

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)	2
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)	3
3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3).....	4
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)	7
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)	7
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI	7
4.2.1 ASIAKASKOHTAISEN TOTEUTTAMISSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA	7
4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU.....	8
4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN	9
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)	11
7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)	13
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5).....	16
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	17
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	18
11 LÄHTEET	19

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Mi-Hoiva Oy Palveluntuottajan Y-tunnus: 0784328-9		Kunnan nimi: Hämeenlinna Kuntayhtymän nimi: Sote -alueen nimi:	
Toimintayksikön nimi Attendo Sairionranta			
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Hämeenlinna			
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu asumispalvelu mielenterveyskuntoutujat 17 paikkaa, palveluasuminen 13 paikkaa.			
Toimintayksikön katuosoite Tehtaankatu 2			
Postinumero 13220		Postitoimipaikka Hämeenlinna	
Toimintayksikön vastaava esihenkilö Nina Perälä		Puhelin 0447800792	
Sähköposti nina.m.perala@attendo.fi			
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 2.7.2014			
Palvelu, johon lupa on myönnetty Asumispalvelut: Tehostettu palveluasuminen, palveluasuminen, tuettu asuminen. Kohderyhmänä päihde- ja mielenterveyskuntoutujat.			
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta		Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 2.7.2014	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat			
Elintarviketoimittaja: Meira Nova Oy Hygienia-, hoito-, siivous- ja toimistotarvikkeet: Lyreco Oy IT-palvelut: Attendo tietohallinto Puhtauspalvelut: Piia Johanna Lundberg Apteekkipalvelut: Apteekki Tavastila			

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

Toiminta-ajatus

Sairionrannan palvelukoti tarjoaa palveluasumista mielenterveys- ja päihdekuntoutujille, jotka tarvitsevat eri asteista tukea, valvontaa ja ohjausta asumisessaan ja kuntoutumisessaan. Tehostetun-, palvelu- ja tuetun asumisen palveluja tarjotaan 18 vuotta täyttäneille asiakkaille. Tehostetun palveluasumisen paikkoja on 17 ja kuntouttavan palveluasumisen paikkoja 13. Lisäksi Sairionrannasta operoidaan kotikuntoutusta, jota tarjotaan omissa asunnoissa asuville kuntoutujille.

Palveluasumisen ensisijaisena tavoitteena on itsenäiseen asumiseen opettelu ja siihen siirtyminen. Jos tämä ei ole mahdollista, on tavoitteena turvallinen asuminen ja toimintakyvyn ylläpitäminen. Palveluasumista järjestetään yksilöllisesti, huomioiden jokaisen asiakkaan tarpeet ja elämäntilanne. Kuntoutus perustuu asiakaskohtaiseen toteuttamissuunnitelmaan. Suunnitelma laaditaan ensimmäisen kuukauden kuluessa asiakkaan muutosta. Suunnitelman laadintaan osallistuu asiakkaan ja omaohjaajan lisäksi läheiset asiakkaan niin halutessa. Suunnitelma tarkistetaan vähintään puolivuositain, tarvittaessa useammin, asiakkaan tilanteen muuttuessa.

Palvelukodin asiakkaat kuuluvat julkisen terveydenhuollon piiriin. Palvelukodin henkilökunta huolehtii asiakkaan terveydentilan seurannasta sekä säännöllisten lääkärintarkastusten toteutumisesta.

Asiakasta kannustetaan ja tuetaan mahdollisimman itsenäiseen selviytymiseen kaikissa päivittäisissä toiminnoissa. Tavoitteena on elämänhallinnan ja toimintakyvyn ylläpitäminen sekä taitojen kohentaminen. Käytännössä tämä on ensisijaisesti ohjausta, tukemista ja yhdessä tekemistä, ei puolesta tekemistä. Asiakasta ohjataan harjoittamaan itsenäistä päätöksentekoa, hakemaan harrastuksia sekä hoitamaan ihmissuhteita.

Sairionrannassa toimitaan yhteisöllisyyden periaatteella. Päivittäisissä aamukokouksissa sekä kerran viikossa järjestettävässä yhteisökokouksessa suunnitellaan arkea ja yhdessä tekemistä. Asiakkaat osallistuvat erilaisiin kodin ja arjen askareisiin, jonka lisäksi arkea rytmittävät ryhmähetket sekä muu virkistystoiminta. Asiakkailta on mahdollisuus tavoitteelliseen työtoimintaan ulko- ja pihatöissä, keittiötöissä sekä talon ulkopuolella alihankintatöiden parissa.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikön toimintaa ohjaavat arvot ovat **osaaminen, sitoutuminen ja välittäminen**. Arvot näkyvät toiminnassamme kokonaisvaltaisesti asiakkaiden, läheisten, tilaajien ja sidosryhmien kohtaamisissa sekä työyhteisön sisällä.

Osaaminen:

Tavoitteena on ymmärtää jokaisen asiakkaan tarpeita ja toiveita. Olemme ylpeitä tekemästämme työstä 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. Meillä on vahva ammatillinen osaaminen ja elinikäisen oppimisen tahtotila.

Sitoutuminen:

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. Toimintamme on läpinäkyvää, eettistä ja rehellistä. Tyydytyksen saamme hyvin tehdystä työstä.

Välittäminen:

Tavoitteena on saada ihmiset tuntemaan olonsa turvalliseksi. Autamme ihmisiä auttamaan itseään. Kohtelemme jokaista ihmistä kunnioittaen ja kuuntelemme ja mukautamme toimintaamme tarpeen mukaan. Arjessamme korostuu tasavertaisuus, jokainen on tärkeä osa yhteisöä. Työskentelemme tiiminä, jokainen tukee toinen toistaan.

Arvot ja toimintaperiaatteet avataan yhdessä yksikön henkilöstön kanssa ja kuvataan, miten ne konkreettisesti näkyvät arjessa. Yksikössämme toimii nimetty asiakaskokemus-valmentaja (ASKO-valmentaja), jonka tehtävänä on yhdessä yksikön esihenkilön kanssa arvojen, erinomaisen palvelun ja asiakaskokemuksen jalkauttaminen yksikön arkeen. ASKO-valmentaja ylläpitää arvokeskustelua työyhteisössä ja ohjaa työryhmää arvojen mukaiseen ajatteluun ja toimintaan. Yksikössä käydään säännöllisin väliajoin läpi asiakaskokemuksen ja erinomaisen palvelun teemoja yhteisesti koko henkilökunnan kesken.

3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omavalvonta perustuu riskien hallintaan, 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:**
 - Väkivallan uhka
 - Tartuntavaara
 - Työntekijäpula
- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit:**
 - Henkilötietojen käsittely yhteistyötahojen kanssa
 - Käyttäjätunnusten toimimattomuus
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:**
 - Väkivallan uhka
 - Asiakkaiden päihteiden käyttö
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit:**
 - Yhteyksien ajoittainen toimimattomuus
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit:**
 - Yhteyksien ajoittainen toimimattomuus
 - Raportointikäytäntöjen toimimattomuus

Riskien hallinnan työnjako

Riskien hallinta 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. Riskien hallinta on jatkuvasti käytännössä mukana elävä asia. Henkilöstö sitoutetaan osallistumaan riskinhallintaan, huomioiden eri ammattiryhmät ja tehtävänkuvat. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit.

Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt jokaista toiminnan osa-aluetta kohden. Vastuut on kirjattu henkilöiden työnkuvauksissa ja menettelytapaohjeissa. Riskien hallinnan kysymyksiä pohditaan henkilökunnan viikkotiimissä. Käytännön työssä ilmenevät riskitilanteet tulevat esihenkilön tietoon ja käsiteltäväksi poikkeamaraporttien kautta.

