

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

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

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Aurinkopuisto	Kunnan nimi: Kuopio
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1091664-5	Kuntayhtymän nimi: Kuopio
	Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Attendo Aurinkopuisto Oy	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Kuopio	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen- vanhukset; 60	
Toimintayksikön katuosoite Mulkankatu 1	
Postinumero 70820	Postitoimipaikka Kuopio
Toimintayksikön vastaava esimies Leena Myöhänen	Puhelin 040 752 8250
Sähköposti leena.myohanen@attendo.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) Alkuperäinen lupapäätös 25.4.2013 Sosiaalihuollon palvelujen vastuuhenkilön vaihtuminen 10.11.2016	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Asumispalvelut/ tehostettu palveluasuminen - vanhukset	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 24.4.2013	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 25.4.2013
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygieniä-, hoiva- ja siivoustuotteet: Lyreco Oy Siivouspalvelut: Silkkitie ja oma siistijä Kiinteistöhuolto: Coor Jätehuolto: Jätekuukko	

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Attendo Aurinkopuistossa on yhteensä 60 asukaspaikkaa. Tehtävänäme Attendo Aurinkopuistossa on turvata asukkaillemme laadukas itsenäinen ja yksilöllinen elämä elämänkaaren loppuun asti tai hoitosuhteen päättymiseen saakka. Annamme hoivaa ja palvelua yksilöllisesti, asiakkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet huomioiden. Päämääränä on asiakkaan kokema hyvä elämänlaatu, turvallisuus ja kokonaisvaltainen hyvinvointi myös elämän loppuvaiheessa, toteuttaessamme saattohoitoa. Tehostettu palveluasuminen perustuu jokaiselle asiakkaalle tehtyyn hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Visiomme on olla "Vahvistamassa ihmistä" joka tarkoittaa, että jokainen asukkaamme tuntee voivansa osallistua, häntä kuunnellaan sekä kohdellaan lämmöllä ja kunnioituksella. Asukasta kannustetaan itsenäisyyteen niin, että hänen olonsa turvataan ja hänen elämänlaatuaan parannetaan, huomioiden asukkaiden yksilöllinen eletty elämä tapoineen ja tottumuksineen. Arjen yhteisissä toiminnoissamme huomioimme asiakkaiden erilaiset

tarpeet. Olemme kodinomainen ympäristö, joten omaiset ovat tärkeä osa asukkaidemme arkea. Omaisilla on mahdollisuus omien voimavarojen mukaan osallistua asukkaan arkeen ja hoitoon.

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. Yksikön omavalvontasuunnitelma ohjaa toimintaamme. Lähtökohtana toiminnassamme on myös omahoitajuus, erinomainen palvelu, laadukas työskentely ja ihmisen kohtaaminen.

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. Työtyytyksen 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.

Arvot ja toimintaperiaatteet käydään läpi henkilöstön kanssa yhdessä palavereissa säännöllisesti ja pohditaan yhdessä, miten ne konkreettisesti näkyvät arjessamme. Yksikössämme toimii nimetty ASKO-valmentaja (asiakaskokemus), jonka tehtävänä on yhdessä yksikön esimiehen kanssa arvojen ja ASKO-karttakeskustelujen jalkauttaminen yksikön arkeen. Asko-valmentajamme ohjaa työyhteisön jäseniä asiakaskokemukseen liittyvissä keskusteluissa ja toiminnoissa. Tärkeänä osana nyt ja tulevaisuudessa on asiakaskohtaukset, asukas -ja läheistytyväisyys ovat asioita, joihin panostamme entistä enemmän. Pidämme säännöllisesti henkilöstön kanssa ASKO-keskusteluja, joissa yhdessä mietimme keinoja, kuinka työssämme toimimme asukaslähtöisesti ja yksilöllisesti. Käymme säännöllisesti työyhteisöpalavereissa yhdessä läpi toimintatapoja, arkea ja asiakaslähtöistä toimintaa. Pohdimme yhdessä keinoja, joilla voimme jatkuvasti kehittää toimintaamme asiakaslähtöisemmäksi.

3 RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

- **Henkilöstöön liittyvät riskit:** puutteellinen perehdyttäminen, vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet, infektiot ja tarttuvat taudit, yksikön esimies
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit:** lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, lääkekulutuksen seuranta, sairaanhoitajat ja yksikön esimies
- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit:** Henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** Henkilöstömitoitus, työvuoroihin sijoittuminen, tehtäväkuvat, yksikön esimies
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit:** yksikön tilat, kulunvalvonta, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat, yksikön esimies ja jokaisen työyhteisön jäsenen velvollisuus on huomioida ympäristöä ja tiedottaa riskeistä
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit:** käytössä tiedottamiseen sähköinen asiakastietojärjestelmä Hilikka, jonka välityksellä työyhteisössä tiedotetaan asiat viestillä, yksikön esimies ja tiiminvetäjä

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. Riskienhallinta 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 turvallisuuspoikkeamat ja riskit.

Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt jokaista toiminnan osa-alueelta kohden, kts yllä. Vastuut ovat kirjattu henkilöiden työnkuvauksissa ja menettelytapaohjeissa.

Vastuu alueet:

- lääkevastaavat (2) huolehtivat lääkehoidon kokonaisvastuullisuudesta, koneellisen annosjakelun yhdyshenkilöt, lääkeperehdytys ja näyttöjen vastaanotto, lääkehoitosuunnitelman laadinta yhdessä yksikön esimiehen kanssa
- apuvälinevastaavat (4) huolehtivat asukkaiden apuvälineiden hankinnasta ja toimivat yhdyshenkilöinä apuvälinelainaamoon
- hoitotarvikevastaavat (2) huolehtivat hoitotarviketilaukset ja toimivat yhdyshenkilöinä hoitotarvikejakeluun
- tiimivastaavat (4) vastaavat tiimien arjen toimivuudesta ja kehittämisestä yhteistyössä tiimin jäsenten kanssa
- inkontinenssivastaavat (2) huolehtivat säännölliset tilaukset ja ohjeistavat työyhteisöä inkontinenssisuojien tarpeen määrittelemisessä ja käytössä

- aktiviteettivastaavat (4) suunnittelevat ja kehittävät arjen aktiviteetti toimintoja yhdessä tiiminvetäjän kanssa, suunnittelevat ennalta kuukausiohjelmat
- somevastaavat (4) päivittävät hoivakodin omaa instagram tiliä
- hygieniavastaava (1)
- tiiminvetäjä (1) tunnistaa hoivakodin kehitystarpeita ja kehittää niitä yhdessä työyhteisön ja yksikön esimiehen kanssa
- *kehitystyöryhmä (6+2) vie kehitettäviä asioita mukaan arkeen ja arjen toimintoihin*
- turvallisuusvastaava (3) perehdyttävät uudet työntekijät turvallisuuskierron avulla

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Yksikössä on käytössä Attendo Quality (AQ)-laadunhallintajärjestelmä, johon kirjataan poikkeamat, läheltä piti-tilanteet sekä epäkohtailmoitukset. AQ-järjestelmä tuo laadukkaan työn näkyväksi, antaa luotettavaa ja relevanttia tietoa toiminnasta sekä toimii kehittämisen ja ohjauksen työvälineenä. Yksikön palveluprosesseihin liittyvät riskikartoitukset kehittämissuunnitelmineen tehdään kerran vuodessa esimiehen vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet

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

- 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 tulostetaan ja toimitetaan tiiminvetäjälle/yksikön esimiehelle. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tai hoivakodin johtaja tallentaa valmiit kirjatut poikkeamalomakkeet Attendo Quality ohjelmaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen.
- Tulleet raportit poikkeamista käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken. Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatupoikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Hoivakodin henkilökunta käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa kuukausittain. 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.
- Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.
- 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. Attendo Aurinkopuiston ohje löytyy myös yläkerran taukotilan ilmoitustaululta. Yksikön toiminnasta vastaava esimies kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esimiehelleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.
- Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonymisti 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.
- Muutoksista tiedottaminen**

Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti, vähintään kerran kuukaudessa. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat. Muistio lähetetään luettavaksi koko henkilöstölle sähköisen asiakastietojärjestelmä Hilkan kautta.

Attendolla on käytössä myös Attendon sisäinen viestimiskanava: Atso sovellus, joka toimii tiedotusvälineenä sekä meidän yksikön sisällä kuin koko Attendon sisällä.
- 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.

Riskienhallinta infektio tartuntoihin liittyen

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

Tartuntojen torjuminen, ettei infektio leviäsi toimintayksikköön

- Huolehditaan, että töihin ei tulla sairaana (tarvittaessa työterveyshuollon arvio). Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita tai jos hän on palannut epidemia-alueelta.
- Huolehditaan, että vierailulle ei tulla sairaana. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita tai jos hän on palannut epidemia-alueelta.
- Seurataan, tuleeko toimintayksikköön saapuville uusille asukkaille hengitystieinfektioiden oireita.

