

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 RISKINHALLINTA (4.1.3)	3
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)	5
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)	5
4.2.1 Palvelutarpeen arviointi.....	5
4.2.1 Hoito- ja palvelusuunnitelman laadinta, toteuttaminen ja seuranta	5
4.2.2 Asiakkaan kohtelu.....	5
4.2.3 Asiakkaan osallisuus yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen	6
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva	6
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)	6
4.3.1 Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta	7
4.3.2 Ravitsemus (asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saannin sekä ravitsemuksen tason seuranta).....	8
4.3.3 Hygieniäkäytännöt	8
4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito.....	9
4.3.5 Lääkehoito: toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman seuranta, päivittäminen, toteutus ja toteuttamisen seuranta	9
4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa	10
7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)	10
4.4.1 Henkilöstö.....	10
4.4.2 Toimitilat	11
4.4.3 Teknologiset ratkaisut, kulunvalvonta sekä asiakkaiden käytössä olevat turva- ja kutsulaitteet	11
4.4.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet sekä ja tarvikkeista tehtävät asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset	12
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5).....	13
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	13
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	14
11 LÄHTEET	14
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	14

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Liedon Helmi Oy	Kunnan nimi: Lieto
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1528118-3	Kuntayhtymän nimi: Härkätien kuntayhtymä
	Sote -alueen nimi: Varsinais-Suomi
Toimintayksikön nimi Attendo Helmi	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Ravunpiha 4, 21420 Lieto	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen, vanhuksset 29 paikkaa ja palveluasumista 13 paikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Ravunpiha 4	
Postinumero 21420	Postitoimipaikka Lieto
Toimintayksikön vastaava esimies Tanja Valkonen	Puhelin 044 494 3421
Sähköposti tanja.valkonen@attendo.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 20.4.2018	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettua palveluasumista vanhuksille, palveluasumista vanhuksille	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 20.04.2018
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Kiinteistöhuolto, huoltoyhtiö Coor	

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

Toiminta-ajatus

Tehtävänäimme Attendo Helmessä on turvata asiakkaallemme laadukas ja itsenäinen elämä elämänkaaren loppuun asti tai hoitosuhteen päättymiseen saakka. Annamme hoivaa ja palvelua yksilöllisesti, asiakkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet huomioiden.

Päämääränäimme on asiakkaan kokemus hyvä elämänlaatu ja kokonaisvaltainen hyvinvointi. Asiakkaan saama hoiva perustuu jokaiselle asiakkaalle tehtyyn yksilölliseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan, joka päivitetään vähintään 6kk välein ja aina tarvittaessa tilanteen muuttuessa. Hoito- ja palvelusuunnitelman päivittäminen on asukkaan omahoitajan vastuulla, mutta jokainen Helmen työntekijä perehtyy kaikkien asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin ja päivittävät niitä myös tarpeen vaatiessa. Hoidon yksilöllisyyttä tukee myös yksikön fysioterapeutin laatimat yksilölliset kuntoutussuunnitelmat.

Asukkaiden yksilölliset toiveet ja mieltymykset kartoitetaan asukkaan saapuessa yksikköön. Asukkaita kannustetaan osallistumaan yksikön yhteisiin aktiviteetteihin ja sosiaalisiin tapahtumiin. Helmessä järjestetään päivittäin erilaisia hyvinvointia ja elämänlaatua tukevia aktiviteetteja, kuten ulkoilua, kaupassa käyntiä, musiikkihetkiä, tuolijumppia ja tietovisailuja. Läheisiä kannustetaan tulemaan vierailuille ja Helmessä järjestetään säännöllisesti myös omaisten iltoja. Asukkaan hyvinvointia tukevat myös viikoittaiset omahoitajakeskustelut. Helmen työntekijöille on tärkeää toimia aina asukkaiden etua ajatellen ja ajaa heidän asioitaan eteenpäin.

Visiomme on olla "Vahvistamassa ihmistä" ja se tarkoittaa sitä, että jokainen asiakkaamme tuntee voivansa osallistua, häntä kuunnellaan sekä kohdellaan lämmöllä ja kunnioituksella. Asiakasta kannustetaan itsenäisyyteen niin, että hänen omia voimavarojaan tuetaan, hänen olonsa turvataan ja hänen elämänlaatuaan parannetaan. Muistisairaiden asukkaiden erityispiirteet huomioidaan ja myös heidän itsemääräämisoikeuden toteutumista ja osallisuutta tuetaan.

Attendo Helmessä on 29 tehostetun palveluasumisen paikkaa ja 13 palveluasumisen paikkaa. Omavalvontasuunnitelman laatimishetkellä tehostetun palveluasumisen asukkaita on 28 ja palveluasumisen asukkaita 8.

