

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

23.6.2020

SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT.....	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	3
3 RISKIEN HALLINTA	4
3.1 Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat	4
3.2 Riskien hallinnan työnjako.....	5
3.3 Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat	5
3.4 Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet	6
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	7
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	8
5.1 Palvelutarpeen arviointi	8
5.2 Hoito- ja palvelusuunnitelman laadinta, toteuttaminen ja seuranta.....	8
5.3 Asiakkaan kohtelu	8
5.4 Asiakkaan osallisuus yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen.....	10
5.5 Asiakkaan oikeusturva.....	11
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	12
6.1 Hyvinvointia ja kuntoutusta tukeva toiminta	12
6.2 Ravitsemus.....	13
6.3 Hygieniakäytännöt.....	13
6.4 Terveysten- ja sairaanhoito	14
6.5 Lääkehoito: Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman seuranta, päivittäminen, toteutus ja toteuttamisen seuranta.....	15
6.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....	16
7 ASIAKASTURVALLISUUS.....	16
7.1 Henkilöstö	17
7.2 Toimitilat.....	18
7.3 Teknologiset ratkaisut, kulunvalvonta sekä turva- ja kutsulaitteet	19
7.4 Terveysturvallisuuden laitteet ja tarvikkeet sekä tarvikkeista tehtävät asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset.....	20
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY	21
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	22
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....	23
11 LÄHTEET.....	23

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Oy Palveluntuottajan Y-tunnus: 1755463-2		Kunnan nimi: Tampere Kuntayhtymän nimi: Sote -alueen nimi: TAYS
Toimintayksikön nimi Attendo Johannes		
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Tampereen kaupunki Konsernihallinto, tilajaaryhmä Ikäihmisten hyvinvoinnin ylläpitäminen PL 487 00101 Tampere		
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä <i>Asumispalvelut/Tehostettu palveluasuminen- vanhukset; 65</i>		
Toimintayksikön katuosoite Meesakatu 4		
Postinumero 33400	Postitoimipaikka Tampere	
Toimintayksikön vastaava esimies Titta Aura	Puhelin 044 494 2770	
Sähköposti titta.aura@attendo.fi		
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 4.1.2018		
Palvelu, johon lupa on myönnetty Asumispalvelut/Tehostettu palveluasuminen - vanhukset		
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 4.1.2018	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat		
<i>Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygienia-, hoiva- ja siivoustuotteet: Lyreco Finland Oy Siivouspalvelut: Inhouse Partners Kiinteistöhuolto: Coor Service Management Oy</i>		

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Tehtävänäemme Johanneksessa on turvata asukkaillemme laadukas ja mahdollisimman itsenäinen elämä elämänkaaren loppuun saakka. Annamme hoivaa ja palvelua yksilöllisesti, asukkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet huomioiden, itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Päämääränäemme on asukkaiden kokema hyvä elämänlaatu. Asukkaan saama hoiva perustuu jokaiselle asukkaalle yksilöllisesti laadittuun hoito- ja palvelusuunnitelmaan, jonka laadinnassa mukana ovat asukkaan lisäksi myös hänen omaisensa yhdessä hoitohenkilöstön kanssa.

Toiminta-ajatus

Toimintayksikkö on perustettu tuottamaan palvelua ikäihmisille. Hoivakodissa on 65 tehostetun palveluasumisen asukaspaikkaa sekä viisi senioriasuntoa. Tarjoamme tehostettua palveluasumista sekä palveluasumista Tampereen kaupungin ja ympäristökuntien ikäihmisille. Meille on mahdollista tulla asukkaaksi Tampereen kaupungin puitesopimuksella, palvelusetelillä sekä itse palvelut maksaen. Hoivakodin yhteydessä oleviin senioriasuntoihin asukkaiden on mahdollista ostaa räätälöidysti palveluita oman tarpeensa mukaisesti. Palveluihin kuuluvat hoiva, ateriat, pyykinhuolto, siivous ja fysioterapia. Tarvittaessa senioriasunnosta on mahdollista siirtyä ryhmäkotiin elämäntilanteen muuttuessa.

Jokaiselle asukkaalle nimetään muuton yhteydessä omahoitaja, joka perehtyy laajasti asukkaan elämän historiaan ja vastaa asukkaan hoidosta sekä omaisyhteistyöstä. Kulttuuri-, virike- ja harrastustoiminnassa huomioidaan asukkaan toiveet ja elämän historia mahdollisuuksien mukaan. Tavoitteenamme on ylläpitää asukkaan sosiaalista kanssakäymistä ja omaiset ovat tervetulleita meille kaikkina vuorokauden aikoina. Yhteydenpitoon omaisten kanssa on mahdollista käyttää myös teknologisia ratkaisuja.

Sairaanhoitaja on Johanneksessa paikalla arkisin ja tarpeen mukaan myös viikonloppuisin. Tavoitteenamme on, että asukas saa olla kotonaan elämänsä loppuun saakka. Meillä toteutetaan myös saattohoitoa, saattohoidon tukena voimme hyödyntää Tampereen kaupungin saattohoidon erityisasiantuntija Hanna Hävölää sekä kotisairaala.

Visionamme on olla ”Vahvistamassa ihmistä” ja se tarkoittaa, että jokainen asukkaamme tuntee, että häntä kuunnellaan ja tuetaan, hän voi osallistua sekä häntä kohdellaan lämmöllä ja kunnioituksella. Tavoitteenamme on asukkaiden kokonaisvaltainen hyvinvointi ja mielekäs arki.

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 laadutyöstä 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. Osaamista pyrimme tukemaan ja vahvistamaan koulutuksiin osallistumisella sekä ammattitaidon jatkuvalla kehittämisellä.