Riskienhallinta infektiotartuntoihin liittyen

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

Avainasemassa ovat:

- Tavanomaisten varotoimien noudattaminen kaikkien asiakkaiden hoidossa
- Asiakkaiden siirtojen välttäminen
- Tiedonkulun varmistaminen

Miten torjutaan tartuntojen leviäminen toimintayksikköön?

- Huolehditaan, että henkilökunta ei tule töihin sairaana. Pyydetään tarvittaessa työterveyshuollon arvio. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita.
- Huolehditaan, että henkilökunnan vaihtuvuus on mahdollisimman vähäistä.
- Noudatetaan kansallisia linjauksia vierailukielloista
- Huolehditaan, että vierailulle ei tulla sairaana. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita.
- Varmistetaan, ettei uusi asiakas ole altistunut tartunnalle. Jos hän on altistunut, hänet tulee asettaa karanteeniin yhden hengen huoneeseen, jos mahdollista.
- Seurataan, tuleeko toimintayksikköön saapuville uusille asiakkaille hengitystieinfektioiden oireita (kuume, yskä ja/tai hengenahdistus)

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikön sisällä?

- Tiedotetaan asiakkaille ja henkilökunnalle tartuntatautilanteesta.
- Varmistetaan, että yksikössä on hygieniayhdyshenkilö, joka huolehtii tiedonkulusta paikallisten terveysviranomaisten ja alueellisten infektioasiantuntijoiden kanssa.
- Korostetaan huolellista käsi- ja yskimishygieniaa henkilökunnalle, asiakkaille ja vierailijoille.
 - Varmistetaan, että saatavilla on nestesaippuaa ja käsipyyhepaperia tai alkoholipitoista käsihuuhdetta ja että ne on sijoitettu asianmukaisesti.
- Huolehditaan henkilökunnan asianmukaisesta suojautumisesta.
 - Noudatetaan kaikkien asiakkaiden hoidossa aina [tavanomaisia varotoimia \(https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/audit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita/tavanomaiset-varoimet-ja-varoimiluokat\)](https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/audit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita/tavanomaiset-varoimet-ja-varoimiluokat)

- Noudatetaan hengitystieinfektiota sairastavan asiakkaan hoidossa tavanomaisten varotoimien lisäksi kosketus- ja pisaravarotoimia. Käytetään seuraavia suojaimia: kertakäyttöiset suojakäsineet, kirurginen suu-nenäsuojus ja suojalasit **tai** visiirillinen kirurginen suu-nenäsuojus, hihallinen suojatakki/esiliina
 - Huolehditaan käsihygieniasta ennen suojainten pukemista ja välittömästi niiden riisumisen jälkeen.
 - Järjestetään oireilevalle asiakkaalle yhden hengen huone.
 - Tiedotetaan lisävarotoimista asiakashuoneen ovella.
- Järjestetään altistuneille yhden hengen huone.
- Rajoitetaan yhteisten tilojen käyttöä, jos yksikössä on oireilevia asiakkaita.
- Varmistetaan suojainten saatavuus.
- Tarjotaan henkilökunnalle ohjeistusta ja koulutusta infektioiden ehkäisy- ja torjuntakäytännöistä.
- Koulutetaan henkilökuntaa tunnistamaan hengitystieinfektion oireet ja raportoimaan niistä välittömästi lääkärille tai sairaanhoitajalle.
- Seurataan, tuleeko asiakkaille hengitystieinfektion oireita.
- Seurataan yhteistyössä työterveyshuollon kanssa, tuleeko henkilökunnalle hengitystieinfektioiden oireita
- Tehostetaan hoitoympäristön siivousta. Huomioidaan erityisesti usein kosketeltavat pinnat, pöytäpinnat ja wc-tilat.
- Tarkistetaan, onko henkilökunnan suojainten käytössä ongelmia. Tarpeen mukaan suojainten käyttöä myös oireettomien asiakkaiden hoidossa tilanteissa, joissa yksikön asiakkaila on todettu infektiota.

<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19/koronavirustartuntojen-torjunta-pitkaaikaishoidon-ja-hoivan-toimintayksikoissa>

Edellä mainitun lisäksi:

Tilanne, jossa on vain muutamia sairastuneita (asiakkaita):

- Sairastuneet asiakkaat hoidetaan huoneissaan
- Sairastuneet asiakkaat ruokailevat huoneissaan, ruokailussa voidaan siirtyä myös ajallisesti porrastettuun ruokailuun
- Tehostettu siivous yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti
- Lääkehoito: hoidetaan normaalisti
- Työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojarusteilla hoitaessaan huoneeseen eristettyä asiakasta
- Vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- Tiedotus: ulko-ovessa tiedote, tilanteen mukaan läheisille informointi yksikön esihenkilön toimesta
- Työtä priorisoidaan tilanteen mukaan

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

- Työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojarusteilla
- Lääkehoito:
 - Tilataan seuraavan tilauksen yhteydessä (kun asiakkaan lääke/lääkkeet alkavat olla lopussa niin, että kelakorvaus on mahdollisuus saada) säännölliset lääkkeet kolmeksi kuukaudeksi kerrallaan. Tarvittavien lääkkeiden osalta tehdään arviota kulutuksen perusteella mikä on järkevä tilausmäärä ottaen huomioon lääkkeiden säilytystilat. Mahdollisuuksien mukaan tilataan kolmen kuukauden tarve.
 - *Erityishuomio riskiryhmä astmaatit ja infektiopotilaat:* varmistetaan, että hoitavia ja avaavia lääkkeitä on riittävästi niin, että on mahdollisuus infektion ajaksi nostaa annoksia tarvittavalle tasolle. Tilanjatkeiden riittävyys myös varmistettava.
 - *Lääkkeiden jako:* ei kosketusta: ei suojaimia, käsidesinfektio toteutetaan tehtävän alkaessa ja päättyessä.
- Hygienia, pukeminen, vartalokontakti: pesut asiakkaan huoneessa/tilanteen mukaan, työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojarusteilla
- Ateriapalvelut: ateriapalveluiden poikkeustilanteita varten on tehty poikkeussuunnitelma, jonka mukaisesti yksikössä on varauduttu tilanteisiin, joissa palveluntuotanto on mahdotonta taikka kohtuuttoman vaikeaa. Yksikössä on varastoituna kahden päivän vararuokat akuutin vararuokalistan mukaisesti, asiakkaat ruokailevat huoneissaan, keittiöön ei ole enää pääsyä muulla kuin keittiöhenkilöstöllä, keittiöhenkilöstö ei saa mennä hoivatiloihin, aterioiden tarjoilussa varmistetaan hygienian toteutuminen tehostetusti
- Siivous: toimitaan yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti, erityisesti huolehditaan usein kosketeltavien pintojen (mm. sängyn laidat, valokatkaisijat, yöpöytä, vesihanat, ovenkahvat, apuvälineet myös asiakas-wc:ssä) puhtaudesta tehostetusti
- Kokoukset: yksikössä tiedottaminen hoidetaan sähköpostitse, puhelimitse, etäyhteyksin (Teams)
- Vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- Tiedotus: ulko-ovessa tiedote, omaisille ja läheisille informointi sovitusti yksikön esimiehen toimesta
- Aktiviteetit: eivät mahdollisia
- Häätötyö: mikäli epidemia pahenee, voidaan joutua turvautumaan ns. hätätyöhön. Häätötyön teettäminen on mahdollista työaikalaissa säädettyissä poikkeuksellisissa olosuhteissa, kun ennalta arvaamaton tapahtuma on aiheuttanut keskeytyksen säännöllisessä toiminnassa tai vakavasti uhkaa johtaa sellaiseen keskeytykseen tai hengen, terveyden tai omaisuuden vaarantumiseen, eikä työtä ole mahdollista siirtää suoritettavaksi myöhemmän ajankohtana.