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 laatu työstä ja jaamme tulokset avoimesti. Teemme oikeita asioita oikeaan aikaan, olemme perusteellisia ja kiinnitämme huomiota yksityiskohtiin. Kehitymme ja kehitämme etsimällä ratkaisuja siltä, missä muut näkevät ongelmia. Selkeät työnjaot helpottavat työn päivittäistä organisoitua. Pidämme tärkeänä niin kliinistä kuin eettistäkin osaamista, paineensietokykyä, yksilöllähtöistä hoitotyötä ja jatkuvaa kehittymistä. Pidämme tärkeänä myös oman osaamisen ja kehittämisalueiden tunnistamista sekä arvostamme ja hyödynnämme myös toinen toistemme osaamista. Ylläpidämme avointa ilmapiiriä, jossa kysymysten esittämiseen kannustetaan ja jokainen saa tarvitsemaansa ohjausta ja tukea.

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. Pidämme kiinni työajoista ja yhteisesti sovitusta toimintatavoista. Vahva kollegiaalisuuden tunne tukee sitoutumistamme tiimityöskentelyyn. Olemme sitoutuneita työhömmä ja jokainen kantaa vastuun omasta työstään ja yksikön toimivuudesta.

Välittämisellä pyrimme saamaan ihmiset tuntemaan olonsa turvalliseksi. Autamme ihmisiä auttamaan itseään. Kohtelemme jokaista ihmistä kunnioittaen ja kuuntelemme ja mukautamme toimintaamme tarpeen mukaan. Välitämme asukkaistamme, heidän yksilöllisistä tarpeistaan ja otamme heidän pelkonsa, kipunsa ja huolensa todesta. Välitämme myös kollegoina toinen toisistamme. Työskentelemme tiiminä, joka tukee toinen toisiaan. Emme arvostele toisiamme negatiiviseen sävyyn, vaan pyrimme aina positiiviseen tai rakentavaan palautteen antoon.

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

Kohtelemme asukkaitamme tasa-arvoisesti ja pyrimme antamaan jokaiselle asukkaalle myös tasa-arvoisesti omaa aikaamme. Kunnioitamme asukkaidemme yksityisyyttä ja itsemääräämisoikeutta. Esimerkinä yksityisyyden kunnioittamisesta koputamme aina asukkaan oveen, ennen huoneeseen menoa, emmekä koskaan avaa asukkaiden henkilökohtaisia kirjeitä ilman hänen lupaansa. Noudatamme tietosuojaa ja salassapitovelvollisuuttamme. Päivittäisissä toimissa huomioimme asukkaan intimitteettisuojaan. Asukkaiden omaa tahtoa ja itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja tarjoamme myös muistisairaille mahdollisuuksia päättää/valita häntä koskevista asioista. Kannustamme yhteisiin aktiviteetteihin ja ruokailuhetkiin, mutta annamme tarvittaessa mahdollisuuden myös omaan rauhaan.

Noudatamme oikeudenmukaisuutta ja tasa-arvoista kohtelua myös työyhteisön sisällä. Työvuorot ja työtehtävät jaetaan hoitajien kesken tasaisesti. Jokainen asukas, omainen ja kollega kohdataan kunnioittaen ja häntä arvostetaan aina päivittäisessä kanssakäymisessä.

Yksikössämme toimii nimetty Erinomaisen palvelun-valmentaja (ERPA-valmentaja), jonka tehtävänä on yhdessä yksikön esimiehen kanssa arvojen ja erinomaisen palvelun jalkauttaminen yksikön arkeen. Arvovalmentaja ohjaa työyhteisön jäseniä arvoihin liittyvissä keskusteluissa ja toiminnassa. Arvovalmentaja järjestää vähintään kaksi kertaa vuodessa arvovalmennuksen ja pitää yllä arvokeskustelua eri teemoihin liittyen.

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. Vastuuhenkilönä toimii hoivakodin johtaja Tanja Valkonen.
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, lääkekulutuksen seuranta. Yksikön lääkehoitovastaavina toimivat sairaanhoitajat Marjo Mäkilä ja Maria Virjonen. Yksikön turvallisuudesta ja asiakkaiden lääkehoidosta vastaavana lääkärinä toimii Mikhail Fomichev.
- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit;** Henkilötietojen käsittely; GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle. Yksikön vastuuhenkilönä toimii hoivakodin johtaja Tanja Valkonen. Attendo Suomen tietosuojavastaavana toimii Jarno Mustakallio.
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** Henkilöstömitoitus, äkilliset sairauslomamat, työvuoroihin sijoittuminen, osaaminen jokaisessa vuorossa, tehtävänkuvat. Vastuuhenkilönä toimii hoivakodin johtaja Tanja Valkonen.
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;** yksikön tilat, kulunvalvonta, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat. Vastuuhenkilönä toimii hoivakodin johtaja Tanja Valkonen.
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit;** hoitolaitosten, työvuorojen ja työntekijöiden väliset tietokatkokset.

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 tehtävänsä. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit. Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt jokaista toiminnan osa-alueen kohden. Yksikön johtaja on vastuussa omavalvontasuunnitelman laatimisesta. Tämä omavalvontasuunnitelma on tehty osa-alue kerrallaan yhdessä henkilökunnan kanssa. Jokainen työntekijä perehtyy vielä itsenäisesti omavalvontasuunnitelman sisältöön ja antaa lukukuittauksensa.

