yksilöllisen tarpeen mukaan.

Asiakkaan palvelutarvetta ja vointia arvioidaan säännöllisesti hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämisen yhteydessä vähintään 6 kk välein – ja aina tarpeen vaatiessa sekä asiakkaan tilan muutuessa käytössä olevia mittareita hyödyntäen. Asukkaan omahoitaja vastaa hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämisestä sekä muutosten tiedottamisesta muulle hoitotiimille ja omaisille. Palvelutarpeen muuttuessa merkittävästi, pidetään hoivakodilla palaveri hoitotiimin (hoivakodin johtaja/sairaanhoitaja/ omahoitaja) sekä läheisten/ omaisten ja kaupungin edustajien kanssa.

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. Hoitotyön suunnitelma perustuu asiakkaan monipuoliseen ja moniammatilliseen palvelutarpeen arviointiin. Suunnitelma tehdään asiakkaan RAI-arvioinnissa esiin tulleiden tarpeiden, voimavarojen ja riskitekijöiden pohjalta ja siinä huomioidaan asiakkaan yksilölliset fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja henkiset voimavarat ja tarpeet. Asiakas osallistuu mahdollisuuksien mukaan itse RAI-arvioinnin tekemiseen ja vastuuhoidtaja neuvottelee asiakkaan kanssa hänen omasta näkemyksestään liittyen RAI-arviointiin ja hoitosuunnitelman sisältöön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan sekä tarvittaessa omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman ensimmäisen pohjan kirjaa laillistettu terveydenhuollon ammattilainen (= sairaanhoitaja). Hoito- ja palvelusuunnitelman täydentämisestä sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asiakkaan omahoitaja. Päivittäminen tehdään 6 kk välein sekä aina tarvittaessa asiakkaan voinnin muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta voidaan edistää voimavaroja tunnistamalla ja vahvistamalla. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jokaisella asukkaalla on omahoitaja, jonka tehtävänä on tunnistaa yllä olevia asioita. Yhdessä asukkaan ja tämän omaisen kanssa vahvistetaan ja tuodaan esiin asiakkaan yksilöllisyyttä.

Itsemääräämisoikeutta vahvistetaan monin arkisin keinoin ja nämä kirjataan jokaisen asukkaan kohdalla hänen hoito- ja palvelusuunnitelmaansa.

- Dementiaoireet: kirjataan asukkaan voimavarat ja toiveet, miten huomioidaan orientaation tukeminen esim. miten asukas tunnistaa oman huoneensa, jotta voi mennä sinne aina halutessaan.
- Liikkuminen: kirjataan mitä apuvälineitä asukas tarvitsee ja kykenee käyttämään selviytyäkseen mahdollisimman itsenäisesti; miten asukas toivoo häntä tarvittaessa autettavan, pohditaan ympäristön turvallisuutta asukkaan näkökulmasta huomioiden hänen toiveensa (esim. lonkkahousujen käyttö).
- Puhtaus ja pukeutuminen: kirjataan asukkaan voimavarat ja kuinka hän toivoisi saavansa tukea ja apua päivittäisiin toimiin.
- Syöminen ja juominen: kirjataan asukkaan voimavarat sekä toiveet ja mahdolliset rajoitteet.
- Sosiaalisuus: kirjataan asukkaan voimavarat, toiveet ja tarpeet. Esim. miten toivoo omaisiin pidettävän yhteyttä, haluaako asukas viettää aikaa muiden seurassa vai viihtyykö enemmän omassa oloissaan.
- Mielihyvän/ -pahan kokeminen: kirjataan mitkä asiat tuovat asukkaalle mielihyvää/-paha, hengellisyys, mahdolliset huolta/ pelkoa aiheuttavat asiat.
- Ulkoilu ja aktiviteetit: kirjataan asukkaan voimavarat, toiveet ja tarpeet ulkoilun ja sosiokulttuurisen toiminnan suhteen.
- Nukkuminen: Kirjataan asukkaan voimavarat, toiveet ja tarpeet. Esim. kuvataan asukkaan oma vuorokausirytm, toivooko herätystä aamulla tai haluaako valvoa iltaisin pitkään. Huomioidaan turvallisuus ja toiveet, esim. sängynlaitojen käytössä.
- Asiointi ja palvelut: kirjataan asukkaan voimavarat, toiveet ja tarpeet. Esim. kuka huolehtii raha-asioista, minkälaista apua asukas tarvitsee, toivooko esim. jalkahoitaja, kampaajan palveluita itselleen.
- Kuolema: kirjataan asukkaan toiveet ja tarpeet. Esim. mitä asukas ajattelee elämänloppuvaiheesta, mitkä asiat askarruttavat tai aiheuttavat pelkoa.

Asukkaan omaa mielipidettä ja toiveita asioihin kartoitetaan keskustelemalla ja seuraamalla asukkaan vointia ja käyttäytymistä erilaisissa tilanteissa. Lisäksi omaisilta saadaan arvokasta tietoa asukkaan toimintatavoista, harrastuksista, mielenkiinnon kohteista. Näiden avulla voidaan luoda mahdollisimman yksilöllinen ja asukaslähtöinen arki.