Riskien hallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Yksikössä on käytössä Attendo Quality (AQ)-laadunhallintajärjestelmä, johon kirjataan epäkohtailmoitukset (sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus) sekä mielenterveyspalveluiden puolella IMS-toiminnanohjausjärjestelmä, johon kirjataan poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet. Em. järjestelmät tuovat laadukkaan työn näkyväksi, antavat luotettavaa ja relevanttia tietoa toiminnasta sekä toimivat kehittämisen ja ohjauksen työvälineinä. Yksikön palveluprosesseihin liittyvät riskikartoitukset kehittämissuunnitelmineen tehdään kerran vuodessa esihenkilön vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet

Jokainen henkilökunnasta on velvollinen tuomaan esille havaitsemansa epäkohdat, laatu-poikkeamat ja riskit.

Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet:

Poikkeama kuvaa mitä tahansa puutetta, määriteltyjen (asiakkaiden, lain tai laatu-järjestelmän) vaatimusten täyttämässä.

Raportointi tehdään sähköisesti IMS-toiminnanohjausjärjestelmään, johon kaikilla yksikön työntekijöillä on tunnukset. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatu-poikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Tarvittaessa toteutetaan korjaava toimenpide välittömästi tai mahdollisimman pian ja dokumentoidaan järjestelmään. Tulleet epäkohdat, laatu-poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken ja ne vaativat aina korjaavan ja ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarkastelun. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatu-poikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden mahdollinen uusiutuminen ehkäistyä.

Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet käsitellään ja dokumentoidaan muistioon aina yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa vähintään kerran kuukaudessa. Vakavat laatu-poikkeamat vaativat nopean puuttumisen, joten ne tulee dokumentoida ja käsitellä heti sekä saattaa aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille, kuin on tarpeen.

Yksikössä seurataan säännöllisesti poikkeamien ja läheltä piti –tilanteiden lukumäärää sekä arvioidaan, ovatko tehdyt toimenpiteet olleet riittäviä. Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.

Mikäli poikkeama tai läheltä piti-tilanne liittyy asiakkaan hoitoon tai muuhun asiakkaaseen liittyvään, tehdään siitä kirjaukset AQ-järjestelmän lisäksi myös asiakkaan päivittäis-seurantateksteihin sähköiseen Hilkka-asiakastietojärjestelmään.

Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus:

Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esihenkilölle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tehdään kirjallisena, ohje ja lomake löytyvät yksikön N-asetmalta kansiossa LOMAKKEET. Yksikön toiminnasta vastaava esihenkilö 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 esihenkilölleen, joka ilmoittaa asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esihenkilö vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Palaute:

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

Asiakaspalaute: kts. kohta 4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Muutoksista tiedottaminen:

Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköpostitse sekä sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään säännöllisesti, palaverista laaditaan IMS:in muistio, jonka jokainen työntekijä kuittaa luetuksi.

Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu asiakaspalaverissa ja/tai jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

<p>Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt Yksikön esihenkilö vastaa yksikön omaavonntasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Suunnitelma käydään läpi henkilökunnan kuukausikokouksessa, jossa suunnitelmaan kirjataan yksikön käytänteet.</p>
<p>Yksikön esihenkilö Nina Perälä</p>
<p>Omaavonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen Suunnitelman päivittämisen aikatauluista on vastuussa yksikön esihenkilö, suunnitelman päivittäminen on kirjattu vuosikelloon. Esihenkilö päivittää yhdessä henkilökunnan kanssa omaavonntasuunnitelman kerran vuodessa tai tarpeen mukaan toiminnassa tapahtuneiden muutosten mukaisesti.</p>
<p>Omaavonntasuunnitelman julkisuus Omaavonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omaavonntasuunnitelma löytyy yksikön yhteiseltä ilmoitustaululta pääsisäänkäynnin vierestä, jossa se on helposti kaikkien saatavilla. Omaavonntasuunnitelma löytyy myös Attendo Sairionrannan nettisivuilta.</p>

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

<p>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 kulttuuristausta on otettava huomioon hoidon ja palvelun tarvetta arvioidessa yhdessä asiakkaan kanssa. Jos asiakas ei ole kykenevä osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhdessä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen henkilön kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohtana on asiakkaan olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palvelutarpeen suunnittelu kattaa asiakkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asiakkaan muutettua yksikköön.</p> <p>Sairionrannassa palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Arvioinnissa otetaan huomioon myös toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.</p> <p>Asiakkaan palvelun tarvetta arvioidaan ennakoivasti jo ennen hänen muuttamistaan yksikköön. Arvioinnin keinoina ovat hoitoneuvottelut ja yhteydenpito muiden eri tahojen välillä sekä aiempien hoitotahojen tiedot ja arviot asiakkaan palvelun tarpeesta.</p> <p>Kolmen viikon kuluessa asiakkaan yksikköön muuttamisesta hänelle tehdään Psyk-Rai-arviointi, jonka perusteella palvelun tarvetta arvioidaan ja päivitetään. Hoitoneuvotteluita, joissa palvelutarpeen arviointia päivitetään, järjestetään asiakkaan kuntoutuksellisista tavoitteista riippuen 1–3 kertaa vuodessa. Hoitoneuvottelussa on mukana asiakas, omaohjaaja ja/tai palvelukodin johtaja sekä asiakkaan (kunnan) edustaja.</p> <p>Henkilökunta tekee arviota asiakkaan voinnista säännöllisesti päivittäiskirjauksissa ja säännöllisissä tiimipalaverissa.</p> <p>Asiakkaan palvelun tarpeen arvioinnissa käytetään seuraavia mittareita: Psyk-RAI, MMSE, VAS-kipumittari, MNA</p> <p>4.2.1 ASIAKASKOHTAISEN TOTEUTTAMISSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA Kuntoutuksen ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen toteuttamissuunnitelmaan kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Omaohjaajan tehtäviin kuuluu asiakkaan esitietojen keruu (sairaudet, lääkitys, allergiat, edellisen hoitopaikan epikriisit, toimintakyky, läheisten haastattelut ja yhteistyö, mahdolliset mittarit) sekä asiakkaaseen tutustuminen (elämäntahti: lapsuus, nuoruus ja aikuisikä, tavat, tottumukset, vakaumukset). Asiakaskohtaisen toteuttamissuunnitelman laatimisessa hyödynnetään Rai-arvioinnin tuloksia. Rai-arviointi tehdään jokaiselle asiakkaalle kolmen viikon kuluessa yksikköön saapumisesta ja sen jälkeen vähintään kaksi kertaa vuodessa asiakaskohtaisen toteuttamissuunnitelman tarkistuksen yhteydessä.</p> <p>Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, läheisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Asiakaskohtaisen toteuttamissuunnitelman täydentämisestä ja päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asiakkaan omaohjaaja. Päivittäminen tehdään vähintään kuuden kuukauden välein (tai tilaaja-asiakkaan edellyttämällä aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voinnin ja kuntoutumisen muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden toteuttamissuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen kuntoutuksen toteuttamisessa.</p>
--

4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen ja yksityiselämään, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen.

Asiakkaiden itsemääräämisoikeutta, yksityisyyttä ja intimitteettiä kunnioitetaan. Jokainen asiakas on täysivaltainen ihminen, jolla on oikeus itsemääräämiseen, yksityisyyteen ja osallisuuteen. Jokaisen asiakkaan yksilölliset tarpeet otetaan huomioon ja niihin vastataan.

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta edistetään asiakkaan voimavaroja tunnistamalla ja vahvistamalla sekä käyttämällä voimavara- ja kuntouttavaa työtä. Henkilökunnan tehtävänä on huomioida asiakkaan toiveet, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä kunnioittaa ja vahvistaa hänen itsemääräämisoikeutensa ja tukea hänen osallistumistaan palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jokaisella asiakkaalla on omaohjaaja, jonka tehtävänä on yhdessä asiakkaan kanssa vahvistaa ja tuoda esiin asiakkaan yksilöllisyyttä.