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 kehittämissuunnitelmien tehdään kerran vuodessa esimiehen vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuus selvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet

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

- 1. Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet:** Poikkeamalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia eri riskitilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena yksikön toimintaan. Luokittelemme poikkeaman eri vakavuusluokkaan tapahtumasta riippuen, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään sähköisesti erillisellä lomakkeella, joka löytyy asukastietojärjestelmään tallennettuna sekä yksikön N-asemalta. Kirjatut poikkeamat tallennetaan yksikön N-asemalle, josta laatukoordinaattori vie valmiit poikkeamalomakkeet Attendo Quality -ohjelmaan. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. 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. Hoivakodin henkilökunta käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa kuukausittain. Vakavat laatupoikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa hoivakodin johtaja.
- 3.** Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.
- 4. Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus:** Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esimiehelle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Ohje ja lomake löytyvät työyksikön N-asemalta, tästä on informoitu henkilökuntaa kuukausipalaverissa. Yksikön toiminnasta vastaava esimies kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esimiehelleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.
- 5.** Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös 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.
- 6. Muutoksista tiedottaminen**
Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Kuukausipalaverit pidetään yksikössämme kuukausittain ja tiimipalaverit viikottain. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat. Muistiot tallennetaan asiakastietojärjestelmään niille luodulle omalle kansiolle sekä Attendo Quality –ohjelmaan.

Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu asiakaspalaverissa ja/tai jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa omaisille/läheisille soimitaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Attendo Helmessä järjestetään säännöllisesti omaisten tapahtumia, joiden yhteydessä tiedotetaan tarvittaessa myös muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Yksikön esimies vastaa yksikön omavalvontasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Attendo Helmen omavalvontasuunnitelma on laadittu yhdessä henkilökunnan kanssa tälle varattujen palaverien yhteydessä. Myös palavereista poissaolleet lukevat suunnitelman huolellisesti läpi ja kirjaavat lukukuittauksen.

Yksikön esimies

Tanja Valkonen

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 omavalvontasuunnitelman kerran vuodessa tai tarpeen mukaan toiminnassa tapahtuneiden muutosten mukaisesti.

Omaavonntasuunnitelman julkisuus

Omaavonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Attendo Helmen omavalvontasuunnitelmaa säilytetään julkisesti saatavilla tälle varatulla paikalla yksikön aulassa siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Omaavonntasuunnitelma löytyy tallennettuna myös Parasta palvelua (PSOP)-sivustolta.

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

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

Asiakkaan palvelun piiriin ohjaava kunta/kaupunki tekee oman käytäntönsä mukaisen palvelutarpeen arvioinnin ja antaa asiakkaalle valituksenalaisen päätöksen hoitopaikasta. Mahdollisen yksityisen asiakkaan kohdalla palvelutarpeesta käydään yhdessä keskustelua ja neuvottelu. Attendo Helmessä asumisesta ja siihen liittyvistä palvelusopimuksista tehdään kirjallinen palvelusopimus.

Asiakkaan hyvinvointia ja toimintakykyä seurataan yksikössä seuraavilla mittareilla: RAI, RAVA, MMSE, MNA.

Asiakkaan palvelutarvetta ja vointia arvioidaan säännöllisesti hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämisen yhteydessä vähintään 6kk välein ja aina tarpeen vaatiessa sekä asiakkaan tilan muuttuessa käytettävissä olevia mittareita hyödyntäen. Jokaiselle asiakkaalle on nimetty omahoitaja, joka ensisijaisesti vastaa asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämisestä. Jokainen työntekijä on vastuussa siitä, että toimii suunnitelman mukaisesti. Omahoitaja, sairaanhoitajat ja hoivakodin johtaja seuraavat ja arvioivat hoidon toteutumista.

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 päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asiakkaan omahoitaja. Päivittäminen tehdään 6kk välein (tai 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. Asiakkaasta tehtyjen päivittäisten kirjausten tulee arvioida hoitosuunnitelmaan laadittuja tavoitteita.

Attendo Helmessä asiakkaille laaditaan Fysioterapeutin toimesta myös asiakaskohtainen kuntoutussuunnitelma.

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.

Asiakkaiden itsemääräämisoikeus huomioidaan jo heti hoitosuhteen ensimmäisestä päivästä lähtien. Asiakkaat saavat valita oman asuinhuoneistonsa vapaina olevista asunnoista. Asiakas otetaan mukaan hoito- ja palvelusuunnitelman laatimiseen hänen omat voimavaransa huomioiden. Asiakkaan oma mielipide selvitetään aina häneltä itseltään, käyttäen tarvittaessa apuna vaihtoehtoisia

kommunikoinnin keinoja. Asiakasta kuullaan myös kahden kesken, jotta hänen olisi helpompi ilmaista mielipiteensä ilman muiden läsnä olevien mahdollista vaikutusta. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan myös päivittäisten toimien, kuten esimerkiksi aamutoimien ja vaatteiden valinnan yhteydessä. Asiakkaiden omaa vuorokausirytmää kunnioitetaan. Asiakkaiden itsemääräämisoikeus huomioidaan myös ruokailuhetkien toteuttamisessa, missä, milloin ja mitä haluaa syödä. Asukkaita kannustetaan yhteisiin aktiviteetteihin, mutta tarvittaessa kunnioitamme asiakkaidemme oikeutta kieltäytyä niistä. Kunnioitamme myös asiakkaidemme mahdollista hoitotahtoa.