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. Haluamme, että asukkaalle ja omaiselle tulee tunne, että heitä kuunnellaan ja heistä välitetään.

Arvojemme mukaisia toimintaperiaatteita ovat asiakaslähtöisyys ja yksilöllisyys, oikeudenmukaisuus, asukkaan toimintakykyä edistävä hoitotyö, ammatillisuus sekä asiantunteva, lämmin ja aito vuorovaikutus. Kunnioitamme asukkaan itsemääräämisoikeutta ja pyrimme tukemaan autonomiaa turvallisuus huomioiden.

Yksikössämme toimii nimetty Erinomaisen palvelun-valmentaja (ERPA-valmentaja), jonka tehtävänä on yhdessä yksikön esimiehen kanssa arvojen ja erinomaisen palvelun jalkauttaminen yksikön arkeen. ERPA-valmentaja ohjaa työyhteisön jäseniä arvoihin liittyvissä keskusteluissa ja toiminnassa. Hän järjestää vähintään kahdesti vuodessa arvovalmennuksen ja pitää kuukausittain yllä keskustelua arvoista eri teemoihin liittyen. Lisäksi arvoihin liittyvää keskustelua käymme viikkopalavereissamme, joissa mukana ovat työntekijät ja tiimivastaava. Hoivakodin johtaja pitää vähintään kerran kuukaudessa kuukausipalaverin, mutta osallistuu mahdollisuuksien mukaan myös viikkopalaveriin.

3 RISKIEN HALLINTA

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskien arviointi on tehty 7.4.2020 työntekijöistä kootussa ryhmässä STM:n riskienarviointi työpaikalla työkirjan mukaisesti ArkiArvi työkalua hyödyntäen. Riskien arviointiin ovat osallistuneet Mari, Minna, Sara, Liisa ja Titta.

3.1 Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

- **Henkilöstöön liittyvät riskit;** puutteellinen perehdyttäminen, vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet, infektiot ja tarttuvat taudit. Vastuuhenkilöinä toimivat hoivakodin johtaja, laativastaava ja ERPA-valmentaja. Perehdyttämiseen osallistuu koko henkilökunta, lisäksi perehtyjä on itse aktiivinen.
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, lääkekulutuksen seuranta. Lääkehoidon vastuu ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys sekä lääkekulutuksen seuranta kuuluvat sairaanhoitajille. Laativastaava seuraa lääkepoikkeamia, kirjaa ne ja käy läpi yhdessä sairaanhoitajan/johtajan kanssa viikkokokouksissa. Jos samantapaisia poikkeamia esiintyy paljon, sairaanhoitaja käy läpi osaamista ja kertaa lääkeasioita. Työntekijällä ei ole lupaa osallistua lääkehoitoon, ennen lääkeluvan voimaantuloa.
- **Tietosuojan ja -turvaan liittyvät riskit;** Henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle. Attendon tietosuojaseloste löytyy henkilökunnan toimiston ilmoitustaululta. Henkilötietoja ei saa olla esillä yleisissä tiloissa, tietoturva-asioissa noudatetaan Attendon omien ohjeistusten lisäksi Tampereen kaupungin ohjeistusta,

työntekijä allekirjoittaa Pegasos-tunnusten saamisen yhteydessä tietojen ja tietojärjestelmien käyttö- ja salassapitositoumuksen. Henkilökunnan toimistosta 2. kerroksesta sekä johtajan huoneesta 3. kerroksesta löytyvät silppurit tietosuojapaperien hävittämiseen ja lisäksi 3. kerroksen siivoushuoneessa on tietosuoja-astia, jonka tyhjentämisestä huolehtii Lassila&Tikanoja

- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** Henkilöstömitoitus, työvuoroihin sijoittuminen, tehtävänkuvat. Noudatamme AVI:n toimiluvan mukaista henkilöstömitoitusta ja huolehdimme, että jokaisessa työvuorossa on lääkeluvallisia hoitajia. Hoivakodin johtaja vastaa työvuoroihin sijoittumisesta ja eri yksiköiden tilanteesta ja tarvittaessa lisää hoitajia, jos asiakkaiden hoitoisuus sitä vaatii. Tehtävänkuvat on laadittu kirjallisesti ja ne käydään perehdytyksen aikana läpi sekä vähintään kahdesti vuodessa kuukausikokouksissa.
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;** yksikön tilat, kulunvalvonta, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat. Yksikön tilat on suunniteltu vanhusten hoitoa varten, huoneet ovat sopivia erilaisille asiakasryhmille. Riskit muodostuvat erilaisista olosuhteista, kuten märistä alueista lattialla. Yksikössä on käytössä kulunvalvonta ja ulko-ovet ovat lukittuina arkisin klo 16-08 ja viikonloppuisin vuorokauden ympäri. Jokaisella työntekijällä on henkilökohtainen, numeroitu kulkulätkä, josta työntekijä on vastuussa. Hoivakodin johtaja vastaa laitteiden huollosta ja turvallisuudesta sekä pelastussuunnitelman päivittämisestä ja jalkauttamisesta henkilöstölle.
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit;** tiedonkulun esteet, katkokset. Tiedon kulun katkoksia pyritään estämään sillä, että pidetään säännöllisesti keskiviikkoisin klo 13 työyhteisön viikkopalavereita ja lähetetään tiedotteilla hoivakodissa Hilikka-potilastietojärjestelmän kautta, sähköpostilla sekä tarpeen mukaan keskustellaan henkilökohtaisesti. Henkilöstöä kehoitetaan aktiivisesti seuraamaan viikkokokousmuistioita, ne löytyvät Hilkan lisäksi myös yhteiseltä N-asemalta. Lisäksi toimiston seinällä olevalla taululla on ajankohtaisia ohjeita ja tiedotteita.