Sairionrannassa on laadittu yleinen itsemääräämisoikeussuunnitelma, jossa on määritelty tavoitteet ja toimenpiteet asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumisen edistämiseksi ja vahvistamiseksi sekä itsemääräämiskyvyn tukemiseksi ja ylläpitämiseksi.

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta toteutetaan arjen pienissä asioissa päivittäin, esimerkiksi:

Mieltymykset, tavat, tottumukset ja rutiinit:

Asiakkaan mieltymysten huomioiminen ja mahdollisuuksien mukaan toteuttaminen kaikissa arjen toiminnoissa. Esimerkiksi asiakkaan omat aamu- ja nukahtamisrutiinit, tutut sauna-ajat, lempivaatteet, tapa, jolla hiukset laitetaan, mielikorut, tuoksu, lempiruokat jne.

Mielekäs tekeminen:

Asiakkaalle mielekäs tekeminen vahvistaa hänen itsenäisyytensä ja tyydyttää hänen tarpeitaan sekä kehittää suhteita toisten kanssa. Mielekäs tekeminen on asiakkaalle merkityksellistä ja rakentuu hänen kykyjensä ja vahvuksiensa kautta. Omaohjaaja tukee asiakkaan vahvuuksia ja kiinnostuksen kohteita sekä mahdollistaa näihin liittyviä toimintoja, esimerkiksi käsitöiden tekeminen tai musiikin soittaminen yhdessä asiakkaan kanssa.

Ruokailu:

Ruokailutilanteissa huomioidaan asiakkaan toimintakyky ja mieltymykset. Ruokailu voidaan toteuttaa tarvittaessa myös muualla, kuin yleisessä ruokatilassa, mikäli asiakkaan tilanne tätä vaatii. Asiakkaat voivat valita mitä aterioita syövät ja ateriapäivän hinta muodostetaan sen mukaisesti. Joka toinen viikko ruokalistalla on lempiruokapäivä, johon jokainen asiakas saa vuorollaan esittää toiveensa.

Lepo:

Turvataan riittävä yölepo. Asiakas saa itse päättää, milloin haluaa mennä nukkumaan ja milloin nousta. Henkilökunta turvaa kuitenkin normaalin vuorokausirytmien toteutumisen.

Liikkuminen:

Asiakkaan liikkuminen mahdollistetaan silloinkin, kun hänen voimavarojensa ovat vähentyneet. Liikkumisen tulee olla mielekästä ja asiakkaan toimintakyvyn huomioon ottavaa. Ohjaajat tukevat, ohjaavat, kannustavat ja motivoivat asiakasta liikkumisessa huomioiden asiakkaan aiemmat ja nykyiset liikuntatottumukset, mahdolliset liikkumisen esteet ja tarvittavat apuvälineet. Esteetön, viihtyisä ja virikkeellinen ympäristö mahdollistaa liikkumisen asiakkaan liikunta- ja toimintarajotteista huolimatta.

Fyysinen ympäristö:

Asiakas saa sisustaa huoneensa omilla henkilökohtaisilla huonekaluilla ja tavaroilla.

Hygienian hoitaminen:

Asiakkaita tuetaan, ohjataan ja tarvittaessa autetaan hygienian hoidossa heidän toimintakykynsä, tarpeensa ja totumuksensa huomioiden.

Lääkehoito:

Lääkehoidossa huomioidaan, että asiakas saa riittävästi tietoa lääkkeistään ja että päätökset lääkehoidosta tehdään yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Henkilökunta kertoo asiakkaalle lääkkeiden käytöstä, käytön syistä ja mahdollisiin haittavaikutuksiin liittyvistä asioista. Henkilökunnan on myös varmistettava, että asiakas on ymmärtänyt saamansa tiedon. Informaation tulee olla ymmärrettävää ja asiallista sekä sitä on toistettava tarpeen mukaan.

Ulkoilu- ja viriketoiminta:

Asiakkaalla on mahdollisuus ulkoilla päivittäin ja/tai aina niin halutessaan. Asiakas voi osallistua itselleen mielekkäisiin yksikön tapahtumiin oman halunsa mukaan. Viikoittaisissa yhteisökokouksissa asiakas voi esittää toiveita viriketoimintojen järjestämisestä.

Sosiaaliset suhteet:

Asiakasta kannustetaan pitämään yhteyttä läheisiinsä. Yksikössä ei ole varsinaisia vierailuajkoja, läheiset voivat vieraila asiakkaan kanssa sovittuna ajankohtina. Läheistenpäivä järjestetään kaksi kertaa vuodessa. Asiakkaat osallistuvat läheistenpäivän suunnitteluun ja toteutukseen. Jokainen asiakas saa kutsua päivään haluamansa läheiset.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on aina toissijainen vaihtoehto ja rajoitteita käytetään ainoastaan asiakkaan turvallisuuden takaamiseksi ja perustellusti. Rajoitteiden tarve arvioidaan yhteistyössä asiakkaan ja läheisen sekä henkilöstön ja lääkärin kanssa. Päätös perustuu aina asiakkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin monipuolisesti ja luotettavasti arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen rajoitteesta tekee aina lääkäri ja se kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään.

Kirjaukset tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi ja niistä tulee käydä ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/peruste ja toimenpide, toimenpiteen kesto ja suorittaja sekä todettu vaikutus. Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Itsemääräämisoikeus ja rajoittamistoimet sosiaalihuollossa-menettelyohje on IMS:ssä.

Asiakaskohtainen itsemääräämisoikeussuunnitelma laaditaan tilanteissa, joissa rajoittamistoimenpiteitä joudutaan käyttämään. Suunnitelman olemassaolo kirjataan myös asiakaskohtaiseen toteuttamissuunnitelmaan. Tällä tavalla varmistetaan, että yksilökohtainen tarpeellisuusarviointi rajoitustoimenpiteiden käytölle tietyissä tilanteissa on tehty (yhteistyössä vastuulääkärin kanssa) ja ettei rajoittamista käytetä tarpeettomasti.

Rajoittamistoimenpiteitä vaatineen tilanteen jälkeen huolehditaan aina jälkikäsittelystä. Asiakkaan kannalta on äärimmäisen tärkeää, että hän ymmärtää syyn, miksi häntä piti rajoittaa. Rajoittamistoimenpiteiden tarpeellisuutta arvioidaan tietyin määraajoin ja aina tilanteiden muuttuessa. Rajoittamistoimenpiteiden käyttö on lopetettava välittömästi, kun niille ei ole enää edellytyksiä.

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 esihenkilölleen, jos huomaa epäasiallista kohtelua. Kts. kohta 3 RISKINHALLINTA (4.1.3).

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

Asiakkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, yksikön henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asiakkaan omaisen/läheisen/edustajan kanssa. Tilanne selvitetään asianosaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Mikäli asiakas/läheinen on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön esihenkilön, aluepäällikön ja/tai aluejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti neljän viikon sisällä. Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun, perustelut sekä selkeästi ne toimenpiteet, joihin muistutuksen johdosta on ryhdytty. Tarvittaessa asiakasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiemieheen. Mahdolliset epäasiallista kohtelua koskevat muistutukset käsitellään yksikössä yleisellä tasolla ja muistutusten perusteella kehitetään yksikön toimintaa. Yksikön esihenkilö vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. 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

Yksikkömme painopistealueita vuonna 2021 ovat asiakkaiden oma osallisuus, asiakkaiden omien voimavarojen ja vahvuuksien tunnistaminen ja käyttöön ottaminen.

Alkuvuodesta 2021 sovittiin, että jokaiselle asiakkaalle laaditaan oma, kirjallinen voimavaralistaus. Lista tulostetaan asiakkaalle ja kirjataan tehdyksi asiakastietojärjestelmään asiakkaan huomioihin. Ylläpidetään voimavarakeskeistä työskentelyä koko ajan.