Keskustelemme työyhteisössä mahdollisista itsemääräämisoikeuden toteutumiseen liittyvistä haasteista ja pyrimme löytämään yhdessä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa parhaan mahdollisen ratkaisun. Yksikössä esiintyviä mahdollisia haasteita ovat esimerkiksi muistisairaana kieltäytyminen hänelle tärkeiden lääkkeiden ottamisesta tai hygienian hoidosta ja myös ristiriidat asiakkaan ja omaisten mielipiteiden välillä sekä itsemääräämisoikeutta rajoittavien toimenpiteiden käyttö.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

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

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

Rajoittamistoimenpiteiden tarpeen arviointia tehdään päivittäin ja jokainen rajoittamistoimenpide kirjataan asiakastietojärjestelmään. Rajoittamistoimenpiteen käyttö lopetetaan välittömästi, kun tarve päättyy tai rajoittamisesta aiheutuu enemmän haittaa kuin hyötyä. Lääkäri käy yksikössä kahden viikon välein ja on muutoin puhelimitse konsultoitavissa. Akuuteissa tilanteissa soitetaan TYKS yhteispäivystykseen.

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, 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 kohtuullisessa ajassa, 4 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 potilasasiاميةheen. Tilanteet käsitellään myös yhteisesti työyhteisön palaverissa, jossa pyritään löytämään korjaavia toimenpiteitä, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa.

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

4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Palautteen kerääminen

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

Hoivakodin koko henkilökuntaa on ohjeistettu aktiivisesti hakeutumaan omaisten/läheisten seuraan heidän vieraillessaan hoivakodissa. Hoitohenkilökunta ottaa palautetta vastaan asiakkailta ja omaisilta/läheisiltä aina vuorovaikutustilanteiden yhteydessä. Omaiset/läheiset huomioidaan välittömästi heidän tullessaan yksikköön (eivät pääse sisälle ilman, että joku avaa oven yksikön sisäpuolelta). Hoivakodin johtajan huone sijaitsee keskeisellä paikalla hoivakotia ja ovi on useimmiten auki, jotta asukkaiden ja omaisten/läheisten olisi mahdollisimman helppo lähestyä palautteen kanssa myös suoraan johtajaa.

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään 1 x vuodessa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastytyväisyyskyselytulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten illassa. Asiakastytyväisyyskyselytuloksia ja palautetta hyödynnetään yksikön toiminnan

laadun kehittämisessä, toimintasuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksikön esimies vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esimies vie saadun palautteen laatujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiotasolla.

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Yksikön johtaja: Tanja Valkonen, 044 4943421

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Lieto: Kati Lammi p. 050 5590765 (sosiaaliamies@lieto.fi)

Turku: Sari Huusko p 02 2626171 (sosiaaliamies@turku.fi)

Kaarina: Kati Lammi p. 050 5590765 (kati.lammi@vasso.fi)

Raisio: Kati Lammi p. 050 5590765 (kati.lammi@vasso.fi)

Sosiaaliamiehen yhteystiedot tulee olla kaikkien nähtävissä yksikön lasikanslian seinällä.

Sosiaaliamiehen tehtäviin kuuluu:

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

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvoja puh: 029553 6901 arkisin 9-15

sähköinen yhteydenotto: sähköiseen yhteydenottomakkeeseen 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.

Toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden takaaminen lähtee hyvin arkisista toimista: hyötyliikunnasta, pukeutumisesta, seurustelusta, ulkoilusta ym. päivittäisistä aktiviteeteista. Asiakkaita tuetaan omatoimisuuteen hänen omat voimavaransa huomioiden. Omahoitajan vastuulla on perehtyä ja kartoittaa asiakkaan mieltymyksiä ja toiveita. Henkilökunta järjestää asiakkaille päivittäin toimintakykyä ja hyvinvointia edistävää aktiviteettia. Fysioterapeutti laatii asiakkaille myös henkilökohtaisen kuntoutussuunnitelman.