3.2 Riskien hallinnan työnjako

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

3.3 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, poistumisturvallisuus selvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

3.4 Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet

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

1. **Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet:** Poikkeamalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia eri riskitilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena yksikön toimintaan. Luokittelemme poikkeaman eri vakavuusluokkaan tapahtumasta riippuen, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään sähköisesti erillisellä lomakkeella, joka löytyy hoitajien yhteiseltä N- asemalta sekä toimiston kansioista paperisena versiona. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Tehty poikkeama laitetaan johtajan postilaatikkoon, mistä se siirretään viikkopalaverikäsitteilyä varten poikkeamakansioon. Laatukoordinaattori tai hoivakodin johtaja tallentaa valmiit poikkeamalomakkeet Attendo Quality ohjelmaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien 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, laatupoikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Jokainen poikkeama käsitellään yhteisesti viikkopalaverissa ja käsittely kirjataan palaverimuistioon. Käsittelyssä keskustellaan poikkeaman aiheutumisesta ja mietitään toimintatapoja, joilla samanlaisen poikkeaman syntyminen voitaisiin estää. 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 työsuojelupalavereissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.
4. **Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus:** Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esimiehelle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Ohje ja lomake löytyvät työyksikön N- asemalta, tästä on informoitu henkilökuntaa viestillä asukastietojärjestelmän kautta sekä ohjeistus käydään läpi kuukausipalavereissa vähintään kahdesti vuodessa. Paperinen ohjeistus ja lomakkeet löytyvät toimiston kansioista ja velvollisuus on kirjattu myös työsopimukseen. 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 kohdisteta kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

5. Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonyymisti palautekanavan kautta. Palautekanavan osoite on www.attendo.fi/sisainenpalaute ja tämä on tarkoitettu organisaation sisäiseen käyttöön. Annettu palaute toimitetaan käytettävissä olevan tiedon perusteella aiheesta vastaaville tahoille.
6. Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat. Palaverimuistiot tallennetaan N-asemalle.
7. Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu asiakaspalaverissa ja/tai jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa omaisille/läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse, tekstiviestitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Yksikön esimies vastaa yksikön omaavonntasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Omaavonntasuunnitelma on laadittu riskien arvioinnin pohjalta yhdessä työntekijöiden kanssa. Kaikki yksikön työntekijät kuittaavat omaavonntasuunnitelman luetuksi päivityksen jälkeen.

Yksikön esimies

Yksikön esimies on Titta Aura.

Omaavonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

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

Omaavonntasuunnitelman julkisuus

Omaavonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omaavonntasuunnitelmaa säilytetään jokaisessa ryhmäkodissa ilmoitustaulun yhteydessä, henkilöstön kansiossa toimistossa sekä N-asemalla. Omaavonntasuunnitelma on luettavissa myös yksikön internetsivuilla. Omaisia informoidaan omaavonntasuunnitelman päivityksestä omaisten kahvihetkien yhteydessä. Aukkaita informoidaan omaavonntasuunnitelman sijainnista päivityksen yhteydessä työntekijöiden toimesta. Uusia työntekijöitä informoidaan omaavonntasuunnitelman sisällöstä perehdytyksen yhteydessä ja heitä ohjataan omaavonntasuunnitelma lukemaan mahdollisimman pian aloituksen jälkeen.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

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.

5.1 Palvelutarpeen arviointi

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 Johannekseen. Omahoitaja aloittaa asukkaan RAI-toimintakyvyn arvioinnin viikon kuluttua muutosta ja arviointi kestää viikon ajan. Samalla uudelle asukkaalle tehdään MNA-arviointi sekä MMSE-testi, joiden tulokset huomioidaan palvelutarpeen arvioinnissa.

5.2 Hoito- ja palvelusuunnitelman laadinta, toteuttaminen ja seuranta

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman ensimmäisen pohjan kirjaa laillistettu terveydenhuollon ammattilainen eli yksikkömme sairaanhoitaja yhteistyössä omahoitajan kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman täydentämisestä sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asiakkaan omahoitaja. Päivittäminen tehdään kuuden kuukauden välein sekä aina tarvittaessa asiakkaan voinnin muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

5.3 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. Mahdollisimman pian muuton jälkeen omahoitaja täyttää asukkaan ja hänen läheistensä kanssa elämänpuun asukkaan huoneeseen, mihin kirjataan asioita asukkaan elämästä. Elämänpuun avulla omahoitaja tutustuu asukkaaseen kattavammin ja myös muut hoitajat saavat tarkempaa tietoa asukkaasta. Elämänpuuhun kirjattuja toiveita voidaan hyödyntää asukkaan hoidossa myös silloin, kun hän ei enää kykene itse toiveitaan ilmaisemaan.

Asiakkaan itsemääräämisoikeus on yksi toimintamme perusteista. Asiakkaan omaa kotia kunnioitetaan ja hänen ajatuksensa ja toiveensa kaikissa elämän asioissa huomioidaan ja tärkeimmät toiveet kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Asukas saa sisustaa oman huoneensa haluamallaan tavalla turvallisuus huomioiden. Kaikki huoneet hoivakodissa ovat yhden hengen huoneita ja jokaisessa on oma WC/kylpyhuone, mikä mahdollistaa intimitietin toteutumisen ja itsemääräämisoikeuden. Päivä- ja viikko-ohjelmat rytmittävät Johanneksen arkea, mutta työskentelyä toteutetaan mahdollisimman asukaslähtöisesti asukkaiden toiveet ja tarpeet huomioiden.