Palautteen kerääminen

Asiakaspalautteet ja säännöllisesti tehtävät tyytyväisyysmittaukset ovat osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä. Palautteen antaja voi olla asiakas, läheinen tai muu yhteistyötaho. Palautetta voi antaa suullisesti ja kirjallisesti, puhelimitse / sähköpostitse tai www-sivujen palautekanavan kautta. Asiakkailta ja omaisilta / läheisiltä pyydetään palautetta säännöllisesti lähetettävillä kyselyillä. Omaisten / läheisten tapahtumat ovat myös oivallisia tilanteita palautteen ja kehittämissideiden keräämiselle.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Asiakastytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten tapahtumassa. Asiakastytyväisyyskyselyn tuloksia ja palautetta hyödynnetään yksikön toiminnan laadun kehittämisessä, toimintasuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksikön esihenkilö vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esihenkilö vie saadun palautteen laatujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiotasolla.

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Hämeenlinnan kaupunki
Liisa Lepola
Ostopalvelupäällikkö
Asiakasohjaus- ja ostopalvelut
Raatihuoneenkatu 9
13100 HML
p 03 621 2015
liisa.lepola@hameenlinna.fi

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaaliamies Satu Loippo
Puh: 050 599 6413
satu.loippo@pikassos.fi

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat yksikössä kaikkien nähtävillä yksikön pääsisäänkäynnin ilmoitustaululla.

Sosiaaliamiehen tehtäviin kuuluu:

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

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvoja puh: 029553 6901 arkisin klo: 9.00–15.00

Sähköinen yhteydenotto: sähköiseen yhteydenottolomakkeeseen vastataan noin viiden 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, kantelu- ja muut valvontapäätökset huomioidaan toiminnan kehittämisessä käymällä ne aina läpi yksikön palavereissa ja laatimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, toimenpiteet dokumentoidaan muistioon. Lisäksi yksikön esihenkilö informoi aluepäällikköä ja / tai aluejohtajaa kaikista muistutuksista, kantelu- ja muista valvontapäätöksistä. Yksikön esihenkilö 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 omaohjaajan kanssa yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä kuntoutusta ohjaava kirjallinen asiakaskohtainen toteuttamissuunnitelma. Suunnitelman laadintaan voivat osallistua asiakkaan toiveiden ja kuntoutuksen tarpeen mukaan myös läheiset, kunnan edustaja sekä lääkäri. Suunnitelmassa huomioidaan asiakkaan voimavarat ja tuen tarpeet sekä hänelle tärkeät asiat. Motivaatio kuntoutumiseen lähtee asiakkaan omista tavoitteista ja mielenkiinnon kohteista. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan näköiseen hyvään elämään.

Lisäksi jokaiselle asiakkaalle laaditaan säännöllisesti päivitettävä Elämänlaadun check- lista. Lista määrittelee asiakkaiden osallisuutta ja vuorovaikutuskokemuksia elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavissa asioissa.

Yksikössä järjestetään päivittäin arkea aktivoivaa ja kuntoutusta tukevaa toimintaa. Toiminta voi olla esimerkiksi ulkoilua, leivontaa, musiikkia, käsitöitä ja tietovisoja. Lisäksi järjestetään retkiä ympäristöön, luontoon ja kulttuuritapahtumiin.

Yksikön toiminta perustuu toimintakykyä ja kuntoutumista edistävään työtoteeseen. Tavoitteena on asiakkaan olemassa olevan toimintakyvyn ylläpitäminen sekä kuntouttaminen löytämällä yksilöllisiä vahvuuksia ja mielenkiinnon kohteita. Vaikka asiakkaan toimintakyky olisi rajoittunut, voidaan hänelle antaa omaa toimintakykyä ja voimavaroja vastaavia tehtäviä ja onnistumisen kokemuksia.

Kaikessa arjen toiminnassa tavoitteena on asiakkaan yksilöllinen hoiva, osallistaminen ja asiakkaan kuuleminen häntä koskevissa asioissa. Toiminnassamme näkyy luovuus ja läsnäolo. Asiakas toimii aktiivisena toimijana sekä oman elämänsä asiantuntijana. Asiakkaan jokainen päivä rakentuu hänelle tärkeiden asioiden ja toimintojen kautta.

Yksikön viikko-ohjelman rinnalla kulkee asiakkaan henkilökohtainen viikko-ohjelma, jonka asiakas laatii omaohjaajansa kanssa. Omaohjaaja pitää asiakkaan luvalla yhteyttä asiakkaan läheisiin hyödyntäen heiltä tulevaa informaatiota asiakkaan hyvinvoinnin tukemisessa.

Asiakastietojärjestelmän kirjauksissa kuntoutuksen tuloksellisuus, aktiviteetit, omaohjaajahuomiot ja läheishuomiot nousevat Attendo Quality ohjelmaan. Tämän ohjelman avulla seurataan ja kehitetään toteutunutta toimintaa kuukausitasolla.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia, kuntoutumista ja osallisuutta koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta

Asiakkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omaohjaaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksistansa ja ajatuksista. Ensimmäisen asiakaskohtaisen toteuttamissuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Työyhteisö raportoi palavereissa säännöllisesti kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voinnin mahdollisista muutoksista. Suunnitelma päivitetään vähintään 6 kk välein tai tarpeen mukaan. Lisäksi omaohjaajat kirjaavat kuukausittain sähköiseen asiakastietojärjestelmään asiakkaasta yhteenvedon tavoitteiden edistymisestä.

Päivittäiskirjaaminen tehdään eri huomiotyyppeille, esimerkiksi ulkoilu, aktiviteetti, ravitsemus, terveystieto, hygienia ym., jolloin kirjauksista voidaan ottaa jälkikäteen koonti määrätyiltä aikaväliltä ja saada näin nopeasti tietoa asiakkaan tilanteesta rajatulta osalta. Asiakaskohtaisesta toteuttamissuunnitelmasta nostetaan päivittäisessä kirjaamisessa huomioitavat asiat.

Asiakkaiden toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. elämänlaadun check-listaa, toimintakykymittauksia ja RAI-arvioiteja, lisäksi seurataan säännöllisesti ravitsemusta ja painoa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan toimintakykyyn ja hyvinvointiin.

Omaohjaajan tärkeä tehtävä on huolehtia asiakkaiden toimintakyvyn ja voinnin mahdollisten muutosten kirjaamisesta asiakaskohtaiseen toteuttamissuunnitelmaan. Asiakasasioita käsitellään säännöllisesti yksikön raporteilla ja tiimeissä, jolloin voimme varmistaa asiakkaiden palvelujen jatkuvuuden ja asiakasturvallisuuden.

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

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana asiakaskohtaista toteuttamissuunnitelmaa. Suunnitelmassa huomioidaan erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Syömishäiriöihin liittyvää painon laskua/nousua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.

Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosittelusten mukaisesti huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja toiveet. Ruoka- ja ruokailutoiveista keskustellaan yhteisökokouksissa, hoitoneuvotteluissa sekä päivittäisessä kanssakäymisessä. Asiakkaita ohjataan monipuoliseen ja hyvinvointia tukevaan ruokavalioon sekä säännölliseen ateriarhythmiin. Tavoitteena on hyvinvointia tukevan ravitsemuksen ottaminen osaksi omaa elämää.

Asiakkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 tuntia. Asiakkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja asiakkaita avustetaan heidän tarpeidensa mukaisesti. Ruokailuajat: aamiainen klo 7:30-8:30, lounas klo 11:30-12:30, välipala/päiväkahvi klo 14:00, päivällinen klo 16:30-17:30, iltapala klo 19:00-19:45 sekä myöhäinen iltapala klo 20:30.

Asiakkaat ruokailevat kerroksittain, tällä tavalla mahdollistetaan kaikille miellyttävä ja rauhallinen ruokailutilanne.