- Asiakkaat heräävät ja asettuvat yöunille omaan tahtiin. Seuraamme ja ohjaamme vuorokausirytmisiä ja riittävän levon toteutumista.
- Perushoidolliset toimet (henkilökohtainen hygienia, pukeutuminen, WC-toimet) hoidetaan asiakkaan tottumusten mukaisesti tai asiakasta ohjataan toteuttamaan näitä
- Yksilölliset sairaanhoidolliset toimenpiteet (lääkehoito, mittaukset, laboratoriotestit, haavanhoidot jne.) jaksotetaan päivän kulkuun sopivaksi.
- Ruokailu- ja kahvihetket sekä välipalat rytmittävät päivää, mutta ne voivat joustaa asiakkaan toiveiden mukaisesti. Hereillä oleville asukkaalle tarjotaan myös myöhäistä iltapalaa.
- Asiakkaita kannustetaan yhdessäoloon ja yhteisölliseen toimintaan, jokaisen henkilökohtaisia toiveita kunnioittaen.
- Saunominen on oleellinen osa suomalaista elämää ja jatkuu sellaisena myös yksikössämme.
- Asiakkaiden mielekästä arkea tuetaan päivittäisillä toimintahetkillä (kulttuuria, hengellistä toimintaa, askartelut, lukuhetkiä, musiikki- ja tarinahetkiä, kauneushetkiä).

- Ulkoilu mahdollistetaan asiakkaan toiveiden mukaisesti.
- Toimintakykyä ylläpitävää liikuntaa (voimistelua ja ulkoilemista) järjestetään asiakkaan kunnon ja voimavarojen mukaan päivittäin.
- Asiakkailla on mahdollisuus myös itsenäiseen kuntoiluun yksikön jumppasalissa (esim. motomed) asiakkaan kunto ja omat voimavarat huomioiden.
- Lisäksi asiakkaille järjestetään säännöllisesti erilaisia tapahtumia, kuten musiikkiesityksiä tai grillitapahtumia ym.

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 puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa. Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjauksvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia (RAI, RAVA) sekä seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin. Työyhteisö raportoi palaverissa säännöllisesti kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voinnin mahdollisista muutoksista. Hoitotyön päivittäinen kirjaaminen tapahtuu asiakkaan yksilöllisen hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Asiakkaiden toimintakyvystä ja hyvinvoinnista kirjataan päivittäin huomiot asiakastietojärjestelmään.

Omahoitajan tärkeä tehtävä on huolehtia kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voinnin mahdollisten muutosten kirjaamisesta hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä viedä käytäntöön ja siirtää tieto yksikön palaverissa muulle henkilökunnalle. Yksi tärkeä asiakkaan hyvän elämän seurantakeino on omahoitajan antama oma aika omalle asiakkaalle viikoittain. Omahoitajahetket kirjataan asiakastietojärjestelmään, josta niistä siirtyy tieto myös Attendo AQ-laaturjärjestelmään seurantaa varten.

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

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa suunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuositusten mukaisesti sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Ruokalistat löytyvät sähköisesti Valo-ohjelmasta ja lisäksi päivän ruokalista on kirjattu ruokasalin tussitaululle kaikkien nähtäville. 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.

Attendo Helmen ruokahuollosta vastaa yksikön oma kokki: Heli Heinonen. Paikallisen henkilökunnan tukena on Attendon oma ruokapalvelupäällikkö, joka seuraa, valvoo ja kehittää ateriapalveluita yhteistyössä yksikön kanssa.

Aamupala tarjotaan asiakaslähtöisesti ja joustavasti noin klo 7-10, lounas noin 11-13, päiväkahvi noin klo 14-15, päivällinen noin klo 17-18 ja iltapala noin klo 19-22. Yöpalaa on tarjolla/tarjotaan hereillä oleville läpi yön. Ruokailu ja välipalojen ottaminen tehdään mahdollisimman helpoksi ja mukautumaan kunkin asiakkaan yksilölliseen tarpeeseen ja toiveeseen.

Asiakkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria, joka on RAI ohjelman sisällä. Mikäli asiakkaalla on heikentynyt ruokahalu tai nesteiden nauttiminen, seurataan nautitun ruoan ja nesteiden määrää päivittäiskirjaamisissa ja tarvittaessa nestelistojen avulla. Jos asiakkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Asiakkaat punnitaan kerran kuukaudessa/tarpeen mukaan useammin. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia ateroita, 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 toimesta yhdessä yksikön siistijän ja hygieniavastaavan kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa, joka on osa puhtauspalvelusuunnitelmaamme. Myös käsihygieniä, eritetahrojen poisto ja erityyppiset osat puhtauspalveluohjeistusta. Hyvän käsihygienian ja tavanomaisten varotoimien noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Uudet työntekijät perehdytetään yksikön hygieniakäytäntöihin osana perehdytystä. Hygieniohjeistukset löytyvät myös yksikön N-asemalta. Myös asukkaita ja omaisia/läheisiä ohjataan hyvään käsihygieniaan. Epidemia-aikoina kiinnitetään erityistä huomiota omaisten/läheisten ja asukkaiden ohjeistukseen. Tartuntatautilanteissa noudatetaan paikallisia viranomaisohjeita. TYKS:n 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 intimiteettisuojaajia kunnioittaen. Yksikössä on nimetty hygieniavastaava, joka huolehtii ja seuraa asiakkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja ohjaa yksikön henkilökuntaa hygieniakäytännöissä. Yksikön hygieniavastaavana toimii lähihoitaja Laura Tuisku.

