

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)	7
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	7
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI	7
4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA	8
4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU.....	8
4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN.....	9
4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA.....	10
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)	11
4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA 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.....	13
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.....	15
8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5).....	16
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	16
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5).....	17
11. LÄHTEET	18
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	18

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja		Kunnan nimi: Jyväskylä	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Mi-Hoiva Nuutinkoti		Kuntayhtymän nimi:	
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0784328-9		Sote -alueen nimi: Keski-Suomi	
Toimintayksikön nimi Attendo Nuutinkoti			
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Jyväskylä, Palokka, hoivakodin johtaja Kati Mäkinen p. 044 7129 245			
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä <i>Asumispalvelut/Tehostettu palveluasuminen- vanhukset; 20</i>			
Toimintayksikön katuosoite Nuutinkorventie 9			
Postinumero 40270	Postitoimipaikka Palokka		
Toimintayksikön vastaava esimies Kati Mäkinen	Puhelin 0447129245		
Sähköposti kati.makinen@attendo.fi			
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 30.3.2012 lupaan liittyvä muutoslupa 28.11.2014			
Palvelu, johon lupa on myönnetty Asumispalvelut/tehostettu palveluasuminen/vanhukset 20			
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 29.9.2014	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 19.9.2014		
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat			
<i>Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygienia-, hoiva- ja siivoustuotteet: Lyreco Pesulapalvelu: Tiituspesula Kiinteistöhuolto: TL-Maint</i>			

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

Toiminta-ajatus

Attendo Nuutinkoti toimii Jyväskylän Palokassa. Tarjoamme ympärivuorokautista asumis- ja hoivapalvelua ikäihmisille. Nuutinkodin toiminta-ajatuksena on kodinomaisen, ihmisläheisen ja elämäntäyteisen palvelun tuottaminen asukkaallemme. Asukas toimii aktiivisena toimijana sekä oman elämänsä asiantuntijana hoivakodissamme.

Hoivakodissamme toimitaan kulttuurimuutosmallin mukaisesti ja sitä toteutetaan asukkaiden hoivassa ja huolenpidossa työntekijöiden jatkuvalla läsnäololla. Työntekijät tekevät kirjaamistehtäviä ja ruokailevat asukkaiden kanssa samassa tilassa.

Perushoidosta ja tarpeista huolehtiminen ovat osa jokapäiväistä elämää. Pitkäaikaista hoiva- ja asumispalvelu tarjoamme 20 asukkaalle. Kuntouttavan hoivan sisältö painottuu muistin kuntoutukseen, lihaskuntoon, tasapaino- ja koordinaatioharjoitteisiin sekä asukkaan ravitsemukseen ja sosiaaliseen kanssakäymiseen.

Tehtävämme Nuutinkodissa on turvata asukkaallemme laadukas ja itsenäinen elämä elämänsä loppuun saakka tai hoitosuhteen päättymiseen saakka. Annamme hoivaa ja palvelua yksilöllisesti, asukkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet huomioiden. Päämääränä on asukkaan kokemus hyvä elämänlaatu. Asukkaan saama hoito perustuu jokaiselle asukkaalle tehtyyn hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Visiomme on "vahvistamassa ihmistä" ja se tarkoittaa kohdallamme sitä, että jokainen asukkaamme tuntee voivansa osallistua, häntä kuunnellaan sekä kohdellaan lämmöllä ja kunnioituksella. Asukasta kannustetaan itsenäisyyteen niin, että hänen olonsa turvataan ja hänen elämänlaatua parannetaan.

Arvot ja toimintaperiaatteet

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

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

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

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

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

Yksikössämme toimii nimetty Asko-valmentaja Pasi Kotilainen (asiakaskokemus). Asko-valmentaja käy Asko-valmentaja koulutuksia, joiden pohjalta työyksikössä käydään neljä kertaa vuodessa työntekijöiden kanssa keskusteluja eri aihepiireittäin. Asko-valmentajan tehtävänä on yhdessä yksikön esimiehen kanssa arvojen ja erinomaisen palvelun jalkauttaminen yksikön arkeen. Esimiehen ja yksikön Asko-valmentajan rooli on käydä keskustelua työyhteisössä siitä, mistä muodostuu hyvä kohtaaminen työyhteisössä, mikä on itse kunkin vastuu työyhteisön viihtyisyydessä, miksi palautteen antaminen ja saaminen on kuin lahja ja millaisilla teoilla voimme parantaa entisestään yhteistyötä läheisten kanssa.

3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omaohjaus perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskinhallinnassa 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, infektiot ja tarttuvuudet
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit**; lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, LÄÄKEKULUTUKSEN SEURANTA
- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit**; Henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit**; Henkilöstömitoitus, TYÖVUOROIHIN SIJOITTUMINEN, TEHTÄVÄNKUVAT
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit**; yksikön tilat, kulunvalvonta, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit**

Riskien hallinnan työnjako

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

Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt jokaista toiminnan osa-alueetta kohden. Yksikön vastuualueet jakautuvat kaikkien vakinaisten työntekijöiden kesken.