Yksikössä on oma keittiö ja kokki. Kokki valmistaa arkisin ruuat ja esivalmistelee viikonlopun ruuat, jolloin työntekijöille jää tehtäväksi pääsääntöisesti vain ruuan lämmitys. Työntekijät perehdytetään keittiön laitteisiin. Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma, joka päivitetään kerran vuodessa.

4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa siisteys- ja hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa. Kaikessa työskentelyssä noudatetaan aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on tärkein tapa välttää infektioita. Työntekijöitä ja asiakkaita ohjeistetaan suullisesti ja kirjallisesti noudattamaan asianmukaista käsihygieniaa, tarvittaessa konsultoidaan infektiohoitajaa.

Yksikössä noudatetaan terveystarkastajan hyväksymää omavalvontasuunnitelmaa. Hyvällä ruokahygienialla ehkäistään epidemioiden synty. Kaikilla keittiössä työskentelevillä on hygieniapassi, tarvittaessa edellytetään myös salmonellatodistus.

Asiakkaita ohjataan ja opetetaan hygienian hoitoon ja ympäristön siisteydestä huolehtimiseen, tavoitteet ja keinot kirjataan asiakaskohtaiseen toteuttamissuunnitelmaan.

4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO

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

Hammashoito:

Suun terveydenhuollon palvelut toteutetaan terveyskeskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä.

Kiireetön sairaanhoito:

Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa Viipurintien terveysasema. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita. Terveysasemalla on nimetty yhteys­sairaanhoitaja, jonka kanssa asiakkaiden asioita hoidetaan tarpeen mukaisesti.

Kiireellinen sairaanhoito:

Kiireellisessä sairaanhoidon tarpeessa asiakkaan hoito järjestetään Kanta-Hämeen keskussairaalan ensiapupäivystyksessä. Kanta-Hämeessä palvelee valtakunnallinen päivystysapunumero **116 117**. Numeroon soimitaan aina ennen päivystykseen hakeutumista. Jos linjalla on jonoa, voi valita takaisinsoittomahdollisuuden, jolloin numerosta soimitaan mahdollisimman pian takaisin.

Mikäli ohjaaja ei ole lähdössä asiakkaan saattajaksi, kirjataan asiakastietojärjestelmässä sairaanhoitajanlähete asiakkaan mukaan.

Yksikössä on laadittu ohje: Asiakkaan lähettäminen yhteispäivystykseen.

Kuolemantapaus:

Kaikissa kuolemantapauksissa otetaan välittömästi yhteyttä yleiseen hätänumeroon **112**, josta annetaan tarkemmat ohjeistukset. Kuolemantapauksista tiedotetaan välittömästi yksikön esihenkilölle.

Yksikössä on laadittu ohje: Kuolemantapaus.

b) Miten pitkäaikaisairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti tukemalla osallisuutta sekä terveellisiä elämäntapoja (mm. vuorokausirytmii, ravitsemus, liikunta, uni, mielekäs tekeminen, sosiaalinen verkosto jne.). Tavoitteena asiakkaan elämänhallinnan lisääminen ja hyvä elämänlaatu sairaudesta huolimatta.

Asiakkaiden terveydentilaa seurataan päivittäin käytännön hoitotyössä ja normaalin kanssakäymisen yhteydessä. Asiakkaiden paino mitataan kerran kuukaudessa ja muut seurattavat tekijät yksilöllisesti tarpeen mukaan (mm. verenpaine, verensokeri, kontrolliverikokeet jne.) Työntekijät reagoivat herkästi asiakkaiden voinnin muutoksiin. Asiakkaiden terveydentila ja siinä tapahtuvat muutokset kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään, tarvittaessa ollaan yhteydessä lääkäriin.

Lääkityksen vaikutusta arvioidaan ja kirjataan säännöllisesti lääkevastuussa olevan työntekijän toimesta.

Asiakkaille varataan kerran vuodessa tai lääkärin ohjeistaman aikataulun mukaisesti kontrolliaika lääkärin vastaanotolle. Lääkäri ottaa kantaa lääkehoitoon ja tekee tarvittaessa muutoksia.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Sairaanhoitajat Janina Pennanen ja Nina Niemi.

4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSİKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA

Yksikön THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuvat yksikön sairaanhoitajat sekä yksikön esihenkilö. Jokainen työntekijä tutustuu suunnitelmaan ja kuittaa luetuksi nimikirjaimillaan. Suunnitelma käsitellään myös yksikön tiimissä.

Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan yksikön käytännöt ja toimintatavat lääkehoidon toteuttamisessa. Toteuttamista seurataan asiakaskohtaisesti kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta sähköiseen asiakastietojärjestelmään. Asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta vastaa laillistettu terveydenhuollon ammattilainen, arkivuoroissa työskentelevä sairaanhoitaja, joka myös valvoo lääkehoitoon osallistuvien työntekijöiden lääkehoito-osaamista.

Yksikön lääkehoidosta vastaa

Lääkehoidon kokonaisvastuu on asiakasta hoitavalla lääkäriellä, joka vastaa lääkityksen tarkistamisesta, lääkkeiden määräämisestä sekä lääkkeiden vaikuttavuuden seurannasta.

Sairionrannan lääkehoidosta vastaavien sairaanhoitajien vastuulla on

- Lääkehoidon toteutus ja vaikutuksen seuranta
- Lääkehoidon toteutumisen seuranta lääkehoitosuunnitelman mukaisesti
- Henkilökunnan perehdytys
- Lääkehoidon tarpeen ja muutostarpeen tunnistaminen
- Lääkehoidon toteutuksen suunnittelu, toteutus, lääkehoidon toteutumisen seuranta ja vaikuttavuuden arviointi
- Asiakaskohtaisen lääkityksen tarkistaminen
- Lääkehoidon dokumentointi ja ohjaus
- Tiedon välittäminen asiakasta hoitaville ammattihenkilöille, asiakkaille ja omaisille.

Työvuoron lääkevastaavan vastuulla on

- Pitää lääkehuoneen avaimia hallussaan
- Huolehtia, että asiakkaat saavat heille määrättyt lääkkeet ja seurata lääkkeiden vaikuttavuutta
- Huolehtia tarvittavien lääkkeiden annosta ja kirjaamisesta
- Lääkehoidon dokumentointi ja lääkehoidon toteutukseen liittyvä välitön lääkehoidon ohjaus
- Tiedon välittäminen asiakkaalle, hoitaville ammattihenkilöille ja omaisille
- Lääkityslistan ajantasaisuuden tarkistus ja riskitietojen selvittäminen
- Lääkehoidon tarpeen ja muutostarpeen tunnistaminen

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan kuntoutuksessa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Yhteistyötä tehdään hoitavien ja sijoittavien tahojen, edunvalvojien, päivä- ja työtoimintapaikkojen ja paikallisten yhdistysten kanssa. Yhteistyön tarpeellisuus korostuu asiakkaan siirtyessä kevyempien palveluiden piiriin. Asiakkaan siirtyessä pidetään verkostopalaveri, jossa varmistetaan riittävät tukitoimet ja palveluiden jatkuvuus sekä sovitaan eri tahojen vastuista asiakkaan asioiden hoidossa.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Alihankkijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen ja yhteisten palaverien kautta. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta.

Alihankintana tuotettuja palveluja ovat:
Kiinteistöhuolto Aluetalonmies
Turvallisuuspalvelut Viria Security Oy
IT-palvelut: Attendo tietohallinto
Puhtauspalvelut: Piia Johanna Lundberg
Apteekkipalvelut: Apteekki Tavastila

7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Asiakasturvallisuudesta varmistutaan tilojen, turvajärjestelmien, laitteiden ja välineiden hyvällä suunnittelulla, ylläpidolla ja huollolla, hyvällä ohjeistuksella ja koulutuksella, asiakkailta kerätyn palautteen avulla sekä jatkuvalla valvonnalla, seurannalla ja kehittämistyöllä. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspäivähoitoa koskeva ilmoitusvelvollisuus iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan IMS-toiminnanohjausjärjestelmään, johon kirjataan myös korjaavat toimenpiteet, vastuuhenkilö ja aikataulun toimenpiteiden suorittamiseksi sekä arvioinnin toimenpiteiden vaikuttavuudesta. Kts. kohta Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet.