Tartuntojen torjuminen toimintayksikön sisällä

- Tiedotetaan asukkaille ja henkilökunnalle tartuntatautilanteesta.
- Korostetaan huolellista käsi- ja yskimishygieneiaa henkilökunnalle, asukkaille ja vierailijoille.
- Varmistetaan, että saatavilla on nestesaippuaa ja käsipyyhepaperia tai alkoholipitoista käsihuuhdetta ja että ne on sijoitettu asianmukaisesti.
- Huolehditaan henkilökunnan asianmukaisesta suojautumisesta.
- Tiedotetaan lisävarotoimista asukashuoneen ovella.
- Noudatetaan hengitystieinfektiota sairastavan asukkaan hoidossa tavanomaisia varotoimia sekä kosketus- ja pisaravarotoimia.
- Varmistetaan suojainten saatavuus (kertakäyttöiset suojakäsineet, kirurginen suu-nenäsuojus ja suojalasit tai visiirillinen kirurginen suu-nenäsuojus, hihallinen suojatakki/esiliina)
- Tarjotaan henkilökunnalle ohjeistusta ja koulutusta infektioiden ehkäisy- ja torjuntakäytännöistä.
- Seurataan, tuleeko asukkaille hengitystieinfektion oireita.
- Seurataan yhteistyössä työterveyshuollon kanssa, tuleeko henkilökunnalle hengitystieinfektioiden oireita.
- Asukkaamme sekä henkilökuntamme on saanut rokotteet suojaksi koronaa vastaan

Edellä mainitun lisäksi:

Tilanne, jossa on paljon sairastuneita (asukkaita tai työntekijöitä)

- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
- lääkehoito: hoidetaan normaalisti, pyydetään apteekkia tuomaan lääkkeet ulko-ovelle
- hygienia: pesut asukkaan huoneessa, tilanteen mukaan
- ateriapalvelut: huolehditaan normaalisti, asukkaat ruokailevat huoneessaan
- siivous: pyritään huolehtimaan pintojen, ovenkahvojen, wc- tilojen jne puhtaudesta tehostetusti
- kokoukset: tiedottaminen hoidetaan emaililla, tekstiviesteillä ja puhelimitse.
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, omaisille informointi yksikön johtajan toimesta
- aktiviteetit: eivät mahdollisia

Tilanne, jossa on vain muutamia sairastuneita

- sairastuneet asukkaat ruokailevat ja hoidetaan huoneissaan
- tehostettu siivous
- työntekijä suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla hoitaessaan huoneeseen eristettyä asukasta
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, tilanteen mukaan omaisille informointi yksikön johtajan toimesta
- työtä priorisoidaan tilanteen mukaan

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Yksikön esimies vastaa yksikön omaavonntasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Yksikön esimies ja tiiminvetäjä on päivittänyt pohjan uudelle omaavonntasuunnitelmalle ja henkilöstöpalavereissa on yhdessä henkilöstön kanssa työstyetty ryhmätyönä omaavonntasuunnitelman eri osioita.

Yksikön esimies

Hoivakodin johtaja Leena Myöhänen

Omaavonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

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

Omaavonntasuunnitelman julkisuus

Omaavonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omaavonntasuunnitelmaa säilytetään yläkerran aulan pöydällä, jossa se on omaisten, asukkaiden ja henkilökunnan luettavissa. Omaavonntasuunnitelma lähetetään myös jokaiselle työntekijälle Hilkkaviestin kautta, jonka luettuaan henkilöstö on kuitannut sen luetuksi. Uudet työntekijät lukevat omaavonntasuunnitelman perehdytyksen yhteydessä.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

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

Asukkaan muuttaessa hänelle nimetään omahoitaja. Hoitoneuvottelu pidetään noin kuukauden sisällä asukkaan muutosta. Hoitoneuvottelussa käydään läpi asiakkaan sairauksia lääkehoitoa, toimintakykyä ja tarpeita yhdessä asukkaan ja omaisten kanssa. Mukana hoitoneuvottelussa on asukas itse, lääkäri, sairaanhoitaja, mahdollisuuksien mukaan myös nimetty omahoitaja ja omainen.

Asukkaalle laaditaan hoitoneuvottelun tiimoilta hoito- ja palvelusuunnitelma moniammatillisen tiimin yhteistyönä. Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan myös kuukauden sisällä asukkaan muuttamisesta. Suunnitelmaa laatiessa huomioidaan asukkaan sairaudet, lääkehoito, toimintakyky ja avun tarve päivittäisissä toiminnoissa sekä rajoittamistoimenpiteet. Elämänkaaritietolomakkeella sekä omaisia tai asukasta jututtamalla selvitetään asukkaan elämässä tärkeitä asioita, mielenkiinnon kohteita, hänelle tärkeitä tapoja ja tottumuksia. Näitä asioita huomioidaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa laatiessa ja näin pystymme paremmin toteuttamaan yksilöllistä ja asukaslähtöistä hoitotyötä kokonaisvaltaisesti asukkaan yksilöllisyys ja tarpeet huomioiden.

