

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

ATTENDO TAPALANKALLION HOIVAKOTI

IHANAKALLIONKATU 2 38700 KANKAANPÄÄ

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1).....	3
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)	4
3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3).....	4
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3).....	6
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)	6
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI	6
4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA.....	7
4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU	7
4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN.....	8
4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA	8
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)	9
4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA	9
4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA).....	10
4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT	10
4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO	11
4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA	11
4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA	12
7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4).....	12
4.4.1 HENKILÖSTÖ.....	13
4.4.2 TOIMITILAT	13
4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET	15
4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET	15
8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)	15
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	16
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5).....	16
11. LÄHTEET	17
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	17

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja		Kunnan nimi: Kankaanpää	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Oy		Kuntayhtymän nimi: Posa	
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1755463-2		Sote -alueen nimi: Satakunta	
Toimintayksikön nimi Attendo Tapalankallio			
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen Kankaanpää			
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu ympärivuorokautinen hoiva, ikäihmiset, > 65v. Asukaspaikkoja 60.			
Toimintayksikön katuosoite Ihanakallionkatu 2			
Postinumero 38700		Postitoimipaikka Kankaanpää	
Toimintayksikön vastaava esimies Mirja Koivisto		Puhelin 044 4944840	
Sähköposti mirja.koivisto@attendo.fi			
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 5.9.2013			
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu ympärivuorokautinen palveluasuminen, ikääntyneet > 65 v, 60 paikkaa			
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta		Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat			
Kiinteistöhuolto: Coor Service / Kankaanpään Huoltoajat Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygieniä-, hoiva- ja siivoustuotteet: Lyreco Oy Siivouspalvelut: oma henkilökunta			

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

Toiminta-ajatus

Attendo Tapalankallio on ikäihmisten ympärivuorokautisen tehostetun hoivan hoivakoti. Meillä on 60 asukaspaikkaa, sijoitettuna neljään 15 asukkaan ryhmäkotiin. Jokaisella asukkaalla on 26 m² kokoinen oma huone WC ja suihkutilalla varustettuna. Tehtävänäme Attendo Tapalankalliollla on turvata asiakkaallemme laadukas ja itsenäinen elämä elämänkaaren loppuun asti tai hoitosuhteen päättymiseen saakka. Toteutamme asukkaillemme hoivaa ja hoitoa yksilöllisesti, asiakkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet huomioiden. Päämääränä on asiakkaan kokemaa hyvää elämänlaatua. Asiakkaan saama hoiva / hoito perustuu asiakkaalle tehtyyn hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

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 olonsa turvataan ja hänen elämänlaatuaan parannetaan. Haluamme olla asukkaallemme koti loppuiksi, saattohoito on tapauskohtaisesti luonnollinen osa hoitoamme elämän loppuvaiheessa.

Arvot ja toimintaperiaatteet

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

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

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

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

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

Attendo Tapalankalliollla toimii Ih Satu Ojala Erinomaisen palvelunvalmentaja (ERPA-valmentaja) ja laatukoordinaattori Ih Erja Saari. Heidän tehtävänä on yhdessä esimiehen ja henkilökunnan kanssa arvojen jalkauttaminen Attendo Tapalankallion arkeen. Erinomaisen palvelun valmentaja ohjaa työyhteisön jäseniä arvoihin liittyvissä keskusteluissa ja toiminnassa. Erinomaisen palvelun valmentaja pitää kuukausittain yllä keskustelua eri teemoihin liittyen. Loppuvuodesta 2020 Erpa valmentajat muuttuvat ASKO- valmentajiksi eli asiakaskokemusvalmennukseksi. Tähän uuteen näkökulmaan saavat ASKO- valmentajat koulutusta ja jalkauttavat uudet tuulet henkilökunnallemme ja sitä kautta asukkaidemme hyödyksi.

Laatukoordinaattori huolehtii poikkeamien kirjaamisen kuukausittain laatujärjestelmään, pitää yllä laatutyön kehittämistä ja seuraa Attendon ohjeistusta laadun suhteen. Laatukoordinaattorimme tekee yhteistyötä ERPA-valmentajan, tiiminvetäjä sh:n, koko henkilöstön ja johtajan kanssa. Laatutyötä toteutetaan koko henkilökunnan kanssa mm. käytävien keskustelujen ja poikkeamista löytyvien epäkohtien korjaamiseksi ja / tai ennaltaehkäisyn kehittämiseksi.

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: Ennalta ehkäistävissä olevia riskejä ovat mm. puutteellinen perehdyttäminen, vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet, infektiot ja tarttuvat taudit. Päävastuullisena toimii hoivakodin johtaja Mirja Koivisto, mutta koko henkilöstöllä on vastuu omalla kohdallaan ottaa selvää / selvittää ja tuoda esiin riskit, jotta niihin voidaan puuttua ja hoitaa kuntoon.

Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit: Lääkehoitosuunnitelmassamme on kirjattuna lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen (Lovet ja lääkeperehdytys talossamme), lääkkeiden turvallinen / asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat / läheltä piti-tilanteet ja lääkekulutuksen seuranta. Lääkehoidosta kokonaisvastuullisena on sh, tiiminvetäjä Henna-Kaisa Kuusisto. Sairaanhoidajat Viktoria Mark ja Sari Vataja toimivat vastuullisina lääkehoitosuunnitelman mukaisesti omien ryhmäkotiensa lääkehoidosta. Lääkärimme Sergei Sikov vastaa lääkehoidosta lääketieteelliseltä osaltaan. Hoivakodin johtaja Mirja Koivisto on vastuullinen lääkehoitosuunnitelman laadinnan ja lääkehoidon seurannan osalta.

