

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

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

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Selma Oy	Kunnan nimi: Helsinki
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1764541-1	Kuntayhtymän nimi: Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Attendo Ketsi	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen Kemin kaupunki, 94720 Kemi	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Luvanvaraiset palvelut/Asumispalvelut/Tehostettu palveluasuminen- muut vammaiset 16 Ilmoituksenvaraiset palvelut/Asumispalvelut/Palveluasuminen – muut vammaiset 5	
Toimintayksikön katuosoite Mikonkatu 1	
Postinumero 94720	Postitoimipaikka Kemi
Toimintayksikön vastaava esimies Saana Hemming	Puhelin 0417307611
Sähköposti saana.hemming@attendo.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 13.11.2020	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Luvanvaraiset palvelut/Asumispalvelut/Tehostettu palveluasuminen- muut vammaiset 16 Ilmoituksenvaraiset palvelut/Asumispalvelut/Palveluasuminen – muut vammaiset 5	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
<i>Kiinteistöhuolto: Coor Elintarvikkeet: Meira Nova Oy Hoito-, hygieniä-, siivous- ja toimistotarvikkeet: Lyreco Finland Oy Astiat ja keittiövälineet: E. Ahlström Oy Vaihtomattopalvelu: Lindström Oy Työvaatteet: Segers Fabriker AB Apuvälineet: Haltija Oy Terveystuotteiden huollot ja korjaukset: AlluMedical</i>	

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

Toiminta-ajatus

Attendo Ketsi tuottaa tehostettua palveluasumista ja palveluasumista vammaisille henkilöille. Attendo Ketsissä on yhteensä 21 asukaspaikkaa, tehostetussa palveluasumisessa 16 paikkaa, ja palveluasumisessa 5. Tällä hetkellä asukkaita on yhteensä 11. Kodin asukkaat tarvitsevat eri tasoista yksilöllistä tukea, ohjausta ja kuntoutusta. Palvelukoti sijaitsee noin parin kilometrin päässä Kemin

keskustasta, mutta lähin kauppa ja postin piste ovat n. kilometrin päässä. Lähiympäristö on rauhallista omakotitaloaluetta ja se tarjoaa hyvät puitteet ulkoilla.

Kodissamme on yksi isompi oleskelutila sekä jokaisessa solussa on oma ruokailu/oleskelutila. Yhteisessä oleskelutilassa vaihdetaan kuulumisia, kahvitellaan sekä puuhaillaan arjen askareita kukin omien voimavarojensa mukaisesti, pidetään hartauksia sekä juhlia ja nautitaan yhdessä olosta. Ulkoilemaan ja virkistymään kodin viihtyisälle ja turvallisuudelle piha-alueelle pääsee vuoden jokaisena päivänä. Sään salliessa yksikön ulko-ovi on avoinna aidatulle piha-alueelle, joka onkin asukkaiden suosiossa. Asukkaiden kanssa myös suunnitellaan yhdessä retkiä kodin ulkopuolelle sekä mahdollistetaan erilaisiin tapahtumiin osallistuminen.

Attendo Ketsissä turvaamme kehitysvammaisille ja vammautuneille asukkaillamme laadukkaan ja mahdollisimman itsenäisen elämän riittävän tuen turvin. Tuemme ja ohjaamme yksilöllisesti huomioiden asukkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet. Vammaisten asumispalveluissa palvelukodin työn keskiössä on yksilökeskeinen työote sekä itsemääräämisoikeuden tukeminen ja vahvistaminen. Tavoitteena on asukkaan kokema hyvä elämänlaatu kaikilla elämänalueilla.

Me Ketsissä pidämme asukkaan oikeutta itse päättää asioistaan erittäin tärkeänä. Itsemääräämistä tukeva toiminta näkyy mm. asukkaan oikeutena vaikuttaa omiin asioihinsa kykyjensä mukaan. Asukas otetaan aina mukaan päättämään häntä itseään koskeviin asioihin ja kunnioitetaan asukkaan mielipiteitä, sekä tarvittaessa asukas saa henkilökunnan tuen päätöksien tekemiseen.

Kaikille asukkaille tehdään yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jonka tekemiseen asukas osallistuu omaisten/läheisten kanssa ja joka päivitetään vähintään 2 kertaa vuodessa, toukokuussa ja marraskuussa. Hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisessä huomioidaan asukkaan yksilölliset tarpeet, jotka ohjaavat meidän työtämme. Vaikeasti kehitysvammaisen asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisen keskiössä ovat asukkaan tuntevat läheiset ja omaohjaaja, joiden antamien tietojen avulla pystymme yhdessä tarjoamaan asukkaalle juuri niitä asioita, jotka ovat hänelle merkityksellisiä. Jokaisella asukkaalla on nimetty omaohjaajajapari.