Jokaiselle asukkaalle pidetään hoitoneuvottelu yhdessä hoidosta vastaavan lääkärin ja asukkaan sekä omaisten kanssa. Hoitoneuvottelussa laaditaan asukkaalle hoitotahto, joka ohjaa toimintatapojamme ja hoitoa. Hoitoneuvottelussa käydään läpi asukkaan omia hoitoon ja arkeen liittyviä toiveita ja tavoitteita. Jos asukas ei kykene itse ilmaisemaan toiveitaan, kirjataan se palvelu- ja hoitosuunnitelmapalaverin muistioon. Näissä tilanteissa pyritään saamaan tietoa asukkaan mahdollisesta aiemmin tehdystä hoitotahdosta tai omaisten kautta. Mahdollisuuksien mukaan vaihtoehtoisia kommunikointimenetelmiä hyödynnetään asukkaan oman tahdon ja toiveiden selvittämisessä. Tilanteet, joissa asukkaan itsemääräämisoikeus kääntyy itseään vastaan ja asukas ei haluaisi tarvitsemaansa hoitoa keskustellaan palaverissa läpi yhdessä asukkaan ja omaisen kanssa. Näissä tilanteissa lääkäri tekee arvion asiakkaan terveydentilan ja kognition perusteella.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Rajoitteita käytetään ainoastaan asiakkaan turvallisuuden takaamiseksi ja perustellusti. Rajoitteiden tarve arvioidaan yhteistyössä asiakkaan ja omaisen sekä henkilöstön ja lääkärin kanssa. Päätös perustuu aina asiakkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin monipuolisesti ja luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen rajoitteesta tekee aina lääkäri ja se kirjataan Pegasokseen eli sähköiseen asiakastietojärjestelmään. Rajoitustoimenpiteiden tarpeen arviointia tehdään jatkuvasti, rajoitustoimenpiteistä pyritään luopumaan heti, kun se on mahdollista ja lääkäri arvioi tarvetta vähintään kolmen kuukauden välein.

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. Rajoitustoimenpiteiden käytön periaatteena on aina valita lievin mahdollinen rajoittamisen keino. Menettelyohje asukkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämisestä varten on yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa. Rajoitustoimenpiteistä keskustellaan säännöllisesti viikkopalaverissa. Rajoitustoimenpiteitä ovat muun muassa sängynlaitojen pitäminen ylhäällä, hygienihaalarin käyttö, vyön käyttäminen pyörätuolissa ja ovien lukitseminen epidemiatilanteissa.

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.

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Asiakkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, hoivakodin henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asiakkaan

omaisen/läheisen/edustajan kanssa. Selvitämme tilanteen asianosaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Mikäli asiakas/läheinen on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön esimiehen ja alueen palvelupäällikön ja/tai aluejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti kahden viikon sisällä. Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun, perustelut sekä selkeästi ne toimenpiteet, joihin muistutuksen johdosta ryhdytty. Tarvittaessa asiakasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamieheen. Tilanteet käydään henkilökunnan kanssa yhteisesti läpi viikkopalaverissa ja tapahtumiin osallistuneiden kanssa yhteisissä keskusteluissa.

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

5.4 Asiakkaan osallisuus yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Asukkaan osallisuus

Asukkaille tehdään vuosittain asukastyytyväisyyskysely, minkä tuloksia hyödynnetään toiminnan laadun seurannassa ja kehittämisessä. Omahoitaja on yhteydessä asukkaan omaiseen vähintään kuukausittain, jotta omaisyhteistyö toteutuu ja omaiset ovat asukkaan tilanteesta ajan tasalla ja saavat esittää ajatuksiaan ja toiveitaan asukkaan hoitoon liittyen.

Lisäksi vähintään kaksi kertaa vuodessa järjestetään asukasraati, mihin asukkaat saavat kokoontua esittämään toiveitaan ja ideoitaan hoivakodin toimintaan liittyvistä asioista yhdessä hoivakodin johtajan kanssa.

Omaisille järjestetään kahvihetkiä säännöllisesti yleisten asioiden informoimiseksi sekä kehittämisajatusten ja palautteen keräämiseksi. Omaisille lähetetään vähintään kahdesti vuodessa infokirje Johanneksen yleisiin asioihin liittyen ja lisäksi kahdesti vuodessa järjestetään omaisten ilta, jolloin hoivakoti järjestää yhteistä ohjelmaa asukkaiden ja omaisten kanssa.

Palautteen kerääminen

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

Asiakastyytyväisyyskyselyt tehdään 1 x vuodessa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten illassa. Asiakastyytyväisyyskyselyn 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 laatu-järjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiossa.

5.5 Asiakkaan oikeusturva

a) Muistutuksen vastaanottaja

Tampereen kaupunki, kirjaamo kirjaamo@tampere.fi puhelin 03 5653 4550.

b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaaliasiamies

sähköposti sosiaaliasiamies@tampere.fi

puhelin 040 800 4186, ma - to klo 9 - 11

[Frenckellin aukio 2 B](#)

postiosoite PL 487

33101 Tampere

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot ovat kaikkien nähtävissä ja ne löytyvät jokaisen ryhmäkodin ilmoitustaululta sekä hoitajien toimiston ilmoitustaululta.

Sosiaaliasiamiehen tehtäviin kuuluu:

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

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvoja puh: 029553 6901 arkisin 9-15

sähköinen yhteydenotto: sähköiseen yhteydenottolomakkeeseen vastataan n.5 työpäivän kuluessa.