Yksikössämme arvioidaan säännöllisesti asukkaan itsemääräämisoikeutta korreloituna avuntarpeeseen; vastaako todellinen toimintakyky asukkaan halua ja/ tai näkemystä. Vantaanhelmessä asukkaalla on lupa tehdä päätöksiä, jotka ovat ristiriidassa hoitohenkilökunnan suositusten kanssa. Näistä muutamana esimerkkinä apuvälineiden käyttö, lonkkahousujen käyttö, epäedullisen ruoan nauttiminen, ruoasta taikka lääkkeistä kieltäytyminen jne. Asukkaan kanssa käydään toistuvia keskusteluita yhteisen näkemyksen ja ratkaisun löytymiseksi.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

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

Kirjaukset tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi ja niistä tulee käydä ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/peruste ja toimenpide, toimenpiteen kesto ja suorittaja sekä todettu vaikutus. Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Menettelyohje asiakkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämisestä varten yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa. Yksikössämme rajoitustoimenpiteet liittyvät aina asukkaan turvallisuuden varmistamiseen esim. haaravyön käyttäminen pyörätuolissa tai sängynlaitojen ylös nosto asukkaan nukkuessa. Rajoittamistoimenpiteitä käytetään, kuten lääkäri on rajoituslupaan kirjannut. Hoitajat seuraavat rajoitusten käyttöä ja niiden todellista tarvetta säännöllisesti ja kirjaavat huomiot asukastietojärjestelmään.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

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

Asukkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, hoivakodin henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asukkaan omaisen/ läheisen/ edustajan kanssa. Selvitämme tilanteen asianosaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Mikäli asukas/ 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 asukasta ja hänen omaistaan/ läheistään/ edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiاميةheen. Muistutukset tai tulleet selvityspyynnöt käydään henkilöstön kanssa läpi yhteisissä palavereissa. Yhdessä keskustellaan ja pohditaan, miksi tilanne on johtanut muistutukseen tai selvitykseen sekä käydään läpi tarvittavat korjaavat toimenpiteet. Muistutuksista kirjataan poikkeama AQ-järjestelmään. Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa kuukausittain.

4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Vantaanhelmessä asukkaiden osallisuus näkyy selkeimmin sosiokulttuurisen toiminnan järjestämisessä. Hoito- ja palvelusuunnitelmien laadinnan ja arvioinnin yhteydessä kartoitetaan asukkaiden tarpeita ja toiveita mielekkään arjen suhteen. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan sisältyy myös asukkaiden mielipiteet ja toiveet esim. ruoan, pukeutumisen, hygienian ja levon suhteen. Asukkailla on mahdollisuus

vaikuttaa omaan hoivaansa myös terveydenhuoltoon liittyvissä asioissa, kuten osallistua lääkärin kierrolle tai lääkehoitoon. Tietosuojaan suhteen asukkaiden osallisuus on oleellisessa asemassa, asukkaat määrittelevät mille tahoille tietoja voidaan luovuttaa.

Omaiset ovat tervetulleita mukaan yksikön toimintaan monin eri tavoin. Heidät pyydetään aina mukaan hoitopalaveriin (mikäli se on asukkaan toive), omaisille ja läheisille järjestetään omaisiltoja säännöllisesti vuosittain. Omaisilla on mahdollisuus osallistua esim. ruokailuhetkiin, erilaisiin retkiin ja tapahtumiin hoivakodilla ja hoivakodin ulkopuolella. Yksikössä ei ole erillisiä vierailuajkoja vaan omaiset ovat tervetulleita oman aikataulunsa mukaisesti. Heillä on myös mahdollisuus yöpyä hoivakodissa saattohoitotilanteissa.

Palautteen kerääminen

Jatkuva asiakaspalaute ja säännöllisesti tehtävät tyytyväisyysmittaukset ovat osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä. Palautteen antaja voi olla asiakas, läheinen tai muu yhteistyötaho. Palautetta voi antaa suoraan suullisesti asianomaiselle tai yleisesti asiakaspalaverissa, kirjallisesti, 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 vähintään kerran 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 laatuja järjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiossa. Vantaanhelmen kevätkauden 2021 kehittämishaaste on se, että kiinnitetään erityishuomiota ns. "omahoitajahetkiin". Jokainen asukas saa omahoitajan tai korvaavan hoitajan kanssa omaa aikaa tehdä jotain asukkaalle mieleistä; keskustella, lauleskella, askarrella, puuhastella, hoitaa kauneutta tms. Näiden hetkien toteutumista tarkastellaan viikoittain.

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Muistutukset toimitetaan toiminnasta vastaavalle virkamiehelle. Sosiaalihuollon muistutus voidaan toimittaa Vantaan kaupungin laatukoordinaattorille. H24@vantaa.fi.

Vantaanhelmessä muistutuksen vastaanottaa yksikön johtaja.