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

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

4.4.1 HENKILÖSTÖ

Hoitohenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet:

a) Yksikön hoitohenkilöstön määrä ja rakenne:

Yksikössä työskentelee ammattitaitoinen ja koulutettu sekä suosittelun ja lupaviranomaisen mukainen henkilökunta. Sairionrannan hoitohenkilöstömitoitus on 0,5 työntekijää / asiakas ja kokonaishenkilöstömitoitus 0,61 työntekijää / asiakas.

<p>Henkilöstön esihenkilö on Nina Perälä, joka on koulutukseltaan sosionomi YAMK.</p> <p>Sairionrannassa työskentelee kaksi sairaanhoitajaa, yksi sosionomi, 8,5 lähihoitajaa, oppisopimusopiskelija, palvelukotiapulainen ja kokki. Lisäksi yksikössä käy työssäoppimisjaksolla opiskelijoita ammatillisista oppilaitoksista.</p>
<p>b) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:</p> <p>Sijaisten hankinnassa lähtökohtana on 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 ja hankinnoista vastaa arkisin yksikön esihenkilö. Äkillisten viikonloppuisin ja arkipyhäisin aiheutuvien poissaolojen sijaistaminen kuuluu vuorossa oleville työntekijöille.</p>
<p>c) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?</p> <p>Yksikön esihenkilö vastaa siitä, että työvuoroissa on suunnitellusti riittävä määrä työntekijöitä. Työntekijöiden riittävyyttä, osaamista ja koulustarvetta, poissaolojen ja sijaisten tarvetta arvioidaan säännöllisesti. Yksikössämme on määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä henkilöstö suhteessa tuotettavaan palveluun. Henkilöstötyytyväisyyskyselyjä tehdään säännöllisesti. Tulokset käydään läpi tiimeissä ja niiden avulla kehitetään keinoja työntekijöiden jaksamiseen.</p>
<p>Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet</p> <p>Henkilöstön rekrytointia ohjaa työläinsäädäntö sekä työehtosopimukset. Näissä määritellään työntekijöiden sekä työnantajan oikeudet ja velvollisuudet.</p> <p>Rekrytoinnista vastaa yksikön esihenkilö. Rekrytointiprosessi toteutuu TeamTailor-rekrytointijärjestelmän kautta. Järjestelmässä luodaan hakuilmoitus, vastaanotetaan ja käsitellään hakemukset ja viestitään hakijoiden kanssa.</p> <p>Valitun työntekijän ammattioikeuksien ja kelpoisuuden todentaminen sekä henkilöllisyyden tarkistaminen, ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistaminen, suositusten kysyminen, työsopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen ovat esihenkilön vastuulla. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa rekrytointikoordinaattori.</p>
<p>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</p> <p>Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön esihenkilö sekä erikseen nimetty perehdyttäjä.</p> <p>Yksikön hoitohenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Attendon perehdytysohjelman mukaisesti. Perehdyttämislomakkeeseen on yksilöity perehdytettävät asiat, jotka käydään työntekijän kanssa läpi. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi myös omavalvontasuunnitelma sekä sen sisältämät asiat. Kun kaikki asiat on käyty läpi, perehdyttämislomake päivätään ja allekirjoitetaan esihenkilön ja alaisen toimesta. Perehdyttämislomakkeen säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa yksikön esihenkilö.</p>
<p>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. Koulustarvetta 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 esihenkilön tehtävänä on pitää huolta, että täydennyskoulutusvelvoite toteutuu kunkin työntekijän kohdalla.</p> <p>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. Työntekijät kirjaavat toteutuneet koulutukset henkilökohtaisiin koulutuskortteihin. Toteutuneista koulutuksista laaditaan vuosittain yhteenveto yksikön toimintakertomukseen esihenkilön toimesta.</p>
<p>4.4.2 TOIMITILAT</p> <p>Sairionrannan palvelukoti sijaitsee Hämeenlinnan Sairiossa hyvien liikenneyhteyksien ja palvelujen välittömässä läheisyydessä. Alueena Sairionranta on uniikki ja viihtyisä asuinalue, joka sijoittuu Vanajaveden rannalle kaupunkikeskustan ja Aulangon väliin.</p> <p>Sairionrannan palvelukodin toiminta on alkanut heinäkuussa 2014. Palvelukoti toimii neljässä kerroksessa, tiloissa on huomioitu asiakkaiden tarpeet, yksilöllisyys ja toiminnallisuus. Asiakkaat saavat kalustaa omat asuntonsa itse omilla huonekaluilla ja tavaroilla. Tarvittaessa asiakkaan on mahdollista saada apua huonekalujen hankintaan. Lisäksi asiakkaiden käytössä ovat yksikön tilavat yhteiset tilat.</p> <p>Pohjakerroksessa on neljä 25m² asuntoa omalla sisäänkäynnillä ja minikeittiöllä. Pohjakerroksessa on myös ruokasali, valmistuskeittiö, asiakkaiden käytössä olevat saunatilat, pyykkitupa ja kuivaushuone.</p> <p>Toisessa kerroksessa on ohjaajien toimisto, lääkehuone, oleskelutila ja kahdeksan asiakashuonetta, joista neljä on 20m² ja neljä 25m². Kolmannessa kerroksessa on oleskelutila, esihenkilön toimisto ja yhdeksän asiakashuonetta, joista neljä huonetta on 25m² ja viisi 20m².</p> <p>Neljännessä kerroksessa on oleskelutila, neuvottelu- / ryhmätoimintatila, yhdeksän asiakashuonetta, joista neljä 25m² ja viisi 20m².</p> <p>Kaikissa asiakashuoneissa on oma wc ja suihku. Lisäksi kaikissa kerroksissa on isot lasitetut parvekkeet upeilla järvi- ja linnanäkymillä. Kerroksiin pääsee kulkemaan hissillä ja tilat ovat muutoinkin esteettömät.</p>

Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asiakkaille asiakasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. Toimitilat antavat hyvät edellytykset aktiiviseen sosiaaliseen yhdessä elämiseen yksikössä. Yhteisiin hetkiin (ruokailut, harrasteet, ulkoilut jne.) kannustetaan. Sairionrannan palvelukodin lähialueilta löytyy vireää toimintaa, joka mahdollistaa asiakkaille monipuoliset puitteet vapaa-ajan viettoon ja lukuisia mahdollisuuksia osallistua erilaisten arjen toimintojen opetteluun.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto

Yksikössä noudatetaan puhtauspalvelusuunnitelmaa, joka pitää sisällään siivoustyön tavoitteet ja keskeiset periaatteet, ohjeet siivoustiheyksille, eri tilojen vaatimille toimenpiteille, aineille ja välineille, pyykinpesulle, välinehuollolle ja jätelajittelulle. Jokainen työntekijä perehdytetään puhtauspalvelusuunnitelmaan.

Yksikön pohjakerroksessa on asiakkaille oma pyykkitupa ja kuivaushuone asianmukaisine koneineen. Asiakkaat varaavat oman pyykkivuoronsa pyykkituvan varauslistasta. Palvelukotivastaja ja ohjaajat avustavat ja ohjaavat asiakkaita pyykkihuollon toteutuksessa.

Asiakshuoneet siivotaan kerran viikossa asiakkaiden / palvelukotivastajan toimesta. Asiakas osallistuu huoneensa siivoukseen oman toimintakykynsä mukaan. Palvelukodin yleisten tilojen siivouksesta vastaa palvelukotivastaja ja siivousryttäjä.