Nimetty omahoitaja huolehtii asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelman päivittäisestä ajan tasalle säännöllisesti 3 kuukauden välein, tai tarvittaessa asukkaan tarpeiden muuttuessa. Omahoitaja huolehtii säännöllisesti tapahtuvien testien tekemisestä (MNA 2 x vuodessa, MMSE 1 x vuodessa, RAVA 1 x vuodessa). Omahoitaja huomioi asukkaan palvelutarpeita kokonaisvaltaisesti, esimerkiksi apuvälineiden tarpeita ja muiden tukipalvelujen tarpeita. Omahoitaja huolehtii myös säännöllisestä omaisyhteistyöstä, joka tarkoittaa vähintään 1 x kuukaudessa yhteydenpitoa omaiseen asukkaan kuulumisten tiimoilta. Koronan myötä olemme tehostaneet yhteyttä omaisiin, tavoitteenamme on olla yhteydessä omaiseen kerran viikossa.

4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman ensimmäisen pohjan kirjaa laillistettu terveydenhuollon ammattilainen. Hoito- ja palvelusuunnitelman täydentämisestä sekä päivittäisestä vastaa ensisijaisesti asukkaan omahoitaja. Asukkaalle ja omaiselle annetaan mahdollisuus osallistua hoito- ja palvelusuunnitelman laatimiseen. Päivittäminen tehdään 3kk välein, tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla sekä aina tarvittaessa asiakkaan voimien muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

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 itsemääräämisoikeutta huomioidaan kuuntelemalla asukkaan omia toiveita mahdollisimman pitkälle. Huomioidaan asukkaan yksilöllisyys ja toiveet esimerkiksi ruokailuissa, aktiviteettien ja omahoitaja hetkien toteutumisessa. Asukkaan toiveet ja vointi huomioidaan päivien kulussa, kysytään asukkaan mielipidettä ja toimitaan sen mukaan. Annetaan aikaa ja tuetaan asukasta myös omatoimisuuteen huomioiden hänen toimintakykyä ja voimavarat.

Vahvistamme asukkaan osallisuutta toimintakykyä ylläpitävällä toiminnalla hoitotyössä, aktivoidaan asukasta siinä, missä hän voi toimia itse omatoimisesti, ohjattuna tai autettuna. Huomioidaan asukkaan voimien ja mielialan muutokset päivissä. Hankalissa tilanteissa keskustellaan ja mietitään yhdessä vaihtoehtoisia toimintatapoja. Hoitajina huomioimme myös asukkaan turvallisuuden ja hyvän perushoidon. Asukkaan kieltäytyessä päivittäin tapahtuvista hänen hyvinvoinnilleen ja terveydelleen tärkeitä toimista, keskustellaan asukkaan kanssa, annetaan aikaa ja asukkaan kieltäytyessä siinä hetkessä, avustamme toimet hänelle myöhemmin, kun asukas yhteistyökykyisempi.

Vaikeita tilanteita käsittelemme työyhteisössä ja moniammatillisessa tiimissä keskustelemalla, kuinka toimimme asukkaan itsemääräämisoikeutta loukkaamatta, mutta kuitenkin asukkaan hyvinvoinnista huolehtien. Mietimme keinoja, kuinka voimme haastavista tilanteista selvittää: asukkaan kohtaaminen, hänen oman osallisuuden hyödyntäminen, asukkaan luontaisen rytmin huomioiminen. Mikäli tilanne on hankala ja lääkkeettömät keinot eivät auta, tarvittaessa konsultoimme lääkäriä.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

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

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 sekä Valossa.

Lääkäri ja hoitajat arvioivat asukaskohtaisesti tarvetta rajoittamistoimenpiteille. Lääkäri kirjaa päätöksen pegasokseen asukkaan riskitietoihin. Rajoittamistoimenpiteitä käytetään vain silloin, kun asukkaan oma hyvinvointi ja turvallisuus sitä vaati. Rajoittamistoimenpiteitä käytettäessä ollaan yhteydessä myös omaiseen ja keskustellaan rajoittamistoimenpiteistä. Sänkyjen laidat ja haaravyö voivat olla käytössä silloin, kun asukkaan omatoiminen liikkuminen ei ole turvallista toimintakyvyn laskun vuoksi. Hygienihaalaria voidaan käyttää asukkailla, jolla on eritteillä sotkemista tai riisuuntumista. Ovien lukitsemista käytetään joidenkin asukkaiden/ omaisten pyynnöstä, että oma rauha ja yksityisyys säilyisi. Rajoittamisen tarvetta seurataan, tarpeen muuttuessa rajoitteet voidaan purkaa. Tarvetta seurataan hoitajien huomioiden perusteella, lääkäri huomioi rajoitteiden päivittämisen/ uusimisen 3 kk välein asukkaiden riskitietoihin. Akuutti-tilanteissa hoitajat ottavat suoraan yhteyttä lääkäriin, lääkäri kirjaa rajoittamisluvut Pegasokseen riskitietoihin.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, häiritsevää tapahtumaa tai vaaratilannetta?