Vastauksen saa pääsääntöisesti puhelimitse (lomakkeen saa www.kkv.fi)

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

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

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

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

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Neljä viikkoa.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

6.1 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 elämäntapa, mielipuuhat ja hyvinvointia tuottavat asiat kartoitetaan muuton yhteydessä keskustelussa yhdessä asukkaan, omaisen ja omahoitajan kanssa. Asukkaamme saavat herätä ja asettua yöunille omien toiveidensa mukaisesti hoitajan avustamana/ohjaamana. Hoitajat seuraavat riittävän levon toteutumista ja tukevat vuorokausirytmisiä. Ruoka- ja kahvihetket rytmittävät päiviä, mutta niissä on joutovaraa asukkaiden toiveiden toteuttamiseksi. Perushoidolliset toimet kuten hygienia, pukeutuminen ja wc-käynnit toteutetaan asukkaan tottumusten mukaisesti itsemääräämisoikeutta kunnioittaen ja kuntouttavaa työtä hyödyntäen. Yksilölliset sairaanhoidolliset toimenpiteet jaksotetaan päivänkulkuun sopiviksi. Asukkaita kannustetaan yhteisölliseen toimintaan ja yhdessä oloon jokaisen henkilökohtaisia toiveita kunnioittaen. Mielekästä arkea tuetaan päivittäisillä toimintatavoilla (kulttuuria, hengellistä toimintaa, askartelua, lukuhetkiä, musiikkituokioita) ja toimintakykyä ylläpitävää ja jopa nostavaa liikuntaa järjestetään asukkaan kunnon ja voimavarojen mukaan päivittäin. Kerran viikossa fysioterapeutti käy Johanneksessa ja toteuttaa tällöin asukkaiden kanssa yksilöfysioterapiaa sekä lisäksi yhteisiä liikuntatuokioita. Fysioterapeutti ohjaa hoitohenkilökuntaa asukkaiden kuntoutustoimenpiteissä ja ergonomiassa. Saunominen ja ulkoilu pyritään mahdollistamaan asukkaan toiveiden 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 omahoitaja 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 kuuden kuukauden 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-arvioinnit asukkaalle puolivuositain. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin. Asukkaiden hoitosuunnitelmat laaditaan rakenteellista kirjaamista hyödyntäen ja jokaiselle asukkaalle asetetaan tavoitteet hoidolle. Suunnitelmat ovat yksilöllisiä ja asukaslähtöisiä, asukas ja omaiset ovat mukana suunnitelman laadinnassa. Päivittäisessä kirjaamisessa huomioidaan asukkaan tavoitteiden toteutuminen.

Omahoitajan tärkeä tehtävä on huolehtia kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voinnin mahdollisten muutosten kirjaamisesta hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä viedä käytäntöön ja siirtää tieto

raporteilla ja yksikön palaverissa muulle henkilökunnalle. Yksi tärkeä asiakkaan hyvän elämän seurantakeino on omahoitajan antama oma aika omalle asiakkaalle viikoittain.

6.2 Ravitseminen

Attendon ruokalistat suunnitellaan ikäihmisten kansallisten ravitsemussuositusten mukaisesti yksilölliset tarpeet ja makutottumukset huomioiden. Ruoka on terveellistä, turvallista, täysipainoista, vaihtelevaa ja monipuolista suomalaista perusruokaa. Kuuden viikon kiertävä ruokalista on suunniteltu täyttämään ikäihmisten ravintotarpeet. Paikallisen henkilökunnan tukena on Attendon oma ruokapalvelupäällikkö, joka seuraa, valvoo ja kehittää ateriapalveluita yhdessä yksikkömme kanssa. Ruokahuollosta Johanneksessa vastaa Nina Nieminen.

Asiakkaan ravitseminen suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Asiakkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 h. Hereillä oleville asukkaille tarjotaan yöpalaa. Asiakkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja asiakkaita avustetaan heidän tarpeiden mukaisesti.

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma, jota päivitetään kerran vuodessa. Omavalvontasuunnitelmaa säilytetään Johanneksen keittiössä sekä N-aseamalla sähköisessä perehdytyskansiossa.

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 tai 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.

6.3 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. Yksikössämme käsihygienian tärkeydestä muistuttavat ohjetaulut niin henkilöstöä, omaisia kuin asukkaitakin. Henkilökunnan kanssa käsitellään käsihygienian tärkeyttä säännöllisesti viikkopalaverissa. Asukkaiden käsihygieniasta huolehditaan aamuin ja illoin sekä wc-käyntien yhteydessä toteutettavin käsipesuin sekä ennen ruokailuita käytettävän käsidesin avulla.

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

hygieniakäytännöissä. Hygieniavastaava osallistuu Tampereen kaupungin hygieniahoitajan ja TAYSin organisoimiin hygieniakoulutuksiin ja jalkauttaa koulutuksista saadun tiedon viikkopalavereissa muulle henkilöstölle. Tampereen kaupungin hygieniahoitaja on käynyt vierailulla Johanneksessa helmikuussa 2020 ja tässä yhteydessä pitänyt henkilöstölle koulutusta hygieniasioihin liittyen. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

Epidemia- ja pandemiatilanteissa hygieniaan kiinnitetään erityistä huomiota ja tällaisissa tilanteissa henkilöstön ja asukkaiden liikkumista ryhmäkodista toiseen on mahdollista rajoittaa. Jokaiseen ryhmäkotiin on kaksi ovea, joten yhteisissä tiloissa liikkuminen ei ole epidemiatilanteissa välttämätöntä. Koronapandemian aikana ryhmäkotiin on laadittu suunnitelma ennakoinnista ja tilojen käytöstä ja tätä suunnitelmaa on jatkossakin mahdollista epidemia- ja pandemiatilanteissa hyödyntää.