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

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

Sairionrannassa on käytössä turvanappi- ja vartijapalvelu. Turvanappi on käytössä asiakkailta, joiden fyysinen toimintakyky on rajoittunut. Turvanapin hälytys ohjautuu yksikön puhelimeen. Työntekijöiden turvanapeista lähtee hälytys suoraan vartijalle, joka on paikalla noin kymmenessä minuutissa. Turvanappien toimivuus varmistetaan ja dokumentoidaan kerran kuukaudessa työntekijöiden toimesta.

Ulko-ovet ovat lukittuina ympäri vuorokauden. Lukitusta ulko-ovesta pääsee kulkemaan tagilla, joka annetaan kaikille asiakkaille ja työntekijöille. Ulko-oven vieressä on ovikello / -puhelin, joka soittaa yksikön puhelimeen.

Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Soili Sillanpää, soili.sillanpaa@attendo.fi ja Petri Tamminen, petri.tamminen@attendo.fi

4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET

IMS:ssä olevaan Laiteturvallisuus Attendolla-ohjeistukseen on koottu Attendon toimintatavat liittyen terveydenhuollon laitteisiin, niiden käytön opastukseen, huoltoihin ja jäljitettävyyteen.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite, pyörätuolit jne. Asiakkaan omaohjaaja / fysioterapeutti /sairaanhoitaja huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuvälinetarpeet. Apuvälineet hankitaan kaupungin apuvälinepalvelusta Viipurintien terveysasemalta.

Yksikön työntekijät perehdytetään käytössä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Huollettavien ja kalibroittavien laitteiden rekistereihin kirjataan vastuuhenkilön toimesta huolto- ja kalibrointitieteys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit.

Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä. Vaaratilanteet raportoidaan IMS-järjestelmässä poikkeamaraportilla. Vaaratilanteet käsitellään tiimissä tapauskohtaisesti. Tilanteen pohjalta laaditaan tarvittavat toimenpiteet / kehitysehdotukset, jotta vastaavilta tilanteilta vältyttäisiin 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

Janina Pennanen, janina.pennanen@attendo.fi

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti asiakas- ja potilastietojen käsittelyä 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 IMS:stä.

Jokainen työntekijä suorittaa tietoturva-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteutumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutussopimukseen. Tarvittaessa tehdään erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Yksikössä on käytössä sähköinen 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, jotka parantavat tietoturvaa sekä asiakastietojen hallintaa. Yksikön henkilökunta käsittelee asiakkaiden tietoja siinä määrin, kuin se on heidän työnsä tekemisen kannalta 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. Uudet työntekijät ja opiskelijat perehdytetään tietosuoja- ja tietoturva-asioihin perehdyttämisprosessin yhteydessä. Lisäksi järjestetään säännöllisesti tietosuojaan ja -turvaan liittyvää koulutusta.

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

Tietosuojakoordinaattori, Attendo Oy:
Päivi Kivijakola
Elektroniikkatie 2 A
90590 Oulu
tietosuojavastaava@attendo.fi

Data Protection Officer, Attendo Group:
Fredrik Lagercrantz
Attendo AB, Box 715
18217 Danderyd, Sweden
dataprotection@attendo.se

Yksikön esihenkilön tiedot

Nina Perälä, Tehtaankatu 2, 13220 Hämeenlinna. P. 044 7800 792. nina.m.perala@attendo.fi

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2021

Attendo 

Osa 1: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

Kehittämissuunnitelmassa vahvistamme sitä tekemistä, mikä jo toimii ja sujuu hyvin ja parannamme sitä, mikä vielä kaipaa harjoittelua ja toisin tekemistä. Attendo Sairionrannan kehittämiskohteet ovat:

Miten tavoitteita seurataan?

TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
<p>Asiakaskokemus: Tunnistetaan ja vahvistetaan asukkaiden omia vahvuuksia</p> <ul style="list-style-type: none"> Omaohjaaja ohjaa asukasta kirjaamaan omia vahvuuksia ja voimavaroja. Kirjaamisessa hyödynnetään keskustelua ja Hehku-palikoita Sanoitetaan asukkaalle ääneen heidän vahvuuksiensa ohjaustilanteissa Kannustetaan ja ohjataan asukasta tekemään asioita itse 	<p>Autetaan asukkaita tunnistamaan omia voimavaroja ja vahvuuksia ja ottamaan niitä käyttöön.</p> <p>Toipumisorientaation mukainen työote.</p>	<p>Vuoden 2021 loppuun mennessä jokaisella asukkaalla on kirjallinen voimavaralistas. Lista tulostetaan asukkaalle, kirjataan tehdyksi Hilikkaan asukkaan huomioihin.</p> <p>Ylläpidetään voimavarakeskeistä työskentelyä koko ajan.</p>	<p>Omaohjaajat</p>

KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2021

Attendo 

Osa 1: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

Kehittämissuunnitelmassa vahvistamme sitä tekemistä, mikä jo toimii ja sujuu hyvin ja parannamme sitä, mikä vielä kaipaa harjoittelua ja toisin tekemistä. Attendo Sairionrannan kehittämiskohteet ovat:

Miten tavoitteita seurataan?

TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
<p>Henkilöstökokemus ja työhyvinvointi: Vuorovaikutus ja tiedon kulku</p>	<p>Parantaa ohjaajien keskinäistä vuorovaikutusta ja tiedon kulkua.</p> <ul style="list-style-type: none"> Kuuntelu, avoimuus Asioista keskusteleminen Toisten mielipiteiden arvostaminen, vaikka olisi itse eri mieltä Mielipiteiden perustelu Raporttien pitäminen Asukasasiatiimien pitäminen joka perjantai, kesto 30 minuuttia, kirjataan pöytäkirja. Työnohjauksen aloitus. 	<p>Kiinnitetään jatkuvasti huomiota omaan tapaan keskustella ja kuunnella. Perustellaan omat näkemykset ja mielipiteet.</p> <p>Säännölliset raportit käyttöön välittömästi ja huolehditaan niiden pitämisestä.</p> <p>Asukasasiatiimit käyttöön.</p> <p>Työnohjaus aloitetaan uuden työnohjaajan kanssa elokuulla 2021.</p>	<p>Jokainen on vastuussa omasta tavastaan keskustella ja kuunnella.</p>

Osa 1: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

Kehittämissuunnitelmassa vahvistamme sitä tekemistä, mikä jo toimii ja sujuu hyvin ja parannamme sitä, mikä vielä kaipaava harjoittelua ja toisin tekemistä. Attendo Sairionrannan kehittämiskohteet ovat:

Miten tavoitteita seurataan?

TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
<p>Läheisyhteistyö:</p> <p>Läheispalautteen kerääminen ja läheisyhteistyön kehittäminen.</p>	<p>Keskustellaan läheisten kanssa heidän käydessään yksikössä. Kirjataan keskustelu Hilikkaan, jos saadaan palautetta kirjataan myös se.</p> <p>Asukkaan luvalla omaohjaaja on yhteydessä läheisiin ja kysyy heiltä, miten he haluaisivat ylläpitää yhteydenpitoa asukkaaseen ja ohjaajiin. Kirjaus Hilikkaan.</p>	Jatkuva, koko vuosi 2021	Koko henkilökunta

Attendokodin sisäinen auditointi auttaa vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittämistä. Kodin sisäinen auditointi on toteutettu viimeksi vuonna 2020 ja toteutetaan seuraavan kerran 2021.

Omaevalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan Attendokodissa johtajan johdolla. Omaevalvontasuunnitelma päivitetään kassat tai vähintään kerran vuodessa.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.	
Paikka ja päiväys Hämeenlinna 13.10.2021	
Allekirjoitus	Nimenselvennys Nina Perälä

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/tietosuojavaltuutuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä 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