Riskienhallinta infektio tartuntoihin 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 yhden hengen 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 terveystoimien ja alueellisten infektioasiantuntijoiden kanssa.
- Korostetaan huolellista käsi- ja yskimishygieniaa henkilökunnalle, asukkaille ja vierailijoille.
 - Varmistetaan, että saatavilla on nestesaippuaa ja käsipyyhepaperia tai alkoholipitoista käsihuuhdetta, ja että ne on sijoitettu asianmukaisesti.
- Huolehditaan henkilökunnan asianmukaisesta suojautumisesta.
 - Noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa aina tavanomaisia varotoimia (<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-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/esiliina
 - Huolehditaan käsihygieniasta ennen suojainten pukemista ja välittömästi niiden riisumisen jälkeen.
 - Asukkaat ovat yhden hengen huoneissa, joka helpottaa infektioiden leviämisen estämistä
 - Tiedotetaan lisävarotoimista asukashuoneen ovella.
- Järjestetään altistuneille yhden hengen huone, jos mahdollista.
- Rajoitetaan yhteisten tilojen käyttöä, jos yksikössä on oireilevia asukkaita.
- Varmistetaan suojainten saatavuus.
- Henkilökunta tutustuu ohjeistukseen ja koulutuksiin 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 infektioita.

<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

- lääkehoito: hoidetaan normaalisti
- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojarusteilla 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 suojarusteilla
- lääkehuolto:
 - Annosjakelupalvelua käyttävät yksiköt ottavat yhteyttä omaan yhteistyöapteekkiin ja pyytävät mahdollisuutta tilata seuraavan tilauksen yhteydessä annosjakelupussit kuukauden ajaksi (normaalin kahden viikon sijaan). Tästä kannattaa keskustella myös yksikön hoitavan lääkärin kanssa (mahdolliset lääkemuutokset 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 astmaatikot ja infektio-potilaat*: Varmistetaan, että hoitavia ja avaavia lääkkeitä on riittävästi niin, että on mahdollisuus infektion ajaksi nostaa annoksia tarvittavalle tasolle. Tilanjatkeden riittävyys myös varmistettava.
 - *lääkkeiden jako*: ei kosketusta: ei suojaimia, käsidesinfektio toteutetaan tehtävän alkaessa ja päättyessä.
- hygieniä, pukeminen, vartalokontakti: pesut asukkaan huoneessa/tilanteen mukaan, työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojarusteilla
- ateriapalvelut: ateriapalveluiden poikkeustilanteita varten tehty poikkeussuunnitelma, jonka mukaisesti yksikössä on varauduttu tilanteisiin, joissa palveluntuotanto on mahdotonta taikka kohtuuttoman vaikeaa, yksikössä on varastoituna 2 päivän vararuokat akuutin vararuokailistan mukaisesti, asukkaat 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 koskettavien 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 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 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, laatu- tai poikkeamat 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 ensin kirjallisesti paperille erillisellä lomakkeella, joka löytyy toimiston poikkeama kansiosista. Tämän jälkeen yksikön laatukoordinaattori vie poikkeaman sähköiseen laadunhallinta järjestelmään. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tai hoivakodin johtaja vie valmiit poikkeamalomakkeet Attendo Quality ohjelmaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatu- tai poikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen.
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, laatu- tai poikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Hoivakodin henkilökunta käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa kuukausittain. Vakavat laatu- tai poikkeamat 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 epäkohtien uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle

esimiehelle. Ohje ja lomake löytyvät työyksikön toimiston ilmoitustaululta. Henkilökuntaa on informoitu ilmoitusvelvollisuudesta tiimipalaverissa ja tieto on myös jaettu viestinä kaikille työntekijöille käytössä olevassa asukastietojärjestelmässä. Yksikön toiminnasta vastaava esimies kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esimiehelleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

5. Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonyymisti palautekanavan kautta. Palautekanavan osoite on www.attendo.fi/sisainenpalaute ja tämä on tarkoitettu organisaation sisäiseen käyttöön. Annettu palaute toimitetaan käytettävissä olevan tiedon perusteella aiheesta vastaaville tahoille.

6. *Muutoksista tiedottaminen*

Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat. Palaverimuistiot jaetaan kaikille työntekijöille sähköisesti Hiikka- asukastietojärjestelmän kautta sekä palaverimuistiotuloste löytyy toimiston ilmoitustaululta. Muistiot tallennetaan yksikön esimiehen/laatukoordinaattorin toimesta laatujärjestelmään.

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)

Omaavalonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Yksikön esimies vastaa yksikön omaavalonntasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen.