6.4 Terveysten- ja sairaanhoito

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

Hammashoito: Tampereen kaupungin suuhygienisti käy Johanneksessa tekemässä kaikille asukkaille hammastarkastuksen ja ohjaa henkilökuntaa asukkaan yksilöllisessä suunhoidossa, ohjeistus kirjataan hoitosuunnitelmaan. Suun terveydenhuollon lääkäripalvelut hoidetaan terveyskeskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä.

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asiakkaan Tampereen kaupungin määrittämä Mehiläisen geriatri Juha Karhu, joka käy hoivakodissa joka toinen viikko ja akuuteissa tilanteissa tarpeen mukaisesti. Lääkäriin on mahdollista olla yhteydessä arkisin klo 8-16 puhelimitse. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita asukkaiden hoidossa. Kotisairaalan kanssa on mahdollista tehdä yhteistyötä asukkaan tarvitessa sairaalatasoista hoitoa.

Kiireellinen sairaanhoito: Mehiläisen lääkäripäivystys on konsultoitavissa iltaisin klo 16-22 ja viikonloppuisin klo 8-22. Yöaikana konsultoidaan Tampereen yliopistollisen sairaalan yhteydessä olevaa päivystystä, acuta. Lääkäriä konsultoidaan aina ensisijaisesti ennen asukkaan acutaan lähettämistä. Yksikössä on käytössä sairaanhoitajan lähete päivystykseen. Lomakkeita on tulostettuna toimistossa helposti saatavilla. Lomake täytetään aina asukasta päivystykseen lähetettäessä ja annetaan asukkaan mukaan.

Äkillinen kuolemantapaus: Äkillisissä ja odotettavissa olevissa kuolemantapauksissa soitetaan aina hoitavalle lääkärille arkisin klo 8-16. Iltaisin klo 16-22 ja viikonloppuisin 8-22 soitetaan Mehiläisen päivystävälle lääkärille. Jos kuolema on odotettu, lääkäri tulee samana päivänä tai seuraavana toteamaan kuoleman. Vainajaa on mahdollista pitää omassa huoneessaan seuraavaan aamuun saakka, jos muuta ohjetta ei anneta. Jos seuraava päivä ei ole arkipäivä, lähetetään vainaja acutaan kuoleman toteamista varten. Kirjalliset ohjeet löytyvät lääkehuoneesta sekä sähköisenä N-asemalta.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista. Verenpainetta, pulssia ja painoa seurataan asukkailta vähintään kuukausittain tai lääkärin ohjeistuksen mukaan useammin. Omahoitajan vastuulla on seurata mittauksen toteutumista. Lääkärin ohjeistuksen mukaisesti tai oireiden perusteella asukkailta mitataan verensokeria, lämpöä,

saturaatiota ja muita tarvittavia mittauksia. Mittaustarve kirjataan hoitosuunnitelmaan ja sairaanhoitaja vastaa mittaustulosten läpikäynnistä lääkärin kanssa.

c)Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Yksikön asukkaiden terveyden- sairaanhoidosta vastaa Tampereen kaupungin määrittämä lääkäri, joka on Mehiläisen geriatri Juha Karhu.

6.5 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, yksikön johtaja ja lähihoitajat. 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, lääkehuollon toiminnan (mm. lääkkeiden toimittaminen, säilyttäminen ja hävittäminen), lääkkeiden jakamisen ja antamisen, lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnin, asiakkaan neuvonnan, lääkehoidon kirjaamisen ja tiedonkulun sekä toiminnan lääkehoidon virhetilanteissa.

Lääkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on yksikön sairaanhoitajilla, jotka myös valvovat henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Yksikön lääkehoidosta vastaa geriatri Juha Karhu.

Yksikön johtaja vastaa yksikön ammattitaitoisesta ja laadukkaasta hoidosta ja hoivasta. Edellytämme, että kaikilla lääkehoitoon osallistuvilla hoitajilla on tutkinnon mukaiset lääkeluvat kunnossa. Johtajan vastuulla on seurata, että koulutetun hoivahenkilöstön lääkeluvat ovat voimassa ja osaaminen ajan tasalla, mutta henkilökohtaisesta osaamisesta vastuu on työntekijällä itsellään. Uusi työntekijä suorittaa aloituksen ja lääkehoitoperehdytyksen yhteydessä yksikkökohtaiset näytöt, jos LOVE-tentti ei ole voimassa, suorittaa uusi työntekijä ennen näyttöjä tentin (vähintään osiot teoria, laskut ja PKV). Lääkeluvan voimassaoloaika on viisi vuotta ensimmäisen osion suorittamisesta. Sairanhoitajat toimivat lääkevastaavina ja huolehtivat lääketilauksista, annosjakelun toteutumisesta, lääkemuuosten toteuttamisesta, vanhojen lääkkeiden hävittämisestä Yliopiston apteekin ohjeistuksen mukaisesti, näyttöjen vastaanottamisesta ja lääkehoidon perehdyttämisestä sekä päivystyslääkkeistä ja lääkelistojen ajantasaisuudesta.

Jokaiseen työvuoroon on nimetty ryhmäkotikohtainen lääkevastaava, joka allekirjoituksellaan kuittaa lääkehuoneen avaimet vastaanotetuksi ja vuoron päätteeksi seuraavalle vuorolle annetuksi. Lääkevastaava huolehtii lääkehoidon toteuttamisesta ja lääkkeiden antamisesta. Yövuorossa toinen vuorossa olevista hoitajista toimii koko talon lääkevastaavana.