Tietosuojan ja -turvan liittyvät riskit: Henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle, toteutuu Valo järjestelmän kautta. Huolehditaan perehdytyksessä. Vastuuhenkilöinä hoivakodin johtaja Mirja Koivisto ja sh tiiminvetäjä Henna-Kaisa Kuusisto

Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit: Tehtävänkuvat, henkilöstömitoitus, työvuorosuunnittelu ovat johtaja Mirja Koivisto vastuulla. Sh tiiminvetäjä Henna-Kaisa Kuusistolla on rajatut oikeudet sähköiseen työvuorojärjestelmäämme, työvuorojen päivittämisen osalta, jotta johtajan poissa ollessakin sähköinen työvuorojärjestelmä saadaan pysymään ajantasaisena. Jokainen työntekijä on työtehtävänsä, ammattitaitonsa ja osaamisensa osalta vastuussa palveluntuottamiseen ja hoivaan / hoitoon liittyvistä tilanteista ja niiden hoitamisesta riskit arvioiden ja välttämällä.

Yksikön tiloihin liittyvät riskit: Yksikön tilat, kulunvalvonta, apuvälineet ja laitteet, huolletaan suunnitelmallisesti. Paloturvallisuuteen liittyvät testaukset tehdään suunnitelmallisesti Kankaanpään Huolto- ja huoltopoikien toimesta ja vuosittain

palotarkastus Satakunnan Pelastuslaitoksen toimesta. Puutteellinen perehdytys apuvälineisiin. Hätäpoistumisteiden perehdytys ja toiminta uhkaavassa tilanteessa.

Tiedottamiseen liittyvät riskit Tiedottamisessa on osana mukana myös työntekijän oma vastuu ottaa asioista selvää, vaikka ei olisi aina ollut paikalla esim. kuukausikokouksessa – muistion lukeminen ja kuittaaminen

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.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

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, määrittellään erikseen. Raportointi tehdään sähköisesti erillisellä lomakkeella, joka löytyy asukastietojärjestelmään tallennettuna. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tai hoivakodin johtaja tallentaa valmiit kirjatut poikkeamat Attendo Quality ohjelmaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen.

Poikkeamaa käsiteltäessä tarkistetaan, onko tilanne aiheutunut jo olemassa olevan toimintaohjeen noudattamatta jättämisestä. Jos näin on, käydään kyseinen toimintaohje huolellisesti läpi ja muistutetaan yhteisesti sovitusta tavasta toimia vastaavassa tilanteessa jatkossa.

Mikäli jo olemassa oleva toimintaohje havaitaan toteutuneen poikkeaman käsittelyn yhteydessä vajaan, sitä korjataan ja täsmennetään.

Mikäli kyseiseen tilanteeseen ei ole ennalta varauduttu (aikaisemmin tunnistamaton riski), lisätään se riskikartoitukseen. Analysoinnin jälkeen, vastaisuuden varalle tehdään toimintaohje.

Poikkeamat, niiden seuraukset ja toimintatavat, millä niiltä jatkossa vältytään, käydään läpi työyhteisön kuukausipalaverissa palaverissa ja tilanteen vaatiman mukaan välittömästi ryhmäkodissa tapahtumaan osallistuneiden kesken. On tärkeää käsitellä poikkeavat tilanteet huolellisesti yhteisen keskustelun keinoin – vaikkakin systemaattinen kirjallinen raportointi ja ohjeistus on aina tehtävä.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoidon epäkohtiin ja riskeihin reagoidaan toimimalla ”Työntekijän ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuollon epäkohdista” -menettelyohjeen mukaisesti. Ilmoitus tehdään johtajalle välittömästi, joka ilmoittaa asiasta tilaajakunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle ja aloittaa viipymättä toimet epäkohdan korjaamiseksi viranhaltijan ohjeiden mukaisesti. Jos epäkohtaa ei saada poistettua, on viranhaltijan ilmoitettava siitä aluehallintoviranomaiselle.

Poikkeamalomakkeen tekee asianosainen työntekijä ja lähettää sen laatukoordinaattorille, tiiminvetäjä sh:lle ja johtajalle. Laatukoordinaattori kirjaa kuukauden poikkeamat AQ järjestelmään ja AQ järjestelmässä poikkeamat tulevat johtajan tarkastettavaksi / käsiteltäväksi.

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 yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. 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. Lomake ja ohje täyttämiseen löytyy toimiston ilmoitustaululta ja omavalvontasuunnitelman liitteenä kopioitavaksi ja täytettäväksi.

5. **Henkilöstö** voi antaa palautetta halutessaan myös anonyymisti palautekanavan kautta. Palautekanavan osoite on www.attendo.fi/sisainenpalaute ja tämä on tarkoitettu organisaation sisäiseen käyttöön. Annettu palaute toimitetaan käytettävissä olevan tiedon perusteella aiheesta vastaaville tahoille.
6. **Muutoksista tiedottaminen**
Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen Hilikka asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Henkilökunnan kuukausipalaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan esityslista/ muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäydyt asiat ja saavat tiedon sovitusta asioista, vaikka ei olisi läsnä ollutkaan palaverissa.
7. **Asukkaiden tiedottaminen** tapahtuu keskusteluissa, hoitopalaverissa ja/tai jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa **omaisille/läheisille** soitetään, tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista.
8. **Yhteistyökumppaneille** tiedotetaan puhelimitse, sähköpostilla tai kirjeitse tapaus- ja tilannekohtaisesti.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnan 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.