Yksikön esimies

Kati Mäkinen

Omaavalonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

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

Omaavalonntasuunnitelman julkisuus

Omaavalonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omaavalonntasuunnitelma on esillä Nuutinkodin eteisen ilmoitustaululla sekä on luettavissa myös Nuutinkodin nettisivuilla.

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. Palveluntarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asukkaan muutettua Nuutinkotiin.

Ennen asukkaan muuttoa hänet palvelun piiriin ohjaava kunta/kaupunki tekee oman käytäntönsä mukaisen palveluntarpeen arvioinnin ja antaa asukkaalle valituksenalaisen päätöksen hoitopaikasta. Mahdollisen yksityisen asukkaan kohdalla palveluntarpeesta käydään yhdessä keskustelua ja neuvottelu. Nuutinkodissa asumisesta ja siihen liittyvistä palveluista tehdään palvelusopimus.

Asukkaan hyvinvointia ja toimintakykyä seurataan yksikössä seuraavilla mittareilla: RAI, MMSE, MNA, Braden-asteikko paineenaavariskin arviointiin.

Asukkaan palveluntarvetta ja vointia arvioidaan säännöllisesti hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämisen yhteydessä vähintään 6 kk:n välein ja aina tarpeen vaatiessa sekä asukkaan tilan muuttuessa käytössä olevia mittareita hyödyntäen. Jokaisella asukkaalla on sovittu kaksi omahoitajaa, jotka yhdessä huolehtivat koko tiimin kanssa asukkaiden voinnin arvioinnista. Omahoitajien tehtäväkuvaan kuuluu hoito- ja palvelusuunnitelman päivittäminen.

4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman ensimmäisen pohjan kirjataan yhdessä sairaanhoitajan ja omahoitaja/lähihoitajan kanssa. Nuutinkodilla omahoitajien tehtävänkuvaan kuuluu hoito- ja palvelusuunnitelmien laatiminen ja päivittäminen. Päivittäminen tehdään 6kk välein tai asukkaan voinnin muuttuessa (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voinnin muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

Nuutinkodissa käy fysioterapeutti 1x vko:ssa. Fysioterapeutin ja hoitajien työskentelyssä korostuu kuntouttavan hoitotyön peruserätyöt. Kerran viikossa järjestettävä fysioterapiaryhmä on myös asukkaiden toimintakykyä tukevaa toimintaa. Osan asukkaiden luona käydään antamassa yksilöfysioterapiaa, jolloin terapian alussa kartoitetaan lähtötilanne ja laaditaan tavoitteet kuntoutukselle. Näihin yksilöfysioterapiaihin asukas tarvitsee lääkärin lähteen.

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.

Asukkaan itsemääräämisoikeus on yksi toimintamme perusteista. Asukkaan omaa kotia tulee kunnioittaa ja hänen ajatukset sekä toiveet kaikissa elämän asioissa huomioidaan ja kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Päivä- ja viikko-ohjelmat ovat tarpeelliset rytmittämässä Nuutinkodin arkea, mutta työskentelyn on aina tapahduttava mahdollisimman asukaslähtöisesti, asukkaan omaa tahtoa kunnioittaen.

Työyhteisö kunnioittaa asukkaiden itsemääräämisoikeutta ja kaikki yhdessä tukevat asukkaan mahdollisuutta vaikuttaa kykyjensä mukaisesti omaa elämää koskeviin ratkaisuihin. Hoivakodin johtaja omalla esimerkillään vahvistaa asukaslähtöistä toimintaa ja seuraa sekä kehittää asukkaiden haluihin ja tarpeisiin perustuvaa toimintatapaa.

Kodissamme on jokaisella asukkaalla käytössään oma huone, jossa on kylpyhuone/wc. Asukkaat saavat sisustaa huoneen omilla kalusteilla ja tavaroilla. Kodissa pyritään huolehtimaan, etteivät toiset asukkaat kulje toisten huoneisiin ilman kyseisen huoneen asukkaan lupaa. Hoitajien mennessä huoneeseen, koputetaan aina ensin oveen, tällä tavoin asukas on tietoinen tulijasta. Mikäli asukas ei halua, että huoneeseen tullaan "suoraan" koputuksen jälkeen, tämä sovitaan jo ensimmäisessä hoitopalaverissa ja kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Asukkaiden itsemääräämisoikeutta, yksityisyyttä ja intimitteettiä kunnioitetaan. Jokainen asukas on täysivaltainen ihminen, jolla on oikeus itsemääräämiseen, yksityisyyteen ja osallisuuteen.

Asukkaille annetaan mahdollisuus osallistua kotimme viriketoimintaan ja olemaan toisten asukkaiden seurassa päivittäin, niin halutessaan ja halutessaan asukas saa olla omissa oloissaan.