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Miikkael Liukkonen, p. 09- 83922537, Asematie 10 A, toinen kerros, 01300 Vantaa.

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat tulee olla kaikkien nähtävissä. Vantaanhelmessä sosiaaliamiehen yhteystiedot löytyvät ilmoitustauluilta.

Sosiaaliamiehen tehtäviin kuuluu:

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

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvoja puh: 029553 6901 arkisin 9-15

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

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

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

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

Muistutukset ja kantelu- ja muut valvontapäätökset huomioidaan toiminnan kehittämisessä käymällä ne aina läpi yksikön palaverissa ja laitimalla 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.

Vantaanhelmessä asukasta tuetaan ja kannustetaan käyttämään voimavarojaan. Esim. peseytymisessä apua tarvitseva asukas, voi kyetä pesemään kasvonsa/ kätensä. Oikean apuvälineen turvin mahdollistetaan liikkuminen tai siirtymisiin osallistuminen. Asukkaalla on mahdollisuus yrittää itse; ei haittaa, vaikka lopputuloksena olisi erikoinen vaatevalinta taikka esiliinassa näkyvä ruokalista. Kodinaskareisiin asukas saa halutessaan osallistua; pyykin viekkäminen, pöytien pyyhkiminen tai roskien vieni lisäävät aktiivisuuden lisäksi tarpeellisuuden tunnetta.

Omahoitaja kartoittaa näitä asukkaan toiveita ja tarpeita ja viestii niistä muulle työryhmälle. Hän myös seuraa niiden toteutumista. Omahoitaja huolehtii, että asukkaasta on helposti käsillä oleva, ajantasainen tiivistetty toimintakyky kuvaus. Tämän avulla jokaisen työntekijän on helppo toteuttaa asukkaan hyvinvointia ja kuntoutusta tukevaa hoitotyötä. Sairaanhoidajan työnkuvaan kuuluu yhteistyössä lääkärin kanssa varmistaa, että asukkaan terveydentila ja lääkitys tukevat aktiivista arkea. Omainen voi osallistua omien halujensa ja mahdollisuuksiensa mukaan asukkaan arjen toimintoihin. Tämä voi tarkoittaa esim. syöttämistä, lääkäriin saattoa taikka sosiokulttuurisia toimintoja. 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)

Asukkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omahoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asukkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksista ja ajatuksista. Ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa enemmän asukkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Jatkossa suunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia (esim. RAI, MMSE, MNA). Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkkeitöiden ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asukkaan hyvinvointiin. Päivittäisessä kirjaamisessa näkyvät muun muassa hygienia, ravitsemus, uni ja lepo, aktiviteetit, mieliala ja käyttäytyminen, toimintakyky, lääkitys. Jokaisesta vuorosta tehdään kirjatukset jokaiselle asukkaalle.

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 seurantakeino on omaohjaajan/-hoitajan antama oma aika omalle asiakkaalle viikoittain.

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

Attendo Vantaanhelmen keittiö toimii satelliittikeittiönä. Ruoka valmistetaan arkipäivisin Attendo Jokikartanon keittiössä. Arkisin lounas kuljetetaan Vantaanhelmeen lämpimänä, päivällisruoka kylmänä. Viikonloppujen ruoka kuljetetaan perjantaisin kylmänä. Kylmänä kuljetetut ruuat lämmitetään Vantaanhelmen keittiössä. Ruokahuollolle on erillinen omavalvontasuunnitelma, jonka mukaan keittiötoiminta toteutetaan ja laadunvarmistuksesta pidetään huolta. Henkilökunnan tukena on Attendon Etelä- Suomen ateria- ja puhtauspalvelupäällikkö sekä keittiöpäällikkö, joka vastaa Vantaan alueen ruokapalveluista. Ruokatilauksista vastaa erikseen sovittu ruokapalveluhuollon työntekijä.

Arkisin asukkaat käyvät alakerran ruokasalissa ruokailemassa vuorotellen yksiköittäin aikataulun mukaisesti, osalle ruoka haetaan ryhmäkoteihin lämpimänä. Ruokailutilanteissa pyritään myös kuntouttavaan työotteeseen. Iltaisin ja viikonloppuisin ruoka lämmitetään keittiön uuneissa, josta hoitajat hakevat ruoan ryhmäkoteihin.

Aamupala tarjotaan asiakaslähtöisesti ja joustavasti klo 7-10, lounas klo 11-13, päiväkahvi klo 14-15, päivällinen klo 16-17 ja iltapala klo 19-22. Yöpalaa on tarjolla/ tarjotaan hereillä oleville läpi yön.

Asiakaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa suunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosittelusten 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 ja tarpeen mukaan useammin. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioita, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositetaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään. Vantaanohjelmassa on nimetty ravitsemusvastaava (Jaana Rosendahl), jonka tehtävänä on tuoda lisätietoa ravitsemuksellisista asioista koko työyhteisölle. Ravitsemusvastaava saa koulutusta tehtävänsä.