6.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan yhteistyöllä ja varmistetaan yhteisesti sovitulla toimintatavoilla. Tieto asukkaan tilanteesta kirjataan potilastietojärjestelmään, minne jokaisella työntekijällä on henkilökohtaiset tunnukset, jotta tietosuojan toteutuminen voidaan varmistaa. Jos asukas siirtyy toista potilastietojärjestelmää käyttävään yksikköön, annetaan asukkaasta raportti puhelimitse ja sovitaan puhelussa tiedonsiirtotarpeista, asukkaat ovat tulovaiheessa yhdessä läheisensä kanssa joko kieltäneet tai sallineet tiedonsiirron hoitavien yksiköiden välillä ja tätä päätöstä tiedonsiirtoon liittyen noudatetaan. Yksikön sisällä tietoa siirretään potilastietojärjestelmän viestitoiminnon kautta, mikä varmistaa tietoturvan toteutumisen. Lisäksi tietoa jaetaan viikkopalaverissa. Tampereen kaupunki järjestää hoitotyön kehittämistyöryhmän neljästi vuodessa ja näissä yhteisissä tapaamisissa saadaan tietoa kaupungin toimintatavoista ja ohjeistuksista.

Alihankintana tuotetut palvelut

Alihankkijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palaverilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta. Alihankintana yksikköön ostetaan siivouspalvelut IHP:ltä ja kiinteistöhuolto Coorilta. Alihankintana ostettujen palveluiden laatua seurataan vähintään kahdesti vuodessa tehtävillä laatukierroilla.

Lisäksi Johanneksessa käy yksityinen jalkahoitaja ja kampaaja asukastarpeiden perusteella säännöllisesti. Asukkaiden on mahdollista tilata myös itse valitsemansa jalkahoitaja tai kampaaja.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

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 holhustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa 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 laatujärjestelmään 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 yksikkökohtaiset 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 tehdään asianmukainen dokumentointi. Viimeisin turvallisuuskävely on toteutettu 10.6.2020.

7.1 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 0,55 tt/ asiakas ja kokonaishenkilöstömitoitus 0,53 tt/asiakas, kun senioriasukkaat otetaan mukaan laskentaan.

-Yksikön esimies on Titta Aura, joka on koulutukseltaan terveydenhoitaja YAMK.

-Yksikössä on yhteensä kaksi sairaanhoitajaa, 16 lähihoitajaa ja kaksi hoiva-avustajaa. Avustavaa henkilökuntaa on kaksi vakituista hoiva-apulaista, yksi tuntityöntekijä. Yksikössä työskentelee kaksi kokkia.

-Lisäksi yksikössä on tuntityöntekijöitä tarpeen mukaisesti sekä opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista.

- Attendon terapiapalveluiden fysioterapeutti on Johanneksessa tiistaisin.

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. Yksiköissämme on määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä henkilöstö suhteessa tuotettavaan palveluun. Henkilöstötyytyväisyyskyselyt tehdään kerran vuodessa. Näiden tulokset käydään läpi henkilöstöpalaverissa, tulosten avulla kehitetään keinoja henkilöstön jaksamiseen.

Henkilöstön rekrytinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaa työlainsäädäntö sekä työehtosopimukset. Näissä määritellään työntekijöiden sekä työnantajan oikeudet ja velvollisuudet.

Rekrytinnista 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. Rekrytinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto sekä tarvittaessa rekrytointikoordinaattori.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

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

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

Omahoitajan tehtäväkuvaa käydään säännöllisesti läpi viikkopalavereissa ja se kuuluu myös perehdytykseen. Lisäksi ohjeistusta omahoitajan tehtävistä löytyy N-aseimalta sekä perehdytysohjelma Valosta. Omahoitajat perehtyvät omahoidettavien asukkaidensa asioihin jo asukkaan muuton yhteydessä.

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

7.2 Toimitilat

Yksikkö toimii kolmikerroksissa uudisrakennuksessa. Yksikössämme on yhteensä 65 asiakashuonetta tehostetun palveluasumisen asukkaille. Huoneet ovat 21,0 m² (4 kpl), 21,5 m² (52 kpl) ja 22,5 m² (9 kpl). Asiakas kalustaa oman asuntonsa itse. Lisäksi yksikössä on viisi senioriasuntoa, joihin asukas voi halutessaan ostaa palveluita mm. ateria-, siivous-, pyykki- ja hoivapalveluita. Senioriasuntojen koko on 34 m².

Yksikössä on neljä ryhmäkotia (2 x 15, 1 x 12 huonetta ja 1 x 11 huonetta). Kussakin ryhmäkodissa on omat oleskelu- ja ruokailutilat. Ryhmäkotien yhteisten oleskelu- ja ruokailutilojen koko on noin 90 m². Ryhmäkoteissa on oma terassi/parveke. Hoivakodissa on yhteinen sauna ja pesuhuone 1.kerroksessa.

Liikkuminen ja omatoimisuuden 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 asiakkaan näkökyky on heikentynyt.
- hyvä äänieristys
- sisustussuunnitelman ovat tehneet asiantuntijat
- huonekalut ja muu irtaimisto valitaan kohderyhmälle sopivaksi
- värimaailma on hillitty ja kodikas
- sisustusteksteileillä ehkäistään kaikua ja melua sekä lisätään kodikkuutta
- ryhmäkotien ovet ovat turvallisuussyistä lukitut, kulku avaimella valvotusti

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisäävät hyvä aitaus (yksi suuri ryhmäkotipiha täysin aidattu seinästä seinään), hyvä valaistus ja alueen valvonta. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on penkkejä 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. 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 isommassa ryhmässä koko talon asiakkaiden voimin.

Yksikkömme 1. kerroksessa on oma pyykkitupa ja kuivaushuone asianmukaisine koneineen, jossa pestään niin pikkupyykki kuin lakanapyykkikin. Yksikkömme hoiva-apulaiset vastaavat pyykkihuollon toteutuksesta. Myös asiakkaat saavat halutessaan osallistua pyykkihuoltoon esim. olemalla mukana pyykkiä viemässä ja hakemassa pyykkituvalta, lakanoiden viikkauksissa, pyykkien laittamisessa kuivamaan jne asiakkaiden omien mieltymysten mukaan.