Asukkaiden omaa päivärytmiä kunnioitetaan esim. heidän ei ole pakko nousta ylös tiettyyn kelloaikaan, jos eivät halua. Kaikille annetaan mahdollisuus päivälepoon. Heidän ei myöskään ole mentävä vuoteeseen tiettyyn kellon aikaan menemään.

Jokaisen asukkaan itsemääräämisoikeutta voidaan edistää hänen voimavarojaan tunnistamalla, vahvistamalla ja käyttämällä voimavaralähtöisyyden periaatteen mukaisesti. Jokaisen asukkaan yksilölliset tarpeet otetaan huomioon ja niihin vastataan. Asukkaan omahoitajan tehtävänä on yhdessä omaisten/läheisten kanssa tuoda esiin asukkaan yksilöllisyys.

Asukkaan ruokailutottumuksia kunnioitetaan antamalla vaihtoehtoja esim. aamupalalle laitetaan puuron sijasta viiliä ja voileipää. Asukkaiden toiveet ruoka-annosten koosta ja epämieluisista ruuista huomioidaan. Ruokailutilanteessa annetaan aina mahdollisuus rauhalliseen ruokarytmiin. Jokainen asukas saa ruokailuun omaan tahtiinsa. Asukkaalle annetaan mahdollisuus vaikuttaa vaatetukseensa päivittäin.

Asukkaan liikkumista tuetaan ja häntä kannustetaan liikkumaan itsenäisesti oman huoneen ja ruokailutilan/olohuoneen välillä voimavarojensa mukaisesti.

Nuutinkodissa pidetään asukaskokous kerran kuukaudessa, kuun viimeisenä maanantaina klo. 10.30. Kokouksessa käydään läpi yhteisöön liittyviä asioita ja asukkailla on mahdollisuus vaikuttaa yhteisön asioihin ja tuoda oma mielipiteensä yhteisistä asioista esille.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

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

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

Nuotinkodissa ei pääsääntöisesti käytetä rajoitteita. Asukkaiden turvallisuuden ja sisällä rajoittamattoman liikkumisen takaamiseksi kodin ulko-ovet pidetään lukittuna. Pyörätuolissa voidaan käyttää turvavyötä putoamisen estämiseksi ja sängynlaidat ovat asukkaalle levolla ollessa ylhäällä. Lisäksi joillakin asukkailla on käytössä hygienihaalari eritteiden levittämisen estämiseksi. Ko. rajoitetta käytetään, mikäli lääkäri on kirjannut ne Lifecareen ja asukkaalle omainen on siitä tietoinen. Rajoittamistoimenpiteitä arvioidaan 3 kk:n välein.

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, häiritsevä tai vaarallinen tilanne?

Asiakkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, hoivakodin henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asiakkaan omaisen/läheisen/edustajan kanssa. Selvitämme tilanteen asianosaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Mikäli asiakas/läheinen on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön esimiehen ja alueen palvelupäällikön ja/tai aluejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti kahden viikon sisällä. Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun, perustelut sekä selkeästi ne toimenpiteet, joihin muistutuksen johdosta ryhdytty. Tarvittaessa asiakasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiemieheen.

Muistutus ja siihen liittyvä asia käsitellään henkilökunnan kuukausipalaverissa. Mikäli muistutus antaa aihetta muuttaa yksikön käytäntöjä, muutoksen vaikutuksia seurataan ja niistä keskustellaan henkilöstön kesken.

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

4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Asukkailla on mahdollisuus antaa palautetta hoidon laadusta koko ajan. Kerran kuukaudessa pidetään asukaskokous, jossa käsitellään kotimme liittyviä asioita ja kerätään palautetta kodin toiminnoista, henkilökunnasta jne. Palautteet käsitellään henkilökunnan kesken ja tarvittaessa ilmi tulleisiin epäkohtiin tartutaan välittömästi. Kehittämissuunnitelmassa on sovittu tavoitteeksi vahvistaa omaiskontakteja ja vielä enemmän arjessa asukkaiden toiveiden huomioiminen.

Palautteen kerääminen

Jatkuva asiakaspalaute ja säännöllisesti tehtävät tyytyväisyysmittaukset ovat osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä. Palautteen antaja voi olla asiakas, läheinen tai muu yhteistyötaho. Palautetta voi antaa suoraan suullisesti asianomaiselle tai yleisesti asiakaspalaverissa, kirjallisesti yksikön palautelaatikkoon, puhelimitse/sähköpostitse, www-sivujen palautekanavan kautta. Asiakkailta ja omaisilta/läheisiltä hankitaan asiakaspalautetta myös keskustelemalla aktiivisesti asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa. Omaisten/läheisten illat ovat myös oivallisia tilanteita palautteen ja kehittämissideoiden keräämiselle.

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään 1 x vuodessa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastytyväisyyskyselytulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten illassa. Asiakastytyväisyyskyselytuloksia ja palautetta hyödynnetään yksikön toiminnan laadun kehittämisessä, toimintasuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksikön esimies vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esimies vie saadun palautteen laatujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiossa.

TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
<ul style="list-style-type: none"> • Yhteydenpito omaisiin • Jokaisen asukkaan yksilöllisempi huomioiminen • Virikkeisiin laajempaa ajattelua ja näkökulmaa • Työyhteisön tiedonkulku • Työyhteisössä palautteen antaminen • Yhteiset toimintatavat • Yhteistä tekemistä myös yksikön ulkopuolella 	<ul style="list-style-type: none"> • Omahoitaja kontaktoi vähintään 1xkuukaudessa asukkaan omaisen +kirjaus • Kysytään asukkaan mielipidettä useammin, mitä haluaisi tehdä. Huomioidaan myös ne, jotka eivät pysty kertomaan. • Vinkkejä/uusia ideoita helposti toteutettaviin virikkeisiin. • Jokaisen työntekijän vastuu tiedonsiirrosta • Hyvän palautteen antaminen usein!! • Pidetään yhteisesti sovitusta asioista/toimintatavoista kiinni. 	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">Omahoitajan tekemän kontaktoinnin seuranta joka kuukausi.</div> <p>Lähdetään heti suunnittelemaan ja ottamaan käytäntöön mukaan</p>	<p>Omahoitajan roolissa oleva työntekijä vastuussa omahoitajatyönkuvan mukaisesti. Jokainen työvuorossa oleva työntekijä vastuussa oman työroolinsa mukaisesti. Jokainen yksikön työntekijä vastuussa työyhteisön kehittämiseen vaikuttavissa asioissa.</p>

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Jyväskylän kaupunki, vanhuspalveluiden valvontatiimi, Keljonkatu 26a, 40600 Jyväskylä. vanhuspalvelut.valvontatiimi@jkl.fi

Nuutinkodilla muistutuksen vastaanottaa hoivakodin johtaja Kati Mäkinen

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaaliamies Eija Hiekka
Puhelinaika ma-to klo. 9-11 p. 044 265 1080

[sosiaaliamies\(at\)koske.fi](mailto:sosiaaliamies(at)koske.fi)

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat esillä myös yksikön ilmoitustaululla.

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 laatimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, josta dokumentointi asianmukaisesti palaverimuistioihin. Lisäksi muistutuksista, kantelu- ja muut valvontapäätöksistä yksikön esimies informoi palvelupäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksikön esimies antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteluista kirjataan AQ-järjestelmään poikkeamaraportti.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Neljä viikkoa.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA

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

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yhteistyössä yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa huomioidaan hänen voimavarat ja tarpeet, mieltymykset sekä hänelle tärkeät asiat. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan näköiseen hyvään elämään. Jokaiselle asiakkaalle laadittava ja säännöllisesti päivitettävä Elämänlaadun check- lista määrittelee asiakkaiden elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavia asioita sekä omahoitajan roolia asiakkaan elämänlaadun toteuttamisessa.

Asukkaan hoitamista ohjaa hänelle laadittu hoito- ja palvelusuunnitelma. Jokainen työntekijä on perehtynyt asukkaiden suunnitelmaan ja toteuttaa päivittäistä hoitoa suunnitelman mukaisesti.

Asukastietojärjestelmän kirjauksissa aktiviteetti, ulkoilu, omahoitajahuomiot ja läheishuomiot nousevat Attendo Quality ohjelmaan. Tämän ohjelman avulla seurataan ja kehitetään toteutunutta toimintaa kuukausitasolla.

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

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

Yksikössä seurataan päivittäis -ja viikkokirjauksia viikkoseurantalistalla, joka on nähtävillä keittiön jääkaapin ovelta.

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)

Nuutinkodin ateriat tulevat Holstinpuiston satelliittikeittiöstä. Posti toimittaa ruuan joka arkipäivä. Viikonlopun ruuat saapuvat torstaina ja perjantaina. Nuutinkodin palvelukotiavustaja, hoitoapulainen tai hoitajat lämmittävät ruuan päivälliselle sekä viikonloppuisin.

Yöhoitaja valmistaa yksikön aamupalan.

Nuutinkodin ruokailuajat ovat seuraavat:

Aamupala klo. 7-

Lounas klo. 11-

Päiväkahvi klo. 14-

Päivällinen klo. 16-

Iltapala klo. 19-

Asukkailla on aina mahdollisuus saada välipalaa sekä yöpalaa

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

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma jota päivitetään kerran vuodessa.

Asiakkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria, joka on RAI ohjelman sisällä. Mikäli asiakkaalla on heikentynyt ruokahalu tai nesteiden nauttiminen, seurataan nautitun ruoan ja nesteiden määrää päivittäiskirjaamisissa ja tarvittaessa nestelistojen avulla. Jos asiakkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Asiakkaat punnitaan kerran kuukaudessa/tarpeen mukaan useammin. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioiden, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeutteja. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.