4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön johtajan toimesta yhdessä yksikön hoitoapulaisen kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Henkilökunnalle järjestetään säännöllisesti hygieniaan liittyvää koulutusta. Käsienpesupisteillä on aina saatavilla pesuaine sekä käsihuhde. Puhtauspalvelusuunnitelman läpikäyminen kuuluu osaksi uuden työntekijän perehdytystä. Vierailijoita tiedotetaan mahdollisista epidemioista. Tässä yhteydessä heitä ohjeistetaan tehostamaan voimassa olevia hygieniakäytäntöjä. Vantaan kaupungin hygieniahoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

Asukkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asukkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asukkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asukastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimitteettisuojaa kunnioittaen. Vantaanohjelmassa hygieniavastaavina toimivat lähihoitaja Heidi Huovinen ja terveydenhoitaja Rina Ekholm-Tarvainen, jotka huolehtivat ja seuraavat asukkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja ohjaa yksikön henkilökuntaa hygieniakäytännöissä. Hygieniavastaava varmistaa uusimpien käytänteiden ja ohjeistusten saatavilla olosta ja tiedottamisesta. Yhteistyötä kunnan hygieniahoitajan kanssa tehdään matalalla kynnyksellä.

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. Vantaanohjelmassa käy Vantaan kaupungin suuhygienisti säännöllisesti tarkistamassa asukkaiden suun terveyden. Tämän pohjalta asukkaille laaditaan yksilöllinen suunhoitosuunnitelma, mikä sisältyy hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Kiireetön sairaanhoito: Asukkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa yksikön lääkäri ja oma terveyskeskus. Yksikön lääkäri käy Vantaanohjelmassa noin kuukauden välein, lääkärin puhelin kierto kerran viikossa. Muutoin lääkäri on tavoitettavissa puhelimitse virka-aikana. Lääkäri päättää asukkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Terveyskeskukseen viedään asukkaiden laboratorionäytteet tai asukas käy terveysaseman laboratoriossa esim. EKG:tä varten.

Tarvittaessa Vantaanohjelmassa on mahdollisuus konsultoida myös Liikkuva sairaala Liisan sairaanhoitajaa. Liikkuvan sairaalan apu on käytettävissä ma-su 7.30 – 24.00 (myöhemmin 24/7). Liisan sairaanhoitajat tekevät ensiarviota ja tukevat diagnostiikkaa. Aloittavat akuuttihoitoon lääkärin määräyksellä. Toteuttavat akuutteja pientoimenpiteitä esimerkiksi suprapubisen katetrinvaihtoa, pienen haavan liimauksia, haavanhoidon konsultointia, nesteytystä, hengityksen hoitoa, ym. Liikkuvassa sairaalassa ei ole omaa lääkäriä, vaan LiiSa:n lääkäripalvelu tulee yksikön palveluntuottajalääkäriltä. Asiakkaan hoidosta vastaa lääkäri ja hoitava yksikkö. Mikäli asiakas tarvitsee jatkohoitoa, tekee hoitava lääkäri tarvittaessa lähetteen jatkohoitoon (esimerkiksi Kotisairaalaan).

Kotisairaalan kanssa tehdään tarvittaessa yhteistyötä; kotisairaalan henkilökunta käy sovitusti tapaamassa asukasta sekä pitää yhteyttä puhelimitse. Vantaanohjelmassa on mahdollisuus konsultoida kotisairaalaan sairaanhoitajaa ja/tai lääkäriä kotisairaalan aukioloaikojen ja asukkaiden lähetteen puitteissa. Yhteistyö korostuu etenkin saattohoitotilanteissa esim. kipulääkityksen suhteen.

Kiireellinen sairaanhoito: Virka-ajan ulkopuolella konsultoidaan ns. takapäivystäjää, jonka yhteistiedot on henkilökunnan saatavilla. Ohjetta säilytetään tietokoneiden N-aseamalla. Päivystyksellinen sairaanhoito tapahtuu Peijaksen sairaalassa. Yksikössä on laadittu ohjeistus asukkaan lähettämiseen kiireelliseen sairaanhoitoon. Tätä säilytetään tietokoneiden N-aseamalla. Asukkaan mukaan tulostetaan aina sairaanhoitolähete, josta selviää lähettämisen syy, viimeisimmät terveyshuomiot sekä asukkaan lääkelista.

Äkillinen kuolemantapaus: Yksikössä on laadittu ohjeistus kuolemantapauksia varten, joka löytyy erillisestä kansiota sekä tietokoneiden N-aseamalla. Kuolemantapauksen sattuessa tiedotetaan yksikön johtajaa seuraavana arkipäivänä.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asukkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perusterpeista. Vantaanohjelmassa seurataan asukkaiden painoa ja verenpainetta säännöllisesti, vähintään kerran kuukaudessa. Diabeetikoilta seurataan verensokeria vähintään viikoittain. Jokaiselta asukkaalta katsotaan laboratoriotulokset säännöllisesti vähintään kerran vuodessa. Tarvittaessa seurataan esim. lämpöä ja happisaturaatiota. Ihon

kunto tarkistetaan päivittäin hoitotoimien yhteydessä. Koko henkilöstö on vastuussa mittauksen tekemisestä ja seurannasta. Sairaanhoidaja vastaa laboratoriokokeista yhteistyössä lääkärin kanssa. Lääkitystä ja sen vaikuttavuutta arvioidaan jatkuvasti. Tämä kirjataan asukastietojärjestelmään päivittäisiin huomioihin sekä hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Lääkäri tarkistaa asukkaiden terveydentilan ja mittaukset säännöllisesti vähintään kerran vuodessa.

c)Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Sairaanhoidajat yhteistyössä lääkärin kanssa.