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 aluepäällikön 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 potilasasiainmieshen. Kaikki tilanteet käydään läpi yhdessä henkilöstön kanssa.

Muistutuksen asiakirjat säilytetään yksikön arkistossa erillään asiakasasiakirjoista. Muistutuksista kirjataan poikkeama AQ-järjestelmään. Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa kuukausittain. Käymme läpi tapahtuneen tilanteen ja mietimme, miten voimme jatkossa vaikuttaa siihen, että poikkeamilta vältyttäisiin.

4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Me Attendo Aurinkopuiston väki haluamme olla tarjoamassa asukkaillemme erinomaista hoitotyön laatua. Haluamme ottaa asukkaamme ja heidän tarpeensa yksilöllisesti huomioon. Me haluamme olla vahvistamassa ihmistä omaan osallisuuteen ja vaikuttamiseen elämässään. Haluamme olla tukemassa myös omaisia asukkaiden kanssa arjessa toimimiseen.

Asukkaan muuttaessa järjestetään hoitoneuvottelu. Hoitoneuvottelussa käydään läpi asukkaan hoitoon liittyvät tarpeet ja toiveet. Hoitoneuvotteluun osallistuminen mahdollistetaan asukkaalle ja hänen omaiselleen. Asukkaalle laaditaan yksilöllinen hoito- ja palvelu suunnitelma, joka tehdään yhteistyössä asukkaan ja hänen omaisensa kanssa.

Omaiset ovat tärkeä osa asukkaidemme elämää ja arkea. He ovat tervetulleita vierailulle hoivakotiimme omien mahdollisuuksien mukaan. Heillä on mahdollisuus osallistua yhteisiin toimintoihin, kuten virike hetkiin ja päiväkahvihetkille. Olemme säännöllisesti yhteydessä puhelimitse myös omaisiin (vähintään 1x kk) asukkaan kuulumisten tiimoilta. Järjestämme säännöllisesti myös omaisten iltapäiviä, jolloin omaiset kutsutaan koolle yhteisen tapahtuman merkeissä. Nyt koronan aikaan olemme tehostaneet omaisyhteistyötä puhelimitse sekä omais kirjeiden muodossa. Yhteisiä omais tapahtumia emme ole voineet järjestää johtuen korona rajoituksista. Omaiset voivat seurata päivien ohjelmaa ja arjen toimintaamme info tv: n kautta hoivakotiimme yläaulassa. Kuukausiohjelmat ovat myös näkyvillä aulatilaisissa. Myös instagramin kautta omaiset voivat seurata kuvien kautta arjessa tapahtuvia toimintojamme. Olemme ottaneet käyttöön myös Facebook sivut, jonka kautta voi seurata yksikkömme toimintaa.

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. Ennen koronaa Omaisten/läheisten illat ovat myös oivallisia tilanteita palautteen ja kehittämissideoiden keräämiselle.

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään 3 x vuodessa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asukkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten illassa. Asiakastytyväisyyskyselyn tuloksia ja palautetta hyödynnetään yksikön toiminnan laadun kehittämisessä, toimintasuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksikön esimies vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esimies vie saadun palautteen laatujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiotasolla. Tyytyväisyyskyselyjen tulosten pohjalta on laadittu kehittämissuunnitelma vuodelle 2021.

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Kuopion kaupungin palveluohjauspäällikkö
Hanna Jokinen
044 718 3303

hanna.jokinen@kuopio.fi

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Antero Nissinen
sosiaaliamies Kuopion kaupunki
044 718 3308 (puhelinajat ma, ke ja to klo 9-11)
sosiaaliamies@kuopio.fi

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat tulevaisuudessa kaikkien nähtävissä. Yhteystiedot löytyvät yläkerran aulan ilmoitustaululta.

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 siitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvoja puh: 029 553 6901 arkisin 9-15
sähköinen yhteydenotto: sähköiseen yhteydenotolomakkeeseen 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.

Omahoitaja pitää yhteyttä asukkaan omaisiin säännöllisesti. Asukkailla on mahdollisuus hankkia omakustanteisesti yksilö- tai ryhmäfyysioterapiaa. Lähihoitajat, hoiva-avustajat, sairaanhoitajat ja keittiön henkilökunta tekevät päivittäin moniammatillista yhteistyötä asukkaiden laadukkaan ja kokonaisvaltaisen arjen hyväksi.

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 3 kuukauden välein ja aina tarvittaessa. Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjauksvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAVA mittaukset asukkailla kerran vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkkeitöiden ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin. Lääkehoidon toteutusta ja vaikutusta arvioidaan päivittäin ja tehdään kirjauksia Pegasokseen. Lähihoitajat informoivat huomioistaan sairaanhoitajalle ja sairaanhoitaja vie tarvittaessa huomioita eteenpäin lääkärinkierrolle.