Yksikön esimies

Mirja Koivisto, hoivakodin johtaja

Omavalvontasuunnitelman 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.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma (=OVS) on julkisesti säilytettävä asiakirja. OVS on kansiossa Attendo Tapalankallio yläaulassa ja ryhmäkotien ilmoitustauluilla. OVS on asiakkaiden, omaisten/läheisten, opiskelijoiden ja kaikkien muiden omavalvonnastamme kiinnostuneiden nähtävillä. Uudet työntekijät tutustuvat perehdytyksessä OVS:aan. Omavalvontasuunnitelma on tilaaja-asiakkaamme, Posan vanhuspalveluiden, nettisivuilla ja Attendo Tapalankallion nettisivuilla.

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

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

Asiakkaan palvelun piiriin ohjaava kuntayhtymä (puitesopimus PoSa) tekee oman käytäntönsä mukaisen palveluntarpeen arvioinnin ja antaa asiakkaalle valituksenalaisen päätöksen hoitopaikasta. Mahdollisen yksityisen asiakkaan kohdalla palveluntarpeesta käydään yhdessä keskustelu ja neuvottelu. Attendo Tapalankalliolla asumisesta tehdään vuokrasopimus, hoiva ja hoito toteutuu Posan puitesopimuksen ehtojen mukaisesti.

Asiakkaan hyvinvointia ja toimintakykyä seurataan yksikössä seuraavilla mittareilla: Jokaiselle asukkaalle on määriteltynä nimetty omahoitaja, joka perehtyy tarkemmin asukkaansa asioihin ja ylläpitää omaisyhteistyötä. MMSE ja Rava ovat yleisimpiä mittareitamme. Käytössämme on muita luotettavia mittareita tarpeen mukaan, kuten FRAT- lyhyt kaatumisvaaran arvio, Braden – painehaavariskiarvio, CERAD, MNA ja GDS-15. Asukkaan toimintakykyä arvioidaan päivittäin moniammatillisessa työyhteisössä.

Asiakkaan palveluntarvetta ja vointia arvioidaan säännöllisesti hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämisen yhteydessä vähintään 6 kk välein – ja aina tarpeen vaatiessa sekä asiakkaan tilan muuttuessa käytössä olevia mittareita hyödyntäen.

4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan noin 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, sairaanhoitaja aloittaa hoito- ja palvelusuunnitelman, omahoitaja täyttää hoito- ja palvelusuunnitelman hoitopalaverin ja muun asukkaasta saatavilla olevan tiedon pohjalta.

Hoito- ja palvelusuunnitelma arvioidaan sekä päivitetään vähintään 6 kk välein ja aina tarvittaessa asiakkaan tilan muuttuessa. Hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämisestä vastaa ensisijaisesti omahoitaja, muiden hoitajien ja/tai sairaanhoitaja tuella. Laatukoordinaattori ja sairaanhoitajat seuraavat hoito- ja palvelusuunnitelmien toteutumista ja päivittämistä asukashoidon perustana.

Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

Asukkaalla voi olla itse kustannettuna fysioterapeutti, joka tekee kuntoutussuunnitelman ja tuo sen henkilökunnan tietoon ja huomioitavaksi asukkaan hoidossa.

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.

Asukas hoidetaan yksilöllisesti, mielipiteet ja toiveet huomioon ottaen. Selvitämme parhaimman kommunikointimenetelmän asukkaan kanssa käyttäen edellisistä hoitosuhteista kerättyjä ja hyväksi koettuja tietoja. Jos asukas itse ei pysty kertomaan omia mielipiteitään, selvitämme ne omaisten kanssa. Hoitohenkilökunta kerää tietoa asukkaasta havainnoimalla, keskustelemalla, kuuntelemalla, kokemuksen kautta, oman ammattitaitonsa pohjalta. Eettisesti haastavissa tilanteissa, joissa asukas ei sairautensa vuoksi ymmärrä omaa parastaan, etsitään keinot, jolla asukas saadaan ymmärtämään oma parhaansa ja tarpeensa terveydelliseltä kannalta. Mitä pidempään asukas asuu Attendo Tapalankalliolla, sitä paremmin hoitohenkilökunta oppii asukkaan tuntemaan ja kunnioittamaan hänen itsemääräämisoikeuttaan. Tarvittaessa voimme pitää hoitopalaverin lääkärin, asukkaan ja omaisten kanssa, jossa etsitään ratkaisuja ja kompromisseja haastaviin tilanteisiin.

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

Työyhteisömme kunnioittaa asiakkaiden itsemääräämisoikeutta ja kaikki yhdessä tukevat asiakkaan mahdollisuutta vaikuttaa kykyjensä mukaisesti omaa elämää koskeviin ratkaisuihin. Johtaja omalla esimerkillään vahvistaa asiakaslähtöistä toimintaa ja seuraa sekä kehittää asiakkaiden haluihin ja tarpeisiin perustuvaa toimintatapa.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

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

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

Perusoikeuksia rajoittavia toimenpiteitä ei lähtökohtaisesti tarvita. Mikäli asiakkaan oman tai muiden henkilöiden turvallisuuden takaamiseksi tarvitaan rajoittamista, sen tulee olla perusteltua ja siihen tulee olla lääkärin määräaikainen lupa. Rajoite on aina lievin mahdollinen keino, kun rajoitteen käyttöön päädytään. Rajoitteita harkitaan aina vakavasti ja kaikki muut keinot ja vaihtoehdot on kokeiltu, päätös kirjataan asiakkaan asiakirjoihin. Rajoitteiden käyttö perustuu lääkärin määräykseen, joka on kirjattu asiakastietojärjestelmäämme. Rajoitteiden tarpeellisuutta arvioidaan jatkuvasti, vähintään 3 kk:n välein lääkärin toimesta ja rajoite puretaan heti, jos / kun on mahdollista.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