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 johtaja ja sairaanhoidajat. 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.

Läkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistettu terveydenhuollon ammattilaiset, sairaanhoidajat Taina Heikkinen, Kirsi Vilander-Paananen ja terveydenhoitaja Rina Ekholm-Tarvainen. He myös valvovat henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Yksikön lääkehoidosta vastaa Lääkäri Triinu Piirisild (Soloheath Oy). Hän vastaa asukkaan lääkehoidon kokonaisuudesta. Lääkäri vastaa myös reseptien uusinnasta. Apteekki lähettää reseptien uusimispyynnön suoraan lääkärille.

Asukaskohtaisesta lääkehoitosuunnitelmasta käy ilmi henkilötietojen ohella jokaisen lääkkeen nimi ja vahvuus, lääkekuoto ja antoreitti, annostusohje, hoidon kesto, lääkkeen käyttötarkoitus sekä lääkkeen määrääjän nimi (ja lopettaja). Lääkesuunnitelma löytyy sähköisesti asukastietojärjestelmästä ja lääkehuoneessa olevasta lääkkeenjako-asiasta. Asukkaan lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa, ja aina voimien muutoksissa. Lääkehoidon tarkistuksesta ja arvioinnista vastaa aina lääkäri. Lääkityksen tarkistus tulee kirjata asukastietojärjestelmään. Lääkelistan ajantasaisuudesta vastaa yksikön sairaanhoitaja.

Lääkkeet (myös jaetut annokset) säilytetään lukitussa lääkehuoneessa, jonne saa mennä lääkeluvallinen hoitaja. Lääkehuoneen ovessa on sähköinen lukitus. Kulkukorttiin voidaan ladata erilaisia kulkuoikeuksia. Lääkehuoneen N-lääkekaappiin on 1 avain, joka on aina vuoron PKV- vastaavan hallussa. Avain luovutetaan kädestä käteen periaatteella lääkeluvalliselle hoitajalle ja avaimen hallussapidosta tehdään merkintä avainseurantalomakkeeseen.

Jokaisella asukkaalla on lääkehuoneessa oma, nimikoitu kori, jossa hänen henkilökohtaiset lääkkeet säilytetään. Valmiiksi jaetut, käytössä olevat lääkkeet säilytetään lääkehuoneessa erillisissä koreissa

Lääkkeiden jakaminen suoritetaan rauhallisessa, lääkkeen jakoon suunnitellussa lääkehuoneessa. Lääkkeidenjakotilanne on mahdollisimman häiriötön. Toinen lääkeluvallinen hoitaja tarkistaa jaetut lääkkeet ja kuittaa tarkistuksen (kaksoistarkistus). Infuusioiden ja kipupumppujen liuosten ja laimennosten käyttökuntoon saattamisesta vastaa kotisairaala. He huolehtivat myös niiden tiputtamisesta ja vaihtamisesta. Valmiiksi jaettuja lääkkeitä ei siirretä etukäteen lääkelaseihin, vaan lääkkeet annetaan asukkaalle dosetista. Lääkelaseista annetaan tarvittaessa nestemäiset lääkkeet, mikäli niitä ei voida antaa luotettavasti (annos) ja sujuvasti lusikalla.

Lääkkeet tilataan sähköisesti sopimusapteekista (Yliopiston apteekki). Tilauksen suorittaa sairaanhoitaja tai siihen erikseen luvan saanut yksikön lääkävastuuvuorossa oleva hoitaja. Tilaus tehdään kerran viikossa apteekin ohjeistuksen ja aikataulun mukaisesti. Tilauksen vastaanottaja tarkastaa, että toimitus vastaa tilausta; vastaanottaja purkaa tilauksen ja vertaa tulleita lääkkeitä lähetylistaan. Lääkkeet siirretään niille varattuihin paikkoihin välittömästi.