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

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

Attendo Aurinkopuistossa on oma valmistuskeittiö, jossa valmistetaan ikäihmisten ravitsemussuosituksen mukaista maukasta kotiruokaa. Ruokailuajoissa huomioidaan myös asukkaiden yksilöllisyys ja omat henkilökohtaiset tottumukset. Tarjoamme asukaillemme aamiaisen, lounaan, päiväkahvin, päivällisen ja iltapalan. Tarvittaessa välipaloja sekä yöhoitaja antaa myös tarvittaessa yöpalaa sitä tarvitseville. Ruokahuollosta vastaa Aurinkopuiston keittiön henkilökunta 040 753 4325, keittiö.aurinkopuisto@attendo.fi.

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

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 nautittuun ruoan ja nesteiden määrää päivittäiskirjaamisissa ja tarvittaessa nestelistojen avulla. Jos asiakkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Asiakkaat punnitaan kerran kuukaudessa/tarpeen mukaan useammin. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioita, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositetaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.

4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esimiehen yhteistyössä Silkkkien edustajan kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Pehdytysohjelma Valossa on erilliset ohjeistukset käsihygienian toteuttamiseen ja seurantaan. Kuopion yliopistollisen sairaalan infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

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

Koronan aikaan olemme noudattaneet THL:n sekä SHP hygienian ohjeistuksia tartuntojen ehkäisemiseksi. Kirurgiset suu- nenä suojaimet on käytössämme, sekä käsihygienian tehostettua. Myös päivittäinen siivous on tehostettua koronan aikaan.

4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO

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

Hammashoito: Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan terveyskeskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä, esim HYMY Oy

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa yksikön oma lääkäri. Aurinkopuistossa käy oma lääkäri vähintään kerran viikossa. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Kotisairaalan kanssa tehdään yhteistyötä esimerkiksi suonensisäisen lääkehoidon toteutuksen yhteydessä.

Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellinen sairaanhoito hoidetaan Kuopion yliopistollisessa sairaalassa. Hoitajat kirjaavat pegasokselle hoitotyön yhteenvedon ja laittavat asukkaan mukaan kopion asukkaan kansiossa säilytettävästä hoitotahdosta sekä lääkelistasta. Yksikössä on laadittu Asiakkaan lähettäminen yhteispäivystykseen- työohje, joka löytyy perehdytyskansioista.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, joka löytyy perehdytyskansioista sekä yläkerran kansliasta exitus setistä. Äkillisen kuolemantapausten sattuessa tiedotetaan yksikön esimiestä välittömästi.

Yksikössä on myös ohjeistus akuuttitilanteissa toimimisen varalle kanslioissa sekä lääkehuoneella.

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. Jokaiselta asukkaalta mitataan vähintään kerran kuukaudessa verenpaine ja paino, tarvittaessa lääkärin ohjeistuksen mukaan useammin. Lääkäri on määritellyt vuosittain otettavat laboratorionäytteet. Sairaanhoitaja ja koulutuksen ja näytöt antaneet lähihoitajat ottavat laboratorionäytteet. Sairaanhoitajat vastaavat vuosilaboratorionäytteiden toteutumisesta. Asukkaan lääkitystä ja sen vaikuttavuutta arvioidaan arjessa ja kirjataan Pegasokseen. Tarvittaessa sairaanhoitajat tai vuoron vastuuhoidajat ovat yhteydessä lääkäriin. Lääkäri tekee lääkityksen kokonaisarvioinnin vuosittain.

c)Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Hoivakodin oma lääkäri ja sairaanhoitajat

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 ja yksikön esimies. 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.

Lääkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistetuilla terveydenhuollon ammattilaisilla (sairaanhoitajat), joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Säännölliset lääkkeet tulevat valmiiksi jaetuissa annospusseissa Petosen Apteekista. Päivittäin hoitohenkilökunta jakaa päiväkohtaiset annospussit sekä muut asukkaalla menevät lääkkeet lääketarjottimille.