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

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

Asukkaan saadessa päätöksen tehostettuun palveluasumiseen omaiset ottavat yhteyden johtajaan ja kertovat saaneensa läheiselleen asumispaikan meille. Kerromme yleensä puhelimesta alkutietoja meidän talosta ja toiminnasta. Pyydämme ja esitämme toiveemme puhelimesta, että läheinen tulisi joko yksin tai yhdessä tulevan asukkaan kanssa meille tutustumaan ja näin saadaan kaikki tarvittava tieto kasvotusten käytyä läpi ja sovittua muuttoajankohta. Tässä alkutapaamisessa ennen muutto saamme tärkeää tietoa muuttavasta asukkaasta, joko häneltä itseltään tai läheiseltä. Toivomme aina, että asukkaan läheiset ehtisivät tuoda asuntoon jotain asukkaan omia tavaroita, jotta asunto voisi heti alusta alkaen tuntua uudelta omalta kodilta, näin kotiutuminen lähtee parhaiten käyntiin. Asukkaan muuttaessa täytetään tarvittavat lomakkeet ja samalla kuullaan asukkaan / läheisten ajatuksia ja toiveita. Muutaman viikon tutustumisen jälkeen pidetään ensimmäinen virallinen hoitosuunnitelmapalaveri ja keskustellaan tavoitteista yhteistyössä.

Pidämme tärkeänä yhteistyötä omaisten kanssa. Meillä vieraillee omaisia hyvin paljon, muutamia lähes päivittäin. Koronaepidemia vuoksi olemme tilapäisesti joutuneet suunnittelemaan omaisten vierailut ennalta ja rajanneet tapaamisia valtakunnallisten, sairaanhoitopiirin, Attendon ja sijoittajamme Posan ohjeiden mukaisesti kulloisenkin epidemiatilanteen pohjalta. Koronatilanne jatkuu edelleen, sitten kun tilanne rauhoittuu ja tauti saadaan kuriin, palaamme normaaliin vierailukulttuuriimme, ehkä joiltain osin tarkentaen vierailujen kulkua.

Olemme matalalla kynnyksellä yhteydessä omaisiin, jotta asukkaan esim. voinnissa, lääkityksessä tapahtuneet muutokset ovat omaisten / läheisten tiedossa. Toivomme, että yksi omaisista on pääasiallinen asioiden hoitaja ja infoaa asukkaan lähipiiriä tiedottamamme pohjalta. Asukasta kuulemme päivittäin ja pyrimme vastaamaan asukkaan toiveisiin mahdollisuuksien mukaan arjessa. Tarvittaessa pidetään erilaisilla kokoonpanoilla jo ennakoivastikin hoitopalaveria yhteistyön sujumisen mahdollistamiseksi. Toivotamme omaisemme tervetulleeksi käymään ja pyydämme herkästi palautetta toiminnastamme, jotta voimme kehittyä ja tehdä asukkaiden elämästä entistä enemmän yksilöllistä.

Palautteen kerääminen

Jatkuva asiakaspalautte ja säännöllisesti tehtävät tyytyväisyysmittaukset ovat osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä. Palautteen antaja voi olla asiakas, läheinen tai muu yhteistyötaho. Palautetta voi antaa suoraan suullisesti asianomaiselle tai yleisesti asiakaspalaverissa, kirjallisesti yksikön palautelaatikkoon, puhelimitse/sähköpostitse, Attendon 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 kehittämissideoiden keräämiselle.

Asiakastytyväisyyskysely tehdään 1 x vuodessa Attendon toimesta ja palvelun tilaaja Posan vanhuspalvelut tekee oman kyselynsä vuosittain.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

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

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Muistutukset toimitetaan hoivakodin johtaja Mirja Koivistolle tai Posan toiminnasta vastaavalle virkamiehelle vanhustyön johtaja Anne Vanhatalolle tai asumispalveluista vastaavalle viranhaltijalle Tapani Santavirta.

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Jari Mäkinen
Liisankatu 18B 1.krs
28100 PORI
GSM 044 7079132
sähköposti: jari.makinen(at)satshp.fi
www.satshp.fi

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat tulella olla kaikkien nähtävissä. Sosiaaliamiehen tiedot löytyvät jokaisen ryhmäkodin ilmoitustaululta ja johtajan huoneen viereiseltä ilmoitustaululta.

Sosiaaliamiehen tehtäviin kuuluu:

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

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvoja puh: 029553 6901 arkisin 9-15

sähköinen yhteydenotto: sähköiseen yhteydenottolomakkeeseen vastataan n.5 työpäivän kuluessa. Vastauksen saa pääsääntöisesti puhelimitse (lomakkeen saa www.kkv.fi)

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

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

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

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

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Neljä viikkoa.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA

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

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

Asukkaiden hoivan / hoidon toteuttaminen:

- Asiakkaat heräävät ja asettuvat yöunille omaan tahtiin – avustetaan tarpeen mukaisissa toimissa omatoimisuuteen kannustaen. Seuraamme ja ohjaamme vuorokausirytmisiä ja riittävän levon toteutumista.
- Perushoidolliset toimet (henkilökohtainen hygienia, pukeutuminen, WC-toimet jne.) hoidetaan asiakkaan tottumusten mukaisesti tai asiakasta ohjataan toteuttamaan näitä
- Yksilölliset sairaanhoidolliset toimenpiteet (lääkehoito, mittaukset, laboratoriokokeet, haavahoidot jne.) jaksotetaan päivän kulkuun sopivaksi.
- Ruokailu- ja kahvihetket sekä välipalat rytmittävät päivää, mutta ne voivat joustaa asiakkaan toiveiden mukaisesti.
- Asiakkaita kannustetaan yhdessäoloon ja yhteisölliseen toimintaan, jokaisen henkilökohtaisia toiveita kunnioittaen.
- Saunominen on oleellinen osa suomalaista elämää ja jatkuu sellaisena myös yksiköissämme. Koronatilanteen aikana rajoitetusti.
- Asiakkaiden mielekästä arkea tuetaan päivittäisillä toimintahetkillä (kulttuuria, hengellistä toimintaa, askartelua, lukuhetkiä, musiikki- ja tarinatuokioita). Pyrimme muistiystävälliseen toimintaan nykyteknologian keinoin mm. Yeti-tablet, Memoera-peli.
- Ulkoilu mahdollistetaan asiakkaan toiveiden mukaisesti.
- Toimintakykyä ylläpitävää liikuntaa ("voimistelua" ja ulkoilemista) järjestetään asiakkaan kunnon ja voimavarojen mukaan päivittäin.

Asiakkaiden omat toivomukset ja itsemääräämisoikeus otetaan huomioon kaikissa päivittäisissä toimissa.

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

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

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

Asiakkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omaohjaaja/-hoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksista ja ajatuksista. Ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa enemmän asiakkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Jatkossa suunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa. Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjausvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAVA-mittaukset asiakkaille kaksi kertaa vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin. Lääkitysten vaikuttavuutta seurataan ympäri vuorokauden tarkkailemalla asukkaan kokonaisvointia. Toteutamme lääkärin ohjeistamat seurantamenetelmät, kuten verenpaineen ja painon mittaukset. Tarvittaessa konsultoimme muutoksista erikoislääkäreitä, kuten geriatria. Lääkehoidon suhteen teemme viikoittain ja tarvittaessa yhteistyötä Kankaanpään Keskusapteekin farmaseuttien kanssa.

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.

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 ravitsemussuosittelusten mukaisesti sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Asiakkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 h. Asiakkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja asiakkaita avustetaan heidän tarpeiden mukaisesti.

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma jota päivitetään kerran vuodessa tai mikäli tapahtuu muutoksia.

Asiakkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria. 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 aterioita, mikäli suurempien ruokannosten nauttiminen haastaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositetaan ja tarvittaessa käytetään proteiinivalmisteita /lisää. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäreitä tai ravitsemusterapeutteja. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.

4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esimiehen toimesta yhdessä yksikön siistijän kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektiota.

Yksikössämme on näkyvillä jokaisen ryhmäkodin käsienpesupisteellä, ryhmäkodin ovella ja ulko-ovella oppaat joissa kuvin ja kirjallisesti ohjeet hyvän käsihygienian toteuttamiseen. Hoitohenkilökuntamme ohjaa ja opastaa tarvittaessa omaisia hyvän käsihygienian toteuttamisessa. Tarvittaessa henkilökunnalle järjestetään koulutusta Posan hygieniahoitajan toimesta ja saamme ohjeita hygieniahoitajalta.

Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asiakkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimitteettisuojaa kunnioittaen.

Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asiakkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimitteettisuojaa kunnioittaen.

Attendo Tapalankallion puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista.

Aseptinen työtapana (tarkoituksena mikrobin leviämisen ehkäiseminen) on osa puhtauspalvelusuunnitelmamme. Myös käsihygienia, eritahrojen poisto ja erityysovat erilliset osat puhtauspalveluohjeistusta.

Hygieniahoido toteutetaan ja varmistetaan säännöllisesti ja aina tarpeen mukaan. Ensisijainen vaihtoehto aina on käynti wc:ssä. Vaippojen käyttäminen perustuu aina todelliseen tarpeeseen. Hygieniasta huolehditaan intimitteettisuojaa kunnioittaen.

Tartuntatautilanteissa noudatetaan paikallisia viranomaisohjeita. Epidemian aikana tehostamme hoitohenkilökunnan osaamista Posan ja Satakunnan sairaanhoitopiirin hygieniahoidon pohjalta.

Sh Henna-Kaisa Kuusisto on nimetty hygieniasta vastaava, joka huolehtii, että noudatamme valtakunnallisia, alueellisia ja Attendon hoito-ohjeita esim. resistenttiä bakteeria kantavan asukkaan hoidossa. Hygieniasta vastaava hoitaja tekee yhteistyötä asukasasioissa ja koulutusasioissa Posan hygieniahoitajan kanssa.

Yksikössä nimetty hygieniasta vastaava sairaanhoitaja huolehtii ja seuraa asiakkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista, ohjaa ja opastaa yksikön henkilökuntaa hygieniakäytännöissä.

4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO

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

Hammashoito: Attendo Tapalankalliolla hammashoitaja tarkastaa vuosittain asukkaiden suun ja hampaiden kunnon. Hammashoitaja ohjaa ja opastaa hammashoitoon tms. toimenpiteeseen. Akuutteihin hammasongelmiin tartumme hoitamalla ne mahdollisimman pian perusterveydenhuollon tai yksityisen palveluntuottajan kautta. Hammasteknikkoon olemme yhteydessä proteesiasioiden suhteen. Attendo Tapalankalliolla on lähihoitajia, jotka ovat käyneet suun hoidon erikoistumiskoulutuksen. Heitä käytämme tarvittaessa koko talon asukkaiden hammashoidon tarpeen arviointiin. He opastavat ja ohjaavat muuta hoitohenkilökuntaa.