Sairaanhoidajan tehtävät

- Yksikön lääkehoidosta vastaava
- Vuoron lääkevastaavana toimiminen
- Asukaskohtaisten lääkehoitosuunnitelmien kirjaaminen asukastietojärjestelmään
- Lääkityksen ja riskitietojen selvittäminen, kirjaaminen
- Lääkehoidon tarpeen ja muutostarpeen tunnistaminen
- Lääkehoidon toteutuksen suunnittelu, toteutus, lääkehoidon toteutumisen seuranta ja vaikuttavuuden arviointi
- Lääkityksen tarkistus
- Lääkehoidon dokumentointi ja ohjaus
- Tiedon välittäminen asukasta hoitaville ammattihenkilöille, asiakkaille ja omaisille.
- Henkilökunnan perehdyttäminen

Lähihoitajan tehtävät lääkehoidossa

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

Vuoronlääkevastaava

- Vähintään peruslääkeluvan suorittanut työntekijä
- Vastaa vuoron aikana asukkaiden lääkkeiden jaosta

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asukkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Vantaanhelmessä yhteistyötä tehdään muun muassa Korson terveyskeskuksen ja kotisairaalan, Peijaksen sairaalan, seurakuntien, kolmannen sektorin toimijoiden ja vapaaehtoisten sekä oppilaitosten kanssa. Asukkaalta pyydetään aina suostumus tietojen luovuttamiseen ja se määrittää mille tahoille tietoja voidaan luovuttaa. Vantaanhelmen asukkaan siirtyessä jatkohoitoon muualle, hänen mukaansa tulostetaan aina sairaanhoitolähete. Asukkaiden tulo- ja lähtöprosessin yhteydessä soitetaan esitiedot lähettävän/ vastaanottavan tahon kanssa. Asiakastietoja lähetetään joko turvasähköpostin kautta tai normaalin tapaan ilman tunnustetietoja.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Alihankkijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palavereilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta. Vantaanhelmessä alihankintana ostetaan seuraavat palvelut:

Kiinteistöpalvelut: Coor Service Management Oy
 Fysioterapia, kuntoutus: Suomen Fysiogeriatría Oy
 Elintarviketoimittaja: Meira Nova
 Hygieniä-, hoiva- ja siivoustuotteet: Lyreco Oy

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

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan AQ-laaturjärjestelmään. Hoivakodin johtaja tai laatukoordinaattori kirjaa laaturjärjestelmään 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 (Valvira / AVI) mukainen henkilökunta. Vantaanhelmen luvankuinen hoitohenkilöstömitoitus on 52 tehostetun asumisen asukasta kohden yhteensä 31,2 välitöntä asiakastyötä tekevän työntekijän työpanosta vastaava määrä ja välillisessä hoitotyössä 5 työntekijän työpanosta vastaava määrä. Välittömän asiakastyön työntekijöiden määrä vastaa vähintään voimassa olevan lainsäädännön määrittelemää vähimmäismitoitusta.

Vantaanhelmen johtajana toimii Arja Lahtinen, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja YAMK. Vantaanhelmessä on yhteensä 3 sairaanhoitajaa ja 34 lähihoitajaa. Avustavaa henkilökuntaa on 4 sekä kokin työpanos, joka tulee Attendo Jokikartanosta. Lisäksi Vantaanhelmessä on opiskelijoita ammatillisista oppilaitoksista. Asukasmäärä 4/2022 on 50 tehostetun palvelun asiakasta ja 2 asumispalveluasukasta. Asukasmäärän muuttuessa henkilöstön määrä suhteutetaan siihen. Tarvittavan mitoituksen täydentämiseen käytetään tarvittaessa tuttuja sijaisia.

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 rekrytointin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaa työolainsäädäntö 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, haastatteluvalinnat, 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], työsopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön esimies. Tarvittaessa esimies voi delegoida osia perehdytyksestä muulle kokeneelle työntekijälle.

Uudelle työntekijälle annetaan ensimmäisenä työpäivänään täytettäväksi perehdytyslomakkeen ja hänelle nimetään perehdyttäjä. Vakituksille ja yli 2 kuukautta työsuhteessa oleville on yleinen perehdytyslomake ja alle 2 kuukautta työskenteleville sijaisille on oma tiivistetty sijaisen perehdytyslomake.

Nimetty perehdyttäjä esittelee talon ja käy läpi paikalliset käytänteet. Uusi työntekijä opiskelee tämän jälkeen Attendon sähköisessä oppimisympäristö Valossa omaan tehtäväänsä liittyvät kurssit. Käydyistä kurseista jää merkintä Valo- oppimisympäristöön. Mikäli työntekijällä on perehdytyksen aikana kysyttävää, kääntyy hän perehdyttäjän tai esimiehen puoleen matalalla kynnyksellä. Myös koko työyhteisö on tällöin apuna. Työsopimuksessaan työntekijä kuittaa käyvänsä työsuhteen ensimmäisen 6 kk aikana työhöntulotarkastuksessa sekä suorittaa yksikössä mahdollisesti vaaditut LOVE -tentit ja näytöt määräajassa.

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.

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 kehittämisyhteisö. Koulutuksien toteutuminen kirjataan henkilöstötietojärjestelmään. Joka vuosi tehdään koonti edellisen vuoden toteutuneista koulutuksista toimintakertomukseen. Nämä kuuluvat yksikön esimiehen tehtäviin.