Palvelukodissa asuvat asiakkaamme saavat tukea ja apua yksilöllisten tarpeittensa mukaan ympäri vuorokauden. Arki suunnitellaan yhdessä asukkaita kuullen, jota mm. kuukausittain pidettävät asukaspalaverit tukevat. Ketsissä virikkeitä suunniteltaessa otamme huomioon asukkaiden omat mieltymykset, toiveet ja tarpeet. Käymme asioilla, retkillä sekä tapahtumissa.

Visionamme on olla "Vahvistamassa ihmistä". Jokaista ihmistä kohdellaan kunnioitavasti ja lämpimästi niin, että ihminen tuntee tulevansa kuulluksi ja osallistetuksi omaan elämäänsä ja sitä koskevien päätösten tekemiseen sekä ympäröivään yhteiskuntaan. Ihmistä kannustetaan itsenäisyyteen sekä omaan päätöksentekoon tavoitteena elämänlaadun parantaminen ja mahdollisimman omannäköisen elämän toteutuminen itsemääräämisoikeutta kunnioittaen ja tukien.

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.

Välittämislä 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.

Attendolla on entisen Erinomaisen palvelun-valmentajan tilalle vaihtunut ASKO-valmentaja. Päivitetty valmennusmalli pohjautuu, kuten arvo- ja erpa-valmennuksetkin, vahvasti keskusteluun. ASKO-nimi tulee sanoista asiakaskokemus. ASKO on osa Attendon aloittamaa muutosmatkaa ja Asko-valmennuksilla on tärkeä tehtävä muutosmatkamme edistämiseksi. Attendo Ketsissä ASKO-valmentajana toimii Tiia Nissinen. ASKO-valmentaja pitää keskusteluita kvartaaleittain eri teemoista. Keskusteluiden aikana käsitellään muutosmatkan teemoja, kuten mistä muodostuu hyvä kohtaaminen ihmisten kesken, mikä on itse kunkin vastuu työyhteisön viihtyisyydessä, miksi palautteen antaminen ja saaminen on kuin lahja ja millaisilla teoilla voimme parantaa entisestään yhteistyötä läheisten kanssa. ASKO-valmennukset ovat kaikille attendolaisille käytännönläheinen työkalu muutosmatkamme toteuttamisessa. Kvartaalikeskusteluista tehdään muistiot palaverimuiston liitteiksi, jotta kaikki pääsevät lukemaan mitä asioita on tullut esille ja mistä on keskusteltu.

ASKO-valmentajan tärkeä rooli:

- Omalla esimerkillään luo avoimen ja keskustelemaan ilmapiirin henkilökunnan, omaisten, sekä yhteistyökumppaneiden välille.
- Pitää yllä hyvää ja rakentavaa keskustelua asiakaskokemuksen, arvojen ja ASKO-lupauksien avulla.
- ASKO-valmentaja nostaa esille ajankohtaisia asioita ja toimii työyhteisön valmentajana ASKO-asioihin liittyvissä tehtävissä ja keskusteluissa.
- Pitää huolta säännöllisistä keskusteluista ja tekee havaintoja onnistumisista ja mahdollisista kehittämiskohdista
- Keskustelemme yhdessä, miten voimme entistä paremmin ymmärtää erilaisia odotuksia Attendoa kohtaan.
- Asko-valmentaja huolehtii ASKO-kvartaalikeskustelut.

3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omaavvontta 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

Attendo Ketsissä on kiinnitetty erityistä huomiota seuraaviin riskeihin:

- Lääkehoito; Ketsin lääkehoidosta vastaa yksikön sairaanhoitaja (palvelukodin johtaja). Lääkehoitoprosessi on tarkkaan kirjattuna ajantasaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, johon koko henkilökunta on perehtynyt. Turvallista lääkehoitoa suunniteltaessa on yksikön sairaanhoitaja perehdyttänyt jokaisen ohjaajan suoritettujen lääketenttien jälkeen yksikön lääkehoidon toteuttamiseen. Lääkehoitoprosessissa tapahtuvat virheet kirjataan poikkeamana, jotka käsitellään viikko- tai henkilöstöpalaverissa. Lisäksi poikkeamat kirjataan Attendon omaan Quality-laaturjestelmään. Lisäksi joka vuoroon on merkittynä vuoron lääkevastaava, jonka tehtävänä on huolehtia, että asukkaiden lääkehoito toteutuu turvallisesti ja ohjeiden mukaan. Lääkevastaava myös jakaa, tarkistaa ja tilaa lääkkeitä.