4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO

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

Hammashoito: Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan asiakkaan oman kunnan terveyskeskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä. Hoitajat arvioivat hammashoidon tarvetta yhdessä asukkaan ja omaisen kanssa.

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa yksikön lääkäri / asiakkaan oma terveyskeskus. Attendo Helmen lääkäri käy yksikössä kahden viikon välein sekä tarvittaessa. Lääkäri on myös päivystysvalmiudessa äkillisten tilanteiden varalta. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Sairaanhoitajat ovat työssä pääasiassa ma-pe aamuvuoroissa, ajoittain myös ilta- ja viikonloppuvuoroissa. Sairaanhoidollista konsultaatiota muina aikoina antaa hoivakodin johtaja.

Laboratorionäytteet otetaan Attendo Helmessä sairaanhoitajan toimesta. Näytteet toimitetaan Liedon terveyskeskuksen laboratorioon. Rokotukset antaa sairaanhoitaja.

Kiireellinen sairaanhoito: Akuutit sairaanhoitoa vaativat asiakkaat lähetetään TYKS yhteispäivystykseen. Hilikka-asukastietojärjestelmään täytetään SH-lähete, johon kirjataan lähettämisen syy. Lisäksi lähetteeseen poimitaan oleelliset tilanteeseen liittyvät hoitotyön kirjaukset, mittaukset, lääkitysasiat ja omaisten yhteyshenkilöt. Sh-lähete tulostetaan Hilikka-asukastietojärjestelmästä ja annetaan ensihoidolle.

Äkillinen kuolemantapaus: Soitetaan yleiseen hätänumeroon 112, lisäohjeiden saamiseksi. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä-työohje, joka löytyy sähköisesti yksikön N-asetalalta sekä "ohjeet saattohoidosta ja asukkaan kuollessa" –kansioista, joka sijaitsee hoitajien lasikansliassa. Kuolemantapauksen sattuessa tiedotetaan yksikön esimiestä välittömästi. Elottomuuden toteamiseksi kuollut asukas lähetetään kahden tunnin kuluttua TYKS yhteispäivystykseen päivystävän lääkärin todettavaksi.

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. Asiakkaiden vointia seurataan eri mittausvälineiden avulla (RR, HGT, PAINO, lämpö, laboratoriotulokset). Verenpaine, pulssi ja paino mitataan jokaiselta asukkaalta kerran kuukaudessa ja tarpeen mukaan. Sydämen vajaatoimintaa sairastavilta asukkailla mitataan arvot kerran viikossa lääkärin ohjeistuksen mukaan. Sairaanhoitajat toteuttavat lääkityksen ja mittauksen arviointia säännöllisesti ja vievät tarvittaessa viestiä eteenpäin lääkärille.

Asukkaiden syötyä ruuan ja nesteen määrää seurataan päivittäin hoitajien toimesta ja kirjataan Hilikka –asiakastietojärjestelmään. Ravitsemustilanteen arvioinnissa hyödynnetään MNA-mittaria. Asukkaiden hygienian toteutuminen varmistetaan suihkukäyttäjien avulla. Jokaisella asukkaalla on suihkupäivä kerran viikossa. Päivittäisestä hygieniasta huolehditaan joka vuorossa. Yksikön hygieniavastaavana toimii Laura Tuisku. Asukkailla järjestetään toimintakykyä tukevaa aktiiviteettia joka päivä ja ulkoilua aina sään salliessa. Pääsääntöisesti keskiviikkoisin pidetään tuolijumppaa.

Attendo Helmessä työskentelee osa-aikainen fysioterapeutti, joka osaltaan tukee asiakkaiden toimintakykyä ja voimavaroja hoidon suunnittelua. Jokaiselle asukkaalle laaditaan henkilökohtainen kuntoutussuunnitelma.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Hoivakodin lääkäri, johtaja ja sairaanhoitajat. Lisäksi jokainen hoivatyöntekijä on vastuussa toteuttamastaan asiakkaan päivittäisestä hoidosta.

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 hoivakodin johtaja ja yksikön sairaanhoitajat. 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.

Läkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistetulla terveydenhuollon ammattilaisella (Sairaanhoitajat Marjo Mäkelä ja Maria Virjonen), jotka myös valvovat henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Yksikön lääkehoidosta vastaa lääkäri; Mikhail Fomichev

Sairaanhoitajat vastaavat asiakkaiden lääkehoidon toteutumisesta ja seurannasta.