4.4.2 TOIMITILAT

Vantaanhelmi toimii komikerroksissa rakennuksessa. Hoivakodissa yhteensä 52 asukashuonetta. Huoneet ovat yksiöitä (n.20m² ; 47 kpl, n.26 m² ; 5kpl). Asukashuoneet on peruskalustettu (= sähkösätky, nojatuoli, yöpöytä, muuten asiakas kalustaa oman asuntonsa itse. Kaikilla kodin asukkailla on oma wc- ja suihkutiloin varustettu huone.

Kussakin kerroksessa on omat oleskelu- ja ruokailutilat. Kerrosten yhteisten oleskelu- ja ruokailutilojen koko on noin 90 m². Hoivakodissa on yhteinen sauna ja pesuhuone kellarikerroksessa. Ensimmäisessä kerroksessa on lounasravintola, jonne kaikki asukkaat saatetaan ruokailemaan (ma-pe).

Tilat on suunniteltu asiantuntijatiimissä, jossa on sekä arkkitehtejä, insinöörejä, tekniikoita, lääkäreitä, hoitotyön asiantuntijoita jne. Tilat on suunniteltu esteettömiksi ja helppokulkuisiksi. Asukashuoneissa ja saniteettitiloissa asiakkaan avustaminen kahden hoitajan avun turvin on mahdollista. Tilojen viihtyisyyteen ja kodikkuuteen panostamme.

Liikkuminen ja omaoimisuuden tukeminen ja edistäminen sekä turvallisuus ja kodikkuus kuuluvat hoitofilosofiaamme. Tilasuunnittelussa tämä on huomioitu mm. seuraavasti:

- kaiteita ja levähdyspaikkoja on riittävästi
 - porrasaskelmat ovat matalia ja leveitä
 - kulkuyhteydet tilasta tilaan on suunniteltu niin, että kulkeminen onnistuu apuvälineitä käyttäen
 - kynnyksiä on luiskattu
 - oviaukot ovat riittävän leveitä
 - valaistus on epäsuoraa ja väriltään lämmintä tunnelmaa luovaa. Valaistusta lisätään asuinhuoneisiin yksilöllisesti esim. silloin, kun asukkaan näkökyky on heikentynyt.
 - hyvä äänieristys
 - sisustussuunnitelman ovat tehneet asiantuntijat
 - huonekalut ja muu irtaimisto valitaan kohderyhmälle sopivaksi
 - värimaailma on hillitty ja kodikas
 - sisustustekstiileillä ehkäistään kaikua ja melua sekä lisätään kodikkuutta
- Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisäävät hyvä aitaus. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on penkkejä, pöytiä ja istutuksia. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Parkkipaikat ja autoliikennöinti ei häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista.

Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asiakkaille asiakasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. Henkilökunnan aktiivisuus on tässä oleellista. Toimitilat antavat kuitenkin hyvät edellytykset aktiiviseen sosiaaliseen yhdessä elämiseen yksikössä. Yhteisiin hetkiin (ruokailut, harrasteet, ulkoilut jne.) kannustetaan. Asiakkaiden liikkuminen on helppoa ja kokoontuminen on mahdollista sekä omassa pienryhmäkodissa että isommissa ryhmässä koko talon asiakkaiden voimin.

Vantaanhelmen 2 ja 3- kerroksissa pyykkitupa ja 0-kerroksessa pyykkitupa ja kuivaushuone asianmukaisine koneineen, jossa pestään niin pikkupyykki kuin lakanapyykkikin. Yksikkömme avustava- sekä hoitohenkilökunta vastaavat pyykinhuollon toteutuksesta. Myös asiakkaat saavat halutessaan osallistua pyykinhuoltoon esim. olemalla mukana pyykinviemässä ja hakemassa pyykinhuoltoon, lakanoiden viikkauksissa, pyykkien laittamisessa kuivamaan jne asiakkaiden omien mieltymysten mukaan.

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

Hoivakodissa on käytössä 9Solutions, langattomaan bluetooth-tekniikkaan pohjautuva hoitajakutsujärjestelmä. Sen toiminta perustuu käytäviin ja yleisiin tiloihin asennettaviin tukiasemiin, jotka muodostavat keskenään verkon. Asukkailla on käytössään paikannettava kutsupainike, jonka avulla hälytys voidaan tehdä tukiasemaverkon alueella.

Tukiasemaverkko välittää hälytykset kutsupainikkeista palvelimelle ja edelleen hoitajien käytössä oleviin puhelimiin.

Järjestelmää käytetään kiinteässä IP Ethernet-verkossa, josta on pääsy julkiseen internetiin. Järjestelmä ei tarvitse omaa tietokonetta käyttöönsä vaan ohjelmistoa voidaan käyttää ja tapahtumia voidaan seurata mistä tahansa tietokoneelta. Järjestelmä tallentaa automaattisesti kaikki tapahtumat helposti luettavaan tapahtumalokiin, jota voidaan tarvittaessa selata. Tapahtumalokista käy ilmi kuka on hälyttänyt ja kuinka nopeasti hälytykseen on reagoitu. Lokin laajuus on rajaton. Kaikki tiedot säilyvät muistissa käyttöönottopäivästä lukien.