- Henkilöstöön liittyvät riskit; Uuden työntekijän perehdyttäminen tapahtuu Attendon perehdytysprosessin mukaisesti. Perehdytyksestä vastaa yksikön johtaja. Perehdytys yksikön asukastyöhön /hoitotyöhön tapahtuu koko henkilöstön toimesta, ja uudelle työntekijälle on suunniteltu työvuoroissa perehdyttäjä, jonka perehdytyksessä uusi työntekijä pääsee sisään yksikköömme. Perehdytys dokumentoidaan perehdytyslomakkeelle, lisäksi uusi työntekijä käy VALO-verkkoympäristössä itsenäisesti perehtymässä Attendon toimintaan.

- Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit; Tietosuojaan liittyvät asiat käydään läpi perehdytyksen yhteydessä ja jokainen työntekijä saa henkilökohtaiset tunnukset asiakastietojärjestelmään. Johtaja vastaa tietosuojaan liittyvistä asioista ja tilaa työ sopimuksen yhteydessä tunnukset it-tuen kautta. Johtaja huolehtii, että kaikilla työntekijöillä on GDPR-koulutus suoritettuna. Jokainen työntekijä huolehtii, että kirjaamiset toteutuvat tietosuojamääräysten mukaisesti.

- Yksikön tiloihin liittyvät riskit; Kolmella asukkaalla on tällä hetkellä käytössään hälytyspainike, jonka avulla he voivat hälyttää hoitajan avukseen. Lisäksi hälytys tekee automaattisen hälytyksen asukkaan kaatuessa. Hälytyspainikkeen tarve arvioidaan asiakaskohtaisesti ja hankitaan tarvittaessa. Lääkehuoneessa on videoavvontta ja lääkeluvallisille työntekijöille koodataan omat avaimet, joiden kautta saadaan tarvittaessa kulunvalvontaraportti. Lääkeluvallinen työntekijä on nimetty päiväkohtaisesti ja he kuittaavat itselleen lääkehuoneen avaimen työvuoron ajaksi. Attendo Ketsin tiloihin liittyvistä asioista vastaa palvelukodin johtaja.

- Tiedottamiseen liittyvät riskit; Ulkopuolisesta tiedottamisesta vastaa Attendon viestintäpäällikkö, sisäisestä tiedottamisesta palvelukodin johtaja.

- Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit; Attendo Ketsissä henkilöstömitoitus on aina vähintään luvan mukainen. Työntekijät työskentelevät tällä hetkellä, kun talo ei ole täynnä pääsääntöisesti 3 työntekijää aamu ja 2 iltavuorossa ja yksi työntekijä yövuorossa.

Äkillisessä kriisitilanteessa toimiminen:

Äkillisessä kriisitilanteessa, kuten usean henkilön (työntekijä tai asukas) sairastuessa Attendo Ketsissä priorisoidaan toiminta. Ehdoton minimivahvuus on 2 työntekijää aamuvuorossa ja 2 työntekijää iltavuorossa sekä yksi työntekijä yövuorossa. Ehdoton minimivaatimus on, että jokaisessa työvuorossa tulee olla vähintään yksi lääkeluvallinen henkilö. Yövuorossa on aina asukkaat tunteva lääkeluvallinen työntekijä.

Attendo Ketsin toiminta on sosiaalipalvelujen alaista toimintaa. Jokaisen asukkaan luonnollista tietä toteutettavan lääkehoidon ja ravitsemuksen toteutumisesta huolehditaan aina kaikissa tilanteissa vuoden jokaisena päivänä. Kunnallisesta kotisairaanhoidosta voidaan käydä toteuttamassa IV-tiputuksia tarvittaessa. Mikäli asukkaiden terveydentila heikkenee niin, ettei heitä voi kodinomaisissa oloissa hoitaa, heidän hoitovastuu siirtyy julkisen terveydenhuollon piiriin. Hengitystä tukevaan hapetukseen, IV-lääkehoidon toteuttamiseen, tai muuta sairaalahoidossa toteutettavaan hoitoon Ketsissä ei ole mahdollisuutta. Sairaanhoitaja/palvelukodin johtaja on paikalla pääsääntöisesti arkena 8-15. Attendo Ketsissä työskentelee valmistuneita lähihoitajia ohjaajina. Heidän lääkehoidon osaamisensa on varmistettu yksikön sairaanhoitajan/palvelukodin johtajan perehdytyksen, lääkehoidon koulutuksen ja -tenttien sekä lääkkeenjaon näytön avulla. Äkillisessä kriisitilanteessa, jolloin yksikössä ei olisi riittävästi koulutettua henkilöstöä, lääkehoidon turvallinen toteutuminen varmistetaan poikkeusjärjestelyin suunniteltua työvuorolistaa muuttamalla, kutsumalla lääkeluvallisia työntekijöitä töihin.