Yksikön lääkehoidosta vastaa lääkäri

Lääkemutoksista päätöksen tekee lääkäri. Hän tekee tarvittavat merkinnät potilastietokantaan. Sairaanhoitajan vastuulla on viedä nämä potilaan kansioon sekä hoitajien tietoon. Viikonloppuisin sekä iltaisin myös lähihoitajat tekevät tarvittavat muutokset. Sairaanhoitaja tulostaa uuden lääkelistan lääkekansioon ja merkitsee muutokset selkeästi annospussien päälle. Jääkaappisäilytettävistä antibiooteista ym on selkeä ohje lääkelaatikossa asukkaan lääkkeiden kohdalla. Hoitajat seuraavat lääkemutoksen jälkeen asukkaan vointia sekä kirjaavat potilastietojärjestelmään voinnin muutokset. Sairaanhoitaja seuraa itse omien havaintojensa pohjalta sekä kirjausten perusteella vaikuttavuutta ja tarvittaessa raportoi lääkärille jatkotarpeista. Jokaisen hoitajan vastuulla on lukea uusimmat lääkärin kommentit sekä perehtyä asukkaan lääkelistaan. Kirjaus, raportointi ja havainnointi ovat jokaisen velvollisuus, tällöin asukkaan lääkehoidon arvio on jatkuvaa. Vuorossa työskennellessään sairaanhoitaja toimii vuoron lääkevastaavana. Työvuorolistaan on erikseen merkattu jokaiselle ryhmäkodille oma vuoronlääkevastaava erillisellä koodilla.

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Aurinkopuistossa on käytössä tilaajan edellyttämä Pegasos potilastietojärjestelmä. Pegasoksen yhteydessä on SBM-järjestelmä, jonka kautta koordinoidaan asukaspaikkojen vapautumista ja täyttöä. Aurinkopuistolla on yhteistyötoimijoina Kuopion kaupungin terveyskeskus, Islab, kotisairaala, Hymy Oy, Fysio Senior, taksit, Kys poliklinikat.

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.

Elintarviketoimittaja: Meira Nova
Siivouspalvelut: Silkkitie ja oma siistijä
Hygieni-, hoiva- ja siivoustuotteet: Lyreco
Toimistotarvikkeet: Lyreco
Työvaatteet: Segers
Kiinteistöhuolto: Coor
Jätehuolto: Jätekuukko

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 holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeesta olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäästä 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 33 tt/ 60 asiakas ja kokonaishenkilöstömitoitus 40 tt/ 60asiakas.
- Yksikön esimies on Leena Myöhänen, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja/diakonissa AMK
- Yksikössä on yhteensä 2 sairaanhoitajaa, 27 lähihoitajaa ja 4 hoiva-avustajaa. Avustavaa henkilökuntaa on 3 kokkia, 1 keittiöapulainen, 2 tukityöntekijää, ostopalveluna 1 siistijä ja oma siistijä, lisäksi sijaisia ja keikkalaisia

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 yhdessä tiiminvetäjän kanssa arkipäivinä 7-16. Iltaisin ja viikonloppuisin vastuuvuorolainen, tästä erillinen ohje taukotilassa. Attendolla on käytössä omia alueellisia ja sisäisiä kiertäviä lähihoitajia sekä sairaanhoitajia.

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 kolme kertaa 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 alueellinen rekrytointikoordinaattori yhdessä yksikön esihenkilön kanssa. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastattelualinnat, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen [yksikön esimiehen vastuulla on henkilöllisyyden tarkistaminen, ammattioikeuksien ja kelpoisuuden tarkastus (tutkintotodistukset, JulkiTerhikki, Julki Suosikki tai soittamalla Valviraan), ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset, työsopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön esimies yhdessä tiiminvetäjän kanssa. Tarvittaessa esimies ja tiiminvetäjä voivat delegoida osia perehdytyksestä muulle kokeneelle työntekijälle.

Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstö sekä muu henkilöstö perehdytetään toimenkuvan mukaiseen työhön, asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Attendon perehdytysohjeiden mukaisesti. Käytössä on sähköinen perehdytysjärjestelmä Valo. 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. Uudet työntekijät perehdytetään tiimin ja sähköisen perehdytysjärjestelmä Valon avulla omahoitajan tehtäviin. *Lääkehoidon* perehdytyksestä ja lääkennäyttöjen vastaanottamisesta vastaavat yksikön sairaanhoitajat. Uusille työntekijöille järjestetään perehdytyspäiviä työsuhteen alkaessa.

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.

4.4.2 TOIMITILAT

Yksikkö toimii kaksikerroksissa uudisrakennuksessa. Yksikössämme on yhteensä 60 asiakashuonetta. Huoneet ovat noin 25 m². Aukkaat kalustavat oman asuntonsa itse. Yksikössä on neljä ryhmäkotia (4 x 15 huonetta). Kussakin ryhmäkodissa on omat oleskelu- ja ruokailutilat. Ryhmäkodeissa on oma terassi/parveke. Hoivakodissa on yhteinen sauna ja pesuhuone 2. 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
- sisustustekstiileillä ehkäistään kaikua ja melua sekä lisätään kodikkua