- Asiakashuoneissa tehdään ylläpitosiivous kerran viikossa
- Siivoushuolto toteutetaan ostopalveluna
- Pyykkihuolto toteutetaan itse hoiva-apulaisten toteuttamana
- Säännölliset hygicult-mittaukset.

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

7.3 Teknologiset ratkaisut, kulunvalvonta sekä turva- ja kutsulaitteet

Yksikössä on käytössä hoitajakutsujärjestelmä 9solutions hoivaratkaisu. 9Solutions –järjestelmän paikannettavat ja kiinteät langattomat kutsupainikkeet sekä vetonarukutsukojeet mahdollistavat hätä- ja apukutsut kaikkialla kiinteistön alueella. Järjestelmä perustuu reaaliaikaiseen paikannukseen – paikannuksen ansiosta apu on hätätilanteessa turvattu sijainnista riippumatta.

Paikkatiedot sisältyvät automaattisesti hätä- ja apukutsuun. Järjestelmä seuraa käyttäjien sijaintia aina, ei pelkästään hälytyshetkellä. Hoitajakutsujärjestelmään on liitetty ovivalvonta eli, jos asukas aukaisee huoneen oven yöaikaan, niin hoitajan puhelimeen tulee hälytys. Hälytysranneke annetaan asukkaille, jotka pystyvät hälyttämään apua. 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 laitehuoloin. Hoitajakutsujärjestelmässä rannekkeet toimivat pattereilla ja hälyttävät pattereiden kestoajan lähentyessä loppuaan. Koko järjestelmä on osa talotekniikkaa ja sähkökatkojen varalta järjestelmällä on oma varavoima.

Käytössä on kulunvalvonta- ja ovihälytyslaitteisto sekä liiketunnistimet. Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna, ovissa on koodilukot. Ulko-oven vieressä on soittokello ja puhelinnumero yksiköihin vierailulle tulevia varten. Ulko-ovilla on kameravalvonta. Järjestelmä on tallentava. Tallentavista kameroista on tehty rekisteriselosteet. Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia. Ovenavausjärjestelmästä jää lokitiedot, millä avaimella taloon on tultu sisälle sekä missä yhteisissä lukollisissa tiloissa (esim. lääkehuone) on liikuttu. Lisäksi lääkehuoneessa on kameravalvonta, mikä on hoitajien tiedossa.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

9Solutions Oy
+358401663200.
Teknologiantie 2,
90590 Oulu.

Tiiminvetäjä-sairaanhoitaja huolehtii asukkaiden lisäämisen 9Solutions-järjestelmään ja asukkaan vastaanottanut hoitaja huolehtii kutsurannekkeen testaamisesta ja antamisesta uudelle asukkaalle. Asukkaan lähtiessä kotilomalle tai sairaalaan, otetaan kutsuranneke hoivakotiin säilytykseen.

7.4 Terveysturvallisuuden laitteet ja tarvikkeet sekä tarvikkeista tehtävät asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset

”Laiteturvallisuus Attendolla”-ohjeistukseen on koottu Attendon toimintatavat liittyen terveydenhuollon laitteisiin, niiden käytön opastukseen, huoltoihin ja jäljitettävyyteen. Ohjeistus löytyy N- asemalta perehdytyskansista.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Asiakkaan omahoitaja huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuväline tarpeen yhdessä fysioterapeutin ja sairaanhoitajan kanssa 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 kalibrointien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitietoisuus 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. Terveystieteiden 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>

Terveystieteiden laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Hoivakodin johtaja Titta Aura, 044 494 2770, titta.aura@attendo.fi ja tiiminvetäjä Mari Saukko, 044 494 2772, sari.saukko@attendo.fi

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY

Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti asiaa koskeva lainsäädäntö, niistä annetut ohjeet ja viranomaismääräykset. Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi- tietosuojaja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset löytyvät kansiossa toimistosta sekä N-asemalta perehdytyskansiossa. 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 asiakastietojärjestelmä (Pegasos ja Hilikka), 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 tietosuojaja tietoturva-asioihin perehdyttämisprosessin yhteydessä. Uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdytys sisältää henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan. Lisäksi yksiköissä järjestetään säännöllisesti tietosuojaja -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

Titta Aura, 044 494 2770, titta.aura@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 sekä 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. Yksikön sisäinen auditointi on toteutettu viimeksi 8.6.2020.

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

Osa 1: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

Kirjatkaa tähän keskustelun pohjalta ja liitä tämä osaksi omaevalvontasuunnitelmaan

Tavoitteita seurataan kuukausittain

TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
Parannamme viestintää joka kuukautisilla yhteydenotoilla omaisiin ja nimeämällä työntekijä ulkoilun ja virikkeiden, oman näköisen elämän toteuttamiseen. Työntekijöiden sitouttaminen työelämän joustoilla	Parempi viestintä Lisää ulkoilua ja tekemistä Yksilöllisiä kohtaamisia Sitoutunut henkilökunta	Kuukausittain Päivittäin yksilöllistä ulkoilua ja tekemistä Jatkuvaa Jatkuvaa	Työntekijät/omahoitaja Työntekijät/ sovitaan päivittäin Koko henkilökunta Hoivakodin johtaja/ työkaverit

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

<p>Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. Paikka ja päiväys</p> <p>Tampere 23.6.2020</p>
<p>Allekirjoitus Nimenselvennys</p> <p>Titta Aura</p>

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 julkaisu (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus

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

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

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

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

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

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

http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/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>

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

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

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