- Asiakaskohtaisten lääkehoitosuunnitelmien kirjaaminen asiakastietojärjestelmään
- Lääkityksen ja riskitietojen selvittäminen, kirjaaminen
- Lääkehoidon tarpeen ja muutostarpeen tunnistaminen
- Lääkehoidon toteutuksen suunnittelu, toteutus, lääkehoidon toteutumisen seuranta ja vaikuttavuuden arviointi

- Lääkityksen tarkistus
- Lääkehoidon dokumentointi ja ohjaus
- Tiedon välittäminen asiakasta hoitaville ammattihenkilöille, asiakkaille ja omaisille.
- Henkilökunnan perehdyttäminen

Lääkeluvan suorittaneet nimikesuojatut terveydenhuollon ammattihenkilöt (esim. lähihoitaja) tai sosiaalialan ammattihenkilö, jonka peruskoulutuksessa vähintään 2 op lääkehoidon opintoja, voivat toimia vuoron lääkevastaavana. Lääkehoitoon kouluttamaton henkilöstö (esim. fysioterapeutti, hoiva-avustaja) voi osallistua lääkehoidon toteutukseen lisäkoulutuksen jälkeen ohjattuna. Yksikön lääkehoidon vastuut on kuvattuna tarkemmin yksikön lääkehoitosuunnitelmassa.

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Yhteistyö varmistetaan yhteisesti sovitulla toimintatavoilla, kommunikaatiotavoilla sekä avoimella viestinnällä aina tarpeen vaatiessa (esim. terveysasemalla käynnin suunnittelussa ja toteuttamisessa). Yhteisiä verkostotapaamisia järjestetään tarpeen mukaan.

Attendo Helmen yhteistyötoimijoita ovat Liedon terveyskeskuksen laboratoriopalvelut, Skanssin apteekki, kuntien hoitotarvikejaketut, Taxidata ja sairaalat. Lisäksi Liedon kunnan seurakunnan vapaaehtoistyöntekijät käyvät kerran kuukaudessa ja Liedon seurakunnan pappi pitää hartauksia sekä tarjoaa keskusteluapua.

Liedon laboratorion ja Skanssin apteekin kanssa viestintä tapahtuu pääsääntöisesti puhelimitse. Asukkaiden laboratorionäytteet toimitetaan yksiköstä hoitajien toimesta Liedon terveyskeskuksen laboratorioon, jolloin viestintä tapahtuu myös kasvotusten. Skanssin apteekilla on käytössä myös salattu viestintäpalvelu (chat). Hoitotarvikejakeluun viestitään puhelimitse tai salatun sähköpostiyhteyden välityksellä. Asukkaan lähtiessä sairaalaan tulostetaan asukkaan mukaan täytetty SH-lähete, josta käy ilmi asukkaan tämänhetkinen terveydentila, lääkitys, vointi ja mittausarvot. Joissakin tilanteissa konsultoidaan myös TYKS yhteispäivystyksen tai asukkaan oman kunnan päivystävää lääkäriä puhelimitse.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Alihankkijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palavereilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta. Alihankintana ostettavat palvelut kilpailutetaan. Attendo Helmessä alihankintana ostettu kiinteistöhuolto Coor.

7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

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

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

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

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

4.4.1 HENKILÖSTÖ

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

a) Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne:

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

Yksikön henkilöstömitoituksesta on huolehdittu siten, että aamuvuorossa työskentelee 7 hoitajaa, iltavuorossa 4 ja yövuorossa 1.

-Yksikön esimies on Tanja Valkonen, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja YAMK.

-Yksikön johtajan lisäksi yksikössä on vakituisena yhteensä 2 sairaanhoitajaa, 10 lähihoitajaa ja 0,5 fysioterapeutti. Lisäksi avustavana henkilökuntana on 1 siistiä, 1 kokki ja 1 hoiva-avustaja.

-Lisäksi yksikössä on 1 oppisopimusopiskelijaa eri ammatillisista oppilaitoksista sekä määräaikaaisia sijaisia. Lisäksi hyödynnetään keikkailevia hoiva-apulaisia avustaviin tehtäviin.

a) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:

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

b) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?

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

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

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

Rekrytoinnista vastaa yksikön esimies. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvalinnat, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen [yksikön esimiehen vastuulla on henkilöllisyyden tarkistaminen, ammattioikeuksien ja kelpoisuuden tarkistus (tutkintotodistukset, JulkiTerhikki, JulkiSuosikki tai soittamalla Valviraan), ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset], työsopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

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

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 perehdyttävät asiat, jotka käydään työntekijän kanssa läpi varmistaen osaamisen hallinta ja siihen merkitään selkeästi, kun kukin osio on onnistuneesti perehdytetty. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi myös omavalvontasuunnitelma sekä sen sisältämät asiat. Kun kaikki asiat on käyty läpi, perehdyttämislomake päivätään ja esimies ja alainen allekirjoittavat sen. Perehdytyksestä vastaa yksikön esimies sekä sairaanhoitaja Marjo Mäkilä, mutta koko työyhteisö on suuressa roolissa hyvän perehdytyksen toteutumisessa. Perehdyttämislomakkeen säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa yksikön esimies.

Attendo Helmessä on laadittu omahoitajan tehtävänkuva, joka löytyy yksikön N-asemalta. Omahoitajan tehtävänkuvan läpikäyminen kuuluu osana perehdytystä kaikille työntekijöille. Omahoitaja tutustuu omahoidettavan asioihin hyödyntämällä asiakastietojärjestelmää sekä keskustelemalla omahoidettavan ja hänen läheisensä kanssa.