Kiireetön sairaanhoito: Kiireetön sairaanhoito on järjestetty oman lääkärimme kanssa ja yhteistyössä Posan peruspalvelujen vastaanotto toiminnan kanssa. Sairaanhoidon päävastuulliset toimijat ovat sairaanhoitajamme. Lääkäri käy pääsääntöisesti 2 kertaa kuukaudessa ja/tai sopimuksen mukaan. Posan kotisairaalaan on lääkäri arkinen virka-aikaan, kotisairaalan sairaanhoitajat ovat paikalla aamuisin ja iltaisin. Kotisairaalan kanssa tehtävä yhteistyö on asiakaskohtaista. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Kotisairaalan kanssa tehtävä yhteistyö, kuvaa.

Kiireellinen sairaanhoito: Akuuteissa tapauksissa vuorossa olevat hoitajat kantavat vastuun avun antamisesta ja lisäavun hälyttämisestä paikalle hätäkeskuksen kautta. Vuorossa oleva vastuuhoidtaja tulostaa ensihoidolle sh-lähetteen ja kirjaa siihen kattavasti tapahtumien kulun.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje -exitusohjeistus Attendo Tapalankalliolla. Ohje löytyy Tapalankallion N-asemalta ja jokaisen ryhmäkodin fläppitaululta. Kuolemantapauksen sattuessa tiedotetaan yksikön esimiestä ja asiakkaan omaista välittömästi. Äkillisessä kuolemantapauksessa toimimme ensihoitajien ja poliisien ohjeiden mukaan.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

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

Oikea ravitsemus, hyvä hygienia, perushoito ja –hoiva, liikunta ja mielekäs arki auttavat terveyden edistämässä pitkäaikaissairaankin kohdalla. Verikokeet otetaan vuosittain tai sairauden vaatiman seurannan mukaisesti. Sairanhoitajat huolehtivat seurannan toteutumisen.

Havainnointi, seuranta, tarkkailu ja erilaiset mittaukset ovat apuvälineitä asukkaan voinnin seurannassa. Kirjaaminen on tärkeä osa hoivan ja hoidon jatkuvuutta, jotta asukkaan tilassa tapahtuvat muutokset tulee huomioitua ja niihin tartutaan.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Kokonaisvastuu terveyden- ja sairaanhoidosta on johtaja Mirja Koivistolla ja sairaanhoitajillamme. 15.11.2018 alkaen Attendo Tapalankallion lääkärinä on toiminut Sergei Sikov, vastaten asukkaiden lääketieteellisen hoidon osalta terveyden- ja sairaanhoidosta. Käytännön toteutus ja seuranta kuuluvat sairaanhoitajille ja kaikille hoivatyössä oleville osaamisensa mukaisissa rajoissa. Kaikilla työntekijöillä on vastuu kertoa tekemistään havainnoista asukkaan terveydentilassa.

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 tiiminvetäjä sairaanhoitaja Henna-Kaisa Kuusisto, sairaanhoitajat Viktoria Mark, Sari Vataja ja hoivakodin johtaja Mirja Koivisto. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman.

Lääkehoitosuunnitelma ohjaa lääkehoidon toteuttamista yksikössä. Lääkehoitosuunnitelma määrittelee, miten lääkehoitoa yksikössä toteutetaan, lääkehoidon osaamisen varmistamisen ja ylläpitämisen, lääkehoidon perehdyttämisen, vastuut ja velvollisuudet, lupakäytännöt, lääke-huollon toiminnan (mm. lääkkeiden toimittaminen, säilyttäminen ja hävittäminen), lääkkeiden jakamisen ja antamisen, lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnin, asiakkaan neuvonnan, lääkehoidon kirjaamisen ja tiedonkulun sekä toiminnan lääkehoidon virhetilanteissa.

Lääkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistettu terveydenhuollon ammattilainen sh AMK Henna-Kaisa Kuusisto, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Attendo Tapalankallion lääkehoidosta vastaa lääkärimme Sergei Sikov

Attendo Tapalankalliolla toimii vastuuhenkilön lisäksi 28 lähihoitajaa, 3 sairaanhoitajaa, joista yksi on tiiminvetäjä.

Lääkevastaavana toimii sairaanhoitaja ja tiiminvetäjä Henna-Kaisa Kuusisto.

Lääkevastaavan tehtäviin kuuluu:

- Lääkehoitosuunnitelman lääkehoitoprosessikuvauksen päivittäminen yhdessä yksikön johtajan kanssa

- Lääkehoidon toteutumisen seuranta lääkehoitosuunnitelman mukaisesti
- Henkilökunnan perehdytys ja lääkenäyttöjen vastaanotto
- Asiakaskohtaisten lääkehoitosuunnitelmien kirjaaminen asiakastietojärjestelmään
- Lääkityksen ja riskitietojen selvittäminen ja kirjaaminen
- 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
- Lääkehoidosta vastaavan lääkärin kanssa tehtävä yhteistyö

Vuoron lääkevastaavana ryhmäkodissa toimii aina sairaanhoitaja ollessaan työvuorossa, muuten lääkeluvat ja -näytöt suorittanut lähihoitaja. Vuoron lääkevastaava on joka ryhmäkodissa ja on merkittynä työvuorolistaan 1 vastuu, esim. 3A1 vastuu. Ryhmäkodin vuoron lääkevastaava huolehtii, että asukkaat saavat oikeat lääkkeet, oikeaan aikaan ja ne annetaan oikein. Hän seuraa vaikutuksia ja kirjaa ne asiakastietojärjestelmä Hilikkaan. Hän antaa tarvittaessa annettavia lisälääkkeitä ja kirjaa ne annetuiksi.