4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esimiehen toimesta yhdessä yksikön siistijän kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. KSKS:n Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

Nuutinkodilla käytetään aseptista työtappaa, jonka tarkoituksena on mikrobin leviämisen ehkäiseminen. Aseptiikkaan kuuluvat hyvä käsihygienia, eritetahrojen poisto sekä eristys. Asukkaita wc:ssä avustettaessa, kylvetettäessä, hoitotoimenpiteissä ja mm. hampaita pestessä, käytetään aina suojakäsineitä. Käsineitä on saatavilla jokaisen asukkaan omassa wc/kylpyhuoneessa, keittiössä, siivouskomerossa sekä sauna/kylpytiloissa. Käsineet vaihdetaan aina tarvittaessa sekä siirryttäessä asukkaalta toiselle.

Mikäli eritetahroja havaitaan, ne poistetaan välittömästi. Tartuntatilanteissa noudatetaan paikallisia viranomaisohjeita.

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

Hygieniahoitaja yhdessä yksikön muiden työntekijöiden kanssa huolehtii myös, että jokaisella on tarvittava tieto aseptisesta työskentelystä. Yksikön hoitajien toimistosta löytyy hygieniakansio. Lisäksi Yksikön vaippavastaavat seuraavat vaippojen kulutusta ja tekevät vaippatilaukset. Vaippojen käyttäminen perustuu aina todelliseen tarpeeseen.

4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO

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

Hammashoito: Nuutinkodilla käy säännöllisesti kerran vuodessa Cocodents:n suuhygienistit tarkistamassa asukkaiden suun terveyden sekä hampaiden kunnon. He dokumentoivat asukaskäynnit heidän järjestelmään ja paperikaavakkeeseen. Kaavake toimitetaan Jyväskylän kaupungin valvontatiimille. Jatkohoito ja suun terveyden huollon palvelut hoidetaan Palokan terveyskeskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä.

Kiireetön sairaanhoito: Nuutinkodin lääkäripalvelut järjestetään Palokan terveysasemalla omalääkäri Mikko Moilasan kautta. Nuutinkodin sairaanhoitajat käyvät lääkärin kanssa kierron 1kk:an kuukaudessa. Lääkäri päättää hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita asukkaiden sairauden hoidossa.

Kiireellinen sairaanhoito: Kiireellisessä sairaanhoidon tarpeessa asukkaan hoito järjestetään virka-aikana yhteispäivystyksessä Palokan terveysasemalla p. 014 336 6000 ja virka-ajan ulkopuolella ensiapupäivystyksessä K-SKS:ssa. Terveysneuvonta ja arvio vastaanotolle hakeutumisen tarpeesta p. 010084884. Yksikössä on laadittu ”asukkaan lähettäminen yhteispäivystykseen”-työohje, joka löytyy hoitajien toimiston seinältä. Lisäksi yksiköstä löytyy toimiston seinältä Kotisairaalan ja Kohta-tiimin yhteystiedot, tilanteisiin, jossa asukkaan voitiin on tullut muutos, ja mietitään, onko asukkaalla päivystyksen tarvetta.

Äkillinen kuolemantapaus: Kaikissa yksikössä tapahtuvissa kuolemantapauksissa on välittömästi otettava yhteys 112:een, josta annetaan lisäohjeita. Kuolemantapausten sattuessa siitä tiedotetaan välittömästi hoivakodin johtajaa. Yksikössä on laadittu ”kuolemantapaus Nuutinkodissa”-työohje, joka löytyy hoitajien toimistosta perehdytyskansiossa.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omaoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista.

Nuutinkodin henkilöstö seuraa asukkaiden terveydentilaa käytännön hoitotyössä ja normaalin kanssakäymisen yhteydessä koko ajan. Tarvittavat seurantatutkimukset hoidetaan säännöllisesti: verenpaine, pulssi, verensokeri, paino (1xkk), kontrolliverikokeet (1 x vuosi otetaan kaikilta, mikäli ei ole jouduttu ottamaan muulloin). Asukkaiden lääkitystä arvioidaan vähintään kerran vuodessa ja tarvittaessa voinnin muuttuessa.

Henkilöstö reagoi herkästi voinnin muutoksiin. Asukkaiden terveydentilasta ja siinä tapahtuvista muutoksista tehdään asianmukaiset kirjaukset Lifecare-järjestelmään.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Sairaanhoitajat Danya Fong, Anne Parviainen ja Kati Mäkinen.

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 sairaanhoitajat Anne Parviainen ja Kati Mäkinen. 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 sairaanhoitajilla, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Yksikön lääkehoidosta vastaa Lääkäri Jouni Pirttimäki, joka hyväksyy ja allekirjoittaa lääkeluvat sekä lääkehoitosuunnitelman.