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

Attendo Helmi toimii yksikerroksisessa uudisrakennuksessa, joka on valmistunut keväällä 2018. Yksikössämme on yhteensä 42 asiakaspaikkaa. Huoneet ovat kooltaan 21m². Asunnoissa on valmiina moottorikäyttöinen hoivasänky, muutoin asiakas kalustaa oman asuntonsa itse. Helmessä on kaksi oleskelutilaa sekä yksi ruokasali. Ruokasalin yhteydessä on Helmen oma keittiö. Hoivakodin molemmissa siivissä on aidatut terassit. Hoivakodissa on myös yhteinen sauna ja pesuhuone.

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

Liikkuminen ja omaoimaisuuden 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 kodikkuutta

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisäävät hyvä aitaus (yksi suuri ryhmäkotihiha täysin aidattu seinästä seinään), hyvä valaistus ja alueen valvonta. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on keinu, penkkejä, pöytäryhmiä, grilli ja istutuksia. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Parkkipaikat ja autoliikennöinti on toisella puolella rakennusta, joten ne 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.

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

- Asiakashuoneissa ylläpitösiivous kerran viikossa
- Siivoushuolto toteutetaan itse
- Pyykkihuolto toteutetaan itse
- Säännölliset hygicult-mittaukset

Attendo Helmessä noudatetaan Attendon puhtauspalvelukoordinaattorin tekemää, valvomaan ja kehittämää puhtauspalvelusuunnitelmaa, jota on tarkennettu yksikkökohtaiseksi. Suunnitelma pitää sisällään esim. siivoustyön tavoitteet ja keskeiset periaatteet, ohjeet siivoustiheyksille, eri tilojen vaatimille toimenpiteille, aineille ja välineille, pyykinpesulle, välinehuollolle ja jätelajittelulle. Jokainen työntekijä perehdytetään puhtauspalvelusuunnitelmaan.

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

Attendo Helmessä on käytössä hoitajakutsujärjestelmä. Asukkailla on asukaskohtaiset 9Solutions SmoothLite Tagit eli kutsurannekkeet, joista lähtee kutsu hoitajille. Kaikkiin hälytyksiin vastataan käynnille hälyttävän asiakkaan luona. 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 kulunvalvontalaitteisto. Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna. Ulko-oven vieressä on soittokello ja puhelinnumero yksiköihin vierailulle tulevia varten. Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia. Ovenavausjärjestelmästä jää lokitiedot, millä avaimella taloon on tultu sisälle sekä missä yhteisissä lukollisissa tiloissa (esim. lääkehuone) on liikuttu.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Sairaanhoitaja/Marjo Mäkilä p.044 4944700

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 yksikön N-asemalta.

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

Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä. Vaaratilanteet raportoidaan 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

Tanja Valkonen / hoivakodin johtaja p. 044 4943421

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

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

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

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

Konsernitasolla on laadittu tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma, joka löytyy intrasta. Tämän lisäksi asiakkaiden tietojen käsittelyyn liittyvillä järjestelmillä on erilliset omavalvontasuunnitelmat (esim. Hiikka, RAI, RAVA), jotka löytyvät intranetistä. Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään tietosuoja- ja tietoturva-asioihin perehdyttämisprosessin yhteydessä. Uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdytys sisältää henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan. Lisäksi yksiköissä järjestetään säännöllisesti tietosuojaan ja -turvaan liittyvää koulutusta.

Attendon tietosuojaselosteet löytyvät <https://www.attendo.fi/tietosuoja>

Kunnan sijoittaessa asiakkaan, kunta säilyttää vainajien asiakirjat. Kunta ei kuitenkaan ole velvollinen säilyttämään itsemaksavien vainajien papereita. Yksikön esimies arkistoi itsemaksavien vainajien asiakirjat. Mikäli asiakkaalla on kuitenkin hoitokontakti kunnalliseen lääkäripalveluun, on kunta velvollinen säilyttämään asiakirjat.

Attendo Oy:n tietosuojavastaava

Jarno Mustakallio, PL 750, 00181 Helsinki. p. 0306342000. tietosuojavastaava@attendo.fi

Yksikön esimiehen tiedot

Tanja Valkonen, p. +35844 4943 421, tanja.valkonen@attendo.fi

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen toimintasuunnitelma, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat. Lisäksi kerätyn 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.

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 laatu järjestelmä ja konsernitasolta tulevat yhteiset ohjeistukset kehittämistarpeista ja- kohteista.

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Yksikön sisäinen auditointi on toteutettu viimeksi vuonna 2019 ja tullaan toteuttamaan seuraavan kerran vuonna 2022.

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

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. Paikka ja päiväys Lieto 26.8.2020	
Allekirjoitus	Nimenselvennys Tanja Valkonen

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 julkaisu (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/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi: Turvallinen lääkehoito -opas: http://www.stm.fi/julkaisut/navta/_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/Henkilotietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muita lisätietoja 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.