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Yhteistyö varmistetaan yhteisesti sovitulla toimintaohjeilla, sekä avoimella viestinnällä aina tarpeen vaatiessa (esim. terveysasemalla käynnin suunnittelussa ja toteuttamisessa). Yhteisiä verkostotapaamisia järjestetään tarpeen mukaan. Asukkaan hoitoon liittyvät tiedot saadaan Posasta paperiversiona, kun asukas antaa suostumuksensa tietojen siirtoon. Asukkaan siirtyessä avun pariin vastaanotolle, ensiapuun tai päivystykseen, lähtee asukkaan mukana Attendo Tapalankalliolta sairaanhoitajan lähete. Hilikka ja Effic- järjestelmät eivät keskustele, siksi tiedonkulku on hoidettava paperilla ja seurattava, että asukkaan tiedot siirtyvät seuraavaan hoitopaikkaan, mm. lääkitystiedot tarkastetaan vielä soittamalla perään, kun tiedetään mihin asukkaamme on siirtynyt jatkohoitoon. Laboratorionäytteet otetaan sairaanhoitajien toimesta lääkärimme läheteellä ja ne toimitetaan SataDiagin laboratorioon tutkittavaksi. Laboratoriovastaukset saamme noudettua Posan vastaanotosta. Kotisairaalan kirjoilla olevat asukkaat ovat kotisairaalan lääkärin hoitovastuulla ja hoito tapahtuu yhteistyössä kotisairaalan hoitajien kanssa asukkaan parhaaksi.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Attendo Tapalankalliolla johtaja ja muu henkilökunta valvoo alihankkijoiden toimintaa, palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta. Attendo Tapalankalliolla kiinteistöhuolto toteutuu alihankintana Coor Servicen kautta, paikallisena toimijana Kankaanpään Huoltopojat Oy

7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

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

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan AQ-laaturjärjestelmään. Hoivakodin johtaja tai laatukoordinaattori kirjavat 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. Attendo Tapalankallion hoiva- ja hoitotyön mitoitus on 0,57 työntekijää asukasta kohti.

Hoivakodin johtaja on Mirja Koivisto, koulutukseltaan sh, erikoitumisopinnot terveydenhoitaja ja PD johtamisopinnot (Treen Yliopisto) Attendo Tapalankalliolla on kaksi sairaanhoitajaa, toinen nimetty tiiminvetäjäksi, sh (AMK, diakonissa) Henna-Kaisa Kuusisto ja sh (AMK) Viktoria Mark ja sairaanhoitaja Sari Vataja kolmena päivänä viikossa. Lähihoitajia on 28, osa omasta toiveestaan määräaikaisessa tai tuntityösuhteessa. Hoiva-avustajia on neljä. Keittiö- ja puhtauspalveluissa on kokoaikaisesti neljä työntekijää.

Lähihoitaja-, sairaanhoitaja-, keittiö-, puhtaus- ja kiinteistöalan opiskelijoita on työssäoppimisjaksoilla. He voivat toimia myös keikkatyössä oman oppilaitoksessa saavutetun oppimisensa mukaisissa tehtävissä. Oppisopimuskoulutuksessakin voi tilanteen mukaan esim. lähihoitajaopiskelija suorittaa opiskelunsa

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 hankintaa kuuluu jokaiselle hoivakodin työntekijälle.

b) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?

Yksikön esimies vastaa työvuorosunnittelusta 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. Henkilöstötyytyväisyyskysely tehdään kerran vuodessa. Näiden tulokset käydään läpi henkilöstöpalaverissa, tulosten avulla kehitetään keinoja henkilöstön jaksamiseen.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

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

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

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa hoivakodin johtaja, joka on delegoinut pääosan perehdytyksestä sh tiiminvetäjäksi Henna-Kaisa Kuusistolle.

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

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. Hoivakodin johtajan 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 Tapalankallio toimii kaksikerroksissa vuonna 2013 rakennetussa uudisrakennuksessa. Hoivakodissa yhteensä 60 asukashuonetta. Huoneet ovat 26 m². Asiakas kalustaa oman asuntonsa kodikseen itselleen omaisten / läheisten avustuksella.

Yksikössä on neljä ryhmäkotia, jokaisessa ryhmäkodissa on 15 asuntoa. Kussakin ryhmäkodissa on omat oleskelu- ja ruokailutilat. Ryhmäkotien yhteisten oleskelu- ja ruokailutilojen koko on noin 90 m². Ryhmäkoteissa on oma terassi/parveke. Hoivakodissa on yhteinen sauna ja pesuhuone 2.kerroksessa.

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

Liikkuminen ja omatoimisuuden tukeminen ja edistäminen sekä turvallisuus ja kodikkuus kuuluvat hoitofilosofiaamme. Tilasuunnittelussa tämä on huomioitu mm. seuraavasti:

- kaiteita ja levähdyspaikkoja on riittävästi
- porrasaskelmat ovat matalia ja leveitä
- kulkuyhteydet tilasta tilaan on suunniteltu niin, että kulkeminen onnistuu apuvälineitä käyttäen
- kynnyksiä on luiskattu

Tilojen käytön periaatteet

Attendo Tapalankallio toimii kaksikerroksissa uudisrakennuksessa. Hoivakodissa yhteensä 60 asukashuonetta. Huoneet ovat 25 m². Asiakas kalustaa oman asuntonsa kodikseen itselleen omaisten / läheisten avustuksella.

Yksikössä on neljä ryhmäkotia, jokaisessa ryhmäkodissa on 15 asuntoa. Kussakin ryhmäkodissa on omat oleskelu- ja ruokailutilat. Ryhmäkotien yhteisten oleskelu- ja ruokailutilojen koko on noin 90 m². Ryhmäkoteissa on oma terassi/parveke. Hoivakodissa on yhteinen sauna ja pesuhuone 2.kerroksessa.