Sairaanhoitaja vastaa yksikön lääkehoidon toteutuksesta ollessaan työvuorossa seuraavasti:

- huolehtii, että jokainen asukas on saanut lääkkeensä oikeaan aikaan
- jakaa tarvittaessa dosetit ja lääketarjottimet
- tekee tarvittavat lääkemuutokset dosettiin, annospusseihin, tarjottimelle sekä lääkelistalle
- tekee yksikön lääketilauksen tiistaisin

Lähihoitaja:

- mikäli sh ei ole vuorossa lh huolehtii, että jokainen asukas on saanut lääkkeensä oikeaan aikaan
- jakaa tarvittaessa dosetit ja lääketarjottimet
- tekee tarvittavat lääkemuutokset dosettiin, annospusseihin ja tarjottimelle

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Yksikön yhteistyötoimijoita ovat mm. terveyskeskus, keskussairaala, laboratoriopalvelut, kotisairaala, hoitotarvikejakelu. Yhteistyö ja tiedonkulku tapahtuu eri toimijoiden välillä pääasiassa Lifecare –potilastietojärjestelmän kautta.

Pidämme tarvittaessa, mutta vähintään kerran vuodessa palaverin yhdessä Jyväskylän kaupungin vanhuspalveluiden kanssa.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

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

Nuotinkodin alihankintana tuotetaan pesulapalvelut; Tiituspesula. Kiinteistöhuolto; Coor ja TL-Maint. Jätehuollosta vastaa Lassila&Tikanoja.

7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

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

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

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan. Palo- ja pelastusviranomaisten kanssa tehdään säännöllistä yhteistyötä tarkastusten yhteydessä ja aina tarpeen mukaan. Vuosittain tehdään yksikkö-kohtaiset riskikartoitukset ja laaditaan tulosten pohjalta riskikartoitusten kehittämissuunnitelmat.

Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti palo- ja pelastuskoulutusta käytännön harjoituksineen sekä ylläpidetään ensiapuvalmiutta. Yksikössä järjestetään säännöllisesti myös turvallisuuskävelyt ja poistumisharjoitukset, joista asianmukainen dokumentointi.

4.4.1 HENKILÖSTÖ

Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet

a) Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne:

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

- Yksikön hoitohenkilömitoitus on 0.6tt/asukas
- Yksikön esimies on Kati Mäkinen, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja
- Yksikössä on yhteensä 2.5 sairaanhoitajaa, 10 lähihoitajaa. Avustavaa henkilökuntaa on 2, jotka huolehtivat siivouksesta, pyykkihuollosta ja keittiötöistä.
- Lisäksi yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista.

a) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:

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

b) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?

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

Henkilöstön rekrytointin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaa työläinsäädäntö 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], työsuojelun tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

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

Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Attendon perehdytysohjeiden mukaisesti. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Attendolla on käytössä Valo ympäristö, joka sisältää työntekijöiden perehdytyksen ja perehdytyslomakkeen. Perehdyttämislomakkeeseen on yksilöity perehdyttävät asiat, jotka käydään työntekijän kanssa läpi varmistaen osaamisen hallinta ja siihen merkitään selkeästi, kun kukin osio on onnistuneesti perehdytetty. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi myös omavalvontasuunnitelma sekä sen sisältämät asiat. Kun kaikki asiat on käyty läpi, perehdyttämislomake päivätään ja esimies ja alainen allekirjoittavat sen. Perehdyttämislomakkeen säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa yksikön esimies.

Uuden työntekijän kanssa käydään läpi omahoitajan rooli ja tehtävät. Omahoitajan tehtävänkuva löytyy yksiköstä perehdytyskansioista. Uuden työntekijän omahoidettavat on katsottu tiimissä yhdessä ja jokaisella asukkaalla on aina kaksi omahoitajaa.

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

4.4.2 TOIMITILAT

Nuutinkoti on suunniteltu ympärivuorokautista hoivaa tarvitseville ikääntyville asukkailla. Jokaisella asukkaalla on oma huone, joka on kooltaan 20m² ja jokaisessa huoneessa on oma wc/suihku. Asukashuoneet sijoittuvat kahteen siipeen. Asukas voi itse kalustaa huoneensa omilla huonekaluilla. Talon puolesta asukas saa säädettävän moottorisängyn sekä patjan.

Asukkaiden yhteiskäytössä on seuraavat tilat: ruokailutila, oleskelutila ja sauna. Saunan yhteydessä invawc. Kahdella asukaskäytävällä on osittain seinäkaiteet, jotka antavat tunkea sisällä liikkumiseen.

Nuutinkoti sijaitsee Palokassa, Nuutin asuinalueella. Alueella on rivitalo-sekä omakotiasutusta. Asuinympäristönä alue on rauhallinen. Nuutinkodin naapurissa on kehitysvammaisten palvelukoti.

Lähin kauppa sijaitsee Palokankeskuksessa, jonne on matkaa n. 2 km. Palokan terveysasemalle on matkaa n. 4 km.