Viria Oy vastaa järjestelmän ylläpidosta ja ohjelmiston laatutason seurannasta, paikallisena huoltoyksikkönä toimii Viria Oy. Järjestelmä toimii SAAS-palveluna. Järjestelmän toimintavarmuuteen ja huoltotarpeeseen liittyvät tekniset hälytykset vastaanotetaan Securitykeskuksessa 24/7. Tukiasemat ovat varaparistolla varustettuja malleja, jotka takaavat 24 tunnin toimivuuden sähkökatkon aikana.

Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna ja kulku tapahtuu tögien ja/ tai avainten avulla. Ulko-oven vieressä on soittokello ja puhelinnumero yksikköön vierailulle tulevia varten. Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia. Ovenavausjärjestelmästä jää lokitiedot, mikäli taloon on tultu sisälle/ liikuttu yhteisissä lukollisissa tiloissa tögillä.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

9solutionsp. 020 752 9055 tai support@9solutions.fi

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 tietokoneiden N-asemalta.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Asiakkaan omaohjaaja yhteistyössä fysioterapeutin kanssa huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibroivien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitiheys 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

Sairaanhoitajat Taina Heikkinen ja Rina Ekholm-Tarvainen

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 tietokoneiden N-asemilta ja ilmoitustaululta. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutus sopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Yksikössä on käytössä sähköinen Hilikka -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. Hilikka, RAI, RAVA), jotka löytyvät intranetistä. Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään tietosuoja- ja tietoturva-asioihin perehdyttämisprosessin yhteydessä. Uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdytys sisältää henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan. Lisäksi yksiköissä järjestetään säännöllisesti tietosuojaan ja -turvaan liittyvää koulutusta.

Attendon 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

Arja Lahtinen, Attendo Vantaanholmi, Metsolantie 4, 01450 Vantaa, p. 044 – 3663 722; arja.lahtinen@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 hoito- ja palvelusuunnitelmat. Lisäksi kerätyn asiakastytyväisyysselvityksen pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavat

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

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

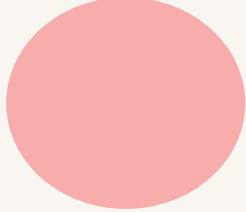
AQ-järjestelmällä seurataan poikkeamien ja läheltä piti-tilanteiden lukumäärää ja niitä käydään läpi säännöllisesti sekä arvioidaan, ovatko tehdyt toimenpiteet olleet riittäviä yksikön palaverissa sekä työsuojelukokouksissa ja johdon katselmuksissa. Poikkeavasta toiminnasta kirjattujen poikkeamaraporttien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

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Yksikön sisäinen auditointi on toteutettu viimeksi vuonna 2020 ja tullaan toteuttamaan seuraavan kerran 2022.


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

KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2022


Osa 1: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi



TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
<ul style="list-style-type: none"> - Asukas-tyytyväisyyden parantaminen - Omaisyhteistyön vahvistaminen - Työtyytyväisyyden lisääminen 	<ul style="list-style-type: none"> • Hammashygieneiasta huolehtimisen tehostaminen • Asukastapahtumia min 10x kevätkaudella 22 • Ulkoilun mahdollistaminen vähintään kerran viikossa • Läheisviestinnän lisääminen; yhteys omaisiin vähintään 1x/kk • Läheisviestinnän tapojen laajentaminen (viestit, puhelinsoitot jne) • Säännölliset (1x/ v ko) tiimipalaverit kerroksittain ja koko talolle; yhteinen keskustelu • Lääkelupien suorittaminen (kipu, ger 1 ja 2) • ASKO valmennus • Tyhy-päivät tiimeittäin 	<ul style="list-style-type: none"> - Hammashygienei osana 4DX - prosessia - Asukastapahtumien toteuttaminen x10 helmi - kesäkuussa - Ulkoilua säiden salliessa - Läheisviestinnän kehittäminen ja erityinen huomiointi, osana 4DX - prosessia helmi - toukokuu 22 - Palaverit koko ajan - Kaikki lääkeluvat suoritettu 5/22 mennessä - Uusi askovalmentaja valitaan; Asko valmennus uudelle valmentajalle huhtikuussa 22 -> yhteiset keskustelut alkavat - Tyhypäivät kesällä 2022 	<ul style="list-style-type: none"> - Johtaja - Kerrosten "tiiminvetäjät" - kaikki omahoitajat (hammashygienei ja läheisviestintä) - Ulkoilu; koko henkilökunta, myös sijaiset - Kerrospalaverit; kerrosten "tiimari" - Koko talon palaverit; johtaja - ASKO: asko-valmentaja, johtaja, "tiiminvetäjät" - Lääkeluvat: sairaanhoitajat, johtaja - Tyhypäivät erikseen valittu vastuuhenkilö + johtaja



10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.	
Paikka ja päiväys Vantaalla 15.03.2022	
Allekirjoitus	Nimenselvennys
	Arja Lahtinen

11 LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

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

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

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

Tietosuojaavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

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

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

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

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

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

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

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

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Lomakkeeseen on avattu kunkin 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.