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

Liikkuminen ja omatoimisuuden tukeminen ja edistäminen sekä turvallisuus ja kodikkuus kuuluvat hoitofilosofiaamme. Tilasuunnittelussa tämä on huomioitu mm. seuraavasti:

- kaiteita ja levähdyspaikkoja on riittävästi
- porrasaskelmat ovat matalia ja leveitä
- kulkuyhteydet tilasta tilaan on suunniteltu niin, että kulkeminen onnistuu apuvälineitä käyttäen
- kynnyksiä on luiskattu
- oviaukot ovat riittävän leveitä
- valaistus on epäsuoraa ja välittää lämmintä tunnelmaa luovaa. Valaistusta lisätään asuinhuoneisiin yksilöllisesti esim. silloin, kun asukkaan 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 ryhmäkoti- ja täysin aidattu seinästä seinään), hyvä valaistus ja alueen valvonta. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on keinu, penkkejä ja istutuksia. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Parkkipaikat ja autoliikennöinti ei häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista.

Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asiakkaille asiakasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. Henkilökunnan aktiivisuus on tässä oleellista. 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.

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

- Asukashuoneissa ylläpitösiivous toteutuu kerran viikossa
- Siivoushuolto toteutetaan omana tuotantona
- Pyykkihuolto toteutetaan talossa

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

Attendo Tapalankalliolla on käytössä hoitajakutsujärjestelmä (hälytysranneke asukkaalla, josta lähtee kutsu hoitajille). Kaikkiin hälytyksiin vastataan käymällä hälyttävän asiakkaan luona. Hälytykset ja niiden kuittaukset kirjautuvat hoitajakutsujärjestelmän käyttöohjelmaan, josta hälytyksiä ja niihin vastaamista seurataan säännöllisesti.

Tunstall hoitajakutsujärjestelmän huollosta vastaa sen toimittaja. Henkilökuntamme testaa järjestelmän toimivuutta säännöllisesti, se on päiväkalenterissa merkittynä. Hoitajakutsujärjestelmässä rannekkeet toimivat pattereilla ja hälyttävät pattereiden kestoajan lähetyessä loppuaan. Asukkaan uuden rannekkeen saa ohjelmoitua Tapalankalliolla joko sh Henna-Kaisa Kuusisto tai johtaja Mirja Koivisto. Koko järjestelmä on osa talotekniikkaa ja sähkökatkojen varalta järjestelmällä on oma varavoima.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Tiiminvetäjä sh Henna-Kaisa Kuusisto ja hoivakodin johtaja Mirja Koivisto huolehtivat ja vastaavat turva- ja kutsulaitteiden toiminnasta ja seuraavat laitteiden toimintaa. Hoitajakutsulaitteet testataan suunnitelmallisesti.

4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET

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

Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä. Vaaratilanteet raportoidaan AQ-järjestelmässä poikkeamaraportilla. Vaaratilanteet käsitellään yksikössä henkilöstön kanssa tapauskohtaisesti. Tilanteen pohjalta laaditaan tarvittavat toimenpiteet/ kehitysehdotukset, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa. Laitteista johtuvista vaaratilanteista ilmoitetaan myös laitteiden valmistajille tai valtuutetulle edustajalle. Vakavasta vaaratilanteesta on tehtävä ilmoitus 10 vuorokauden ja muissa 30 vuorokauden kuluessa (Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010). https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Tiiminvetäjä sh Henna-Kaisa Kuusisto ja hoivakodin johtaja Mirja Koivisto huolehtivat ja vastaavat terveydenhuollon laitteista, niiden toiminnasta ja seuraavat laitteiden toimintaa. Tarpeen mukaan kutsuvat ulkopuolisen huollon paikalle.

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 netistä ja Valo-järjestelmästä. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutusopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Yksikössä on käytössä sähköinen Hilikka - asukastietojärjestelmä, 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 ohjeet (esim. Hilikka, 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, löytyy Valosta. Lisäksi yksiköissä järjestetään tietosuojaan ja -turvaan liittyvää koulutusta.

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

Attendo Oy:n tietosuojavastaava

Attendo Oy
Tietosuojavastaava
PL750 (Itämerenkatu 9)
00181 Helsinki
tietosuojavastaava@attendo.fi

Yksikön esimiehen tiedot

Hoivakodin johtaja Mirja Koivisto, mirja.koivisto@attendo.fi

9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

Omaevalvontasuunnitelma toimii osana yksikön laadunvalvontajärjestelmää sekä perehdytystä. Säännöllisen kirjaamisen avulla voidaan seurata, että omaevalvonta 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 omaevalvontasuunnitelmassa, lääkehoitosuunnitelmassa sekä palveluprosessi- sekä työturvallisuus- ja työterveysriskikartoituksissa. Vuosittain tehtävät riskikartoitukset auttavat tunnistamaan ja kuvaamaan yksikön toimintaan liittyviä riskejä, arvioimaan riskien merkittävyyttä ja toteutumisen todennäköisyyttä sekä määrittelemään toimintatavat riskien hallitsemiseksi, valvomiseksi ja raportoimiseksi.

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

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Yksikön sisäinen auditointi on toteutettu viimeksi vuonna 5/2019 /toteutuu seuraavan kerran 10/2020.

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

10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.	
Paikka ja päiväys	
28.9.2020 Kankaanpäässä	
Allekirjoitus	Nimenselvennys
<i>Mirja Koivisto</i>	Mirja Koivisto, Attendo
	Tapalankallion hoivakodin johtaja

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/opus_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

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

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

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

Tietosuojaavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

<http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojaavaltuutettu/tietosuojaavaltuutetun/toimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojaavaltuutettu/tietosuojaavaltuutetun/toimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)

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

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

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

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

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

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 oma toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.