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisäävät hyvät aitaukset (yksi suuri ryhmäkoti- ja täysin aidattu seinästä seinään), hyvä valaistus ja alueen valvonta. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on keinu, penkkejä ja istutuksia. Omenapuita ja marjapensaita löytyy sisäpihoiltamme. Aidatulla sisäpihoiltamme on katettu pergola, jonka yhteydessä on myös grillauspaikka. Takapihan alueella, pergolan suojassa on myös tuoleja ja pöytiä yhteiseen ajanviettoon. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Parkkipaikat ja autoliikennöinti 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. Asiakkaiden liikkuminen on helppoa ja kokoontuminen on mahdollista sekä omassa pienryhmäkodissa että isommassa ryhmässä koko talon asiakkaiden voimin. Koronan vuoksi ohjeistuksia noudattaen asukkaiden kokoontumista on suositeltu pienempiin, ryhmäkodin sisäisiin ryhmiin.

Yksikkömme 1. kerroksessa on asiakkaille oma pyykkitupa ja kuivaushuone asianmukaisine koneineen, jossa pestään niin pikkupykyt kuin lakanapyykkiäkin. Yksikkömme hoitoapulaiset 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 mieltyömysten mukaan.

- Asiakashuoneissa ylläpitoisuus kerran viikossa sekä korona aikaan pintapyyhinnät kerran vrk
- Siivoushuolto toteutetaan ostopalveluna sekä oman siistijän toimesta
- Pyykkiholto
- Likapyykin keräys ja lajittelu
- 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 muistiomerkinnät.

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

Yksikössä on käytössä hoitajakutsujärjestelmä Tunstall (hälytysranneke asiakkaalla, josta lähtee kutsu hoitajille dectiin), yleisissä wc-tiloissa ylä- ja alakerran auloissa on hälytystoiminto. Kaikkiin hälytyksiin vastataan hoitajien mukana kulkevista dect-puhelimista ja hoitajat käyvät tarkastamassa asukakan voinnin ja avun tarpeen. Hälytykset ja niiden kuitaukset 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 ympäri vuorokauden. Ulko-oven vieressä on soittokeho ja puhelinnumero yksiköihin vierailulle tulevia varten. Ulko-ovilla on kameravalvonta. 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. Yhdellä asukkaalla on käytössä tilaajan järjestämä liiketunnistin. Lääkehuoneessa on kameravalvonta.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Leena Myöhänen, leena.myohanen@attendo.fi, 040 752 8250, Mutkankatu 1, 70820 Kuopio
Tunstall

4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET

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

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, pika-CRP –laite, imu, nostolaite, pyörätuolit, rollaattorit, tasoford, suihkulavetti ja sängyt. Asiakkaan omahoitajat yhdessä sairaanhoitajan ja tiiminsä kanssa huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon

välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportoimiseen. 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. Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on aina tehtävä ilmoitus myös Valviralle niin pian kuin mahdollista: <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/terveysteknologia/valviralle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta>

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Leena Myöhänen, leena.myohanen@attendo.fi, 040 752 8250
Mutkankatu 1, 70820 Kuopio

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti asiaa koskeva lainsäädäntö, niistä annetut ohjeet ja viranomais määräykset. Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi- tietosuojaja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset Valo-perehdytysjärjestelmästä. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteutumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työ sopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutus sopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Yksikössä on käytössä sähköinen Hilikka ja Pegasos- asiakastietojärjestelmät, 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. Pegasokseen kirjaudutaan toimikortilla. 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

Päivi Kivijakola PL 750, 00181 Helsinki. p. 030 634 2098 tietosuojavastaava@attendo.fi

Yksikön esimiehen tiedot

Leena Myöhänen, leena.myohanen@attendo.fi, 040 752 8250
Mutkankatu 1, 70820 Kuopio

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 asiakastytyväisyyskyselyn pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavat kehittämiskohteet, joiden pohjalta yksikön toimintasuunnitelma rakentuu. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen esiinnyttyä. Asiakkaille ja omaisille/läheisille pidetään koko yksikön yhteisiä omaisten/läheisten iltoja, jolloin kehittämiskohteita mietitään yhteisesti ja ideoidaan toimintoja asiakkaiden hyvinvoinnin parantamiseksi. Koronan aikaan nämä on olleet tauolla, mutta säännöllisesti järjestämme tyytyväisyyskyselyitä sekä otamme palautetta vastaan jatkuvasti.

Yksikkökohtaisia toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuusselvityksessä, pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa omavalvontasuunnitelmassa, lääkahoitosuunnitelmassa 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 tullaan toteuttamaan seuraavan kerran loppuvuodesta 2021.

Omaevalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön esimiehen johdolla. Omaevalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omaevalvontasuunnitelman hyväksy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja Paikka ja päiväys Kuopio 28.5.2021	
Allekirjoitus	Nimenselvennys Leena Myöhänen

11 LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

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

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

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

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

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

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

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

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

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

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

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

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

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