Nuutinkodin piha-alueella on viihtyisä, iso terassi sekä nurmialue. Takapihan alue on aidattu. Nurmialueella on herukkapensaita, omena- ja luumupuu. Terassin ympärillä on viherkasvillisuutta. Terassilla on 2 pöytäryhmää, sohvaryhmä, terassituoleja, keinu sekä mahdollisuus grillaamiseen kaasugrillillä. Pihalla liikkuminen on turvallista ja esteetöntä. Parkkipaikat eivät häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista.

Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asiakkaille asiakasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. Toimitilat antavat kuitenkin hyvät edellytykset aktiiviseen sosiaaliseen yhdessä elämiseen yksikössä. Yhteisiin hetkiin (ruokailut, harrasteet, ulkoilut jne.) kannustetaan. Asukkaiden liikkuminen on helppoa ja kokoontuminen on mahdollista koko talon asukkaiden voimin.

Yksikössämme on oma pyykkihuone asianmukaisine koneineen, jossa pestään niin pikkupyökki kuin eritteinen lakanapyökki; muutoin lakanapyökki menee pesulaan. Yksikömmme palvelukotivastaja vastaa pyykkihuollon toteutuksesta arkisin klo. 8.30-14.30 ja hoitoapulainen huolehtii osittain pyykin käsittelystä ilta-aikaan. Yöhoitaja huolehtii vain tarvittaessa eritepyykistä ja henkilökunnan pyykistä. Henkilökunnan pyykit pestään omassa koneessa osittain yöaikaan.

Myös asukkaat saavat halutessaan osallistua pyykkihuoltoon esim. olemalla mukana pyykkiä viemässä ja hakemassa pyykkituvalta, lakanoiden viikkauksissa, pyykkien laittamisessa kuivamaan jne. asukkaiden mieltymysten mukaan.

Nuutinkodin siisteydestä vastaa palvelukotivastaja, joka on paikalla arkisin klo. 8.30-14.30. Hän huolehtii yleisten tilojen siisteydestä sekä asukashuoneiden siivouksesta 1x viikossa. Hänen työhönsä sisältyy myös keittiöasioista huolehtiminen sekä aiemmin mainittu pyykkihuolto.

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

Yksikössä on käytössä hoitajakutsujärjestelmä eli asukkailla on ranteessa hälytin, josta tulee hälytys hoitajien puhelimiin. Hälytykset ja niiden kuittaukset kirjautuvat hoitajakutsujärjestelmän käyttöohjelmaan, josta hälytyksiä ja niihin vastaamista seurataan säännöllisesti. **Hoitajakutsujärjestelmän huollosta vastaa sen toimittaja.** Turvalaitteiden toimivuutta tarkistetaan säännöllisesti henkilökunnan toimesta ja säännöllisin laitehuolloin. Hoitajakutsujärjestelmässä rannekkeet toimivat pattereilla ja hälyttävät pattereiden kestoajan lähentyessä loppuaan. Toimittaja toimittaa automaattisesti postissa uuden asukasranneke patterin ollessa vähissä. Koko järjestelmä on osa talotekniikkaa ja sähkökatkojen varalta järjestelmällä on oma varavoima.

Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna, ovissa on koodilukot. Ulko-oven vieressä on soittokello ja puhelinnumero yksiköihin vierailulle tulevia varten. Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Jyväskylä Securi, Jukka Antinaho p. 029 001 3881

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. Ohjeistusta säilytetään hoitajien toimistossa.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Asiakkaan omaohjaaja/fysioterapeutti/SH 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 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. 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

Terveystieteiden laitteen ja tarvikkeiden vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Hoivakodin johtaja

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 perehdytyskansioista hoitajien toimistosta. 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 Hilikka sekä Lifecare- 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. 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 Päivi Kivijakola
PL750 (Itämerenkatu 9)
00181 Helsinki
tietosuojavastaava@attendo.fi

Yksikön esimiehen tiedot

Hoivakodin johtaja Kati Mäkinen, 0447129245, kati.makinen@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 asiakastyytyväisyyskyselyn pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavat kehittämiskohteet, joiden pohjalta yksikön toimintasuunnitelma rakentuu. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen esiinnyttyä. Asiakkaille ja omaisille/läheisille pidetään koko yksikön yhteisiä omaisten/läheisten iltoja, jolloin kehittämiskohteita mietitään yhteisesti ja ideoidaan toimintoja asiakkaiden hyvinvoinnin parantamiseksi.

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

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

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

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

10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.	
Paikka ja päiväys Palokka 28.2.2021	
Allekirjoitus	Nimenselvennys

11. LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: http://www.stm.fi/julkaisut/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/6JfpsyYNj/>

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

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

Lastensuojelun määräaikaomavalvonta

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

Toimeentulotuen määräaikaomavalvonta

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

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

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