Palvelukodille on huomioitu vararuokia pitkällä päiväyksellä. Vararuokien päiväyksien voimassaolo varmistetaan säännöllisesti. Lisäksi pakastimessa on tuoretta leipää. Leikkeleitä, juustoa, leipärasvaa ja vihanneksia sekä maitotaloustuotteita on aina vähintään kolmen päivän tarve. Jokaisessa tukkuuormassa kerran viikossa toimitetaan tuoreita hedelmiä. Näin turvataan riittävä ravitsemus asukkaille, vaikka ruoan toimituksessa olisi haasteita. Lisäksi palvelukodilla on käytössä S-Business kortti, jolla voi hätätilanteessa käydä hakemassa parin kilometrin päästä S-Marketista/Prismasta ruokatarvikkeita.

Attendo Ketsissä on käytössä sijaista, sijaiset on perehdytetty palvelukodin toimintaan. Poikkeustilanteessa, kuten valtaosan työntekijöistä joutuessa karanteeniin on sovittu, että Keminmaan vammaispalveluyksiköistä hankittaisiin sijaisia, jotka hallitsevat Attendon käytännöt ja menettelyohjeet. Mikäli henkilökuntaa ei ole saatavilla millään ennakoidun suunnitelman mukaisilla keinoilla, rekrytoidaan henkilöstöä laajemmalla alueella Attendon yksiköistä tai käytetään vuokratyövoimaa. Palvelukodin johtaja vastaa järjestelyjen toimivuudesta. Mikäli hän on estynyt toimimasta, on jokaiselle palvelukodin johtajalle nimetty

vastinpari, joka on toisen vammaispalveluyksikön johtaja. Äkillisessä kriisitilanteessa priorisoidaan asukkaiden ravitsemuksen ja lääkehoidon toteutuminen tärkeimmäksi.

Lisäksi asukkaiden perushygieneiasta huolehditaan. Muut toiminnot, kuten viriketoiminta, asukkaiden harrastukset ja sovitut kokoukset siirretään myöhäisempään ajankohtaan. Palvelukodin johtaja vastaa tiedon kulusta poikkeustilanteessa. Äkillisessä kriisitilanteessa toimiminen kohta voidaan laittaa täytäntöön lyhyellä, muutaman tunnin varoitusajalla.

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. Attendo Ketsissä on nimetty laatukoordinaattori, Tiia Nissinen. Laatukoordinaattorin tehtävänä on valvoa ja ohjata yksikön johtajan kanssa yhdessä laatuun liittyvissä kysymyksissä. Yksikön palveluprosesseihin liittyvät riskikartoitukset kehittämissuunnitelmineen tehdään kerran vuodessa esimiehen vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet

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

1. **Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet:** Poikkeamalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia eri riskitilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena yksikön toimintaan. Luokittelemme poikkeaman eri vakavuusluokkaan tapahtumasta riippuen, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään erillisellä lomakkeella, joka löytyy toimiston poikkeamat-kansioista. Täytetty lomake jätetään samaan kansioon sille varattuun paikkaan. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaalle päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori vie valmiit poikkeamalomakkeet Attendo Quality ohjelmaan, jossa johtaja käy kommentoimassa jokaisen poikkeaman erikseen. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen.
2. Tulleet raportit poikkeamista käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken. Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatupoikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. 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 palvelukodin johtaja.
3. Poikkeamia ja läheltä piti -tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.
4. **Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus:** Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esimiehelle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Ohje ja lomake löytyvät työyksikön N-aseimalta, tästä on informoitu henkilökuntaa viestillä asukastietojärjestelmän kautta sekä palaverissa huhtikuussa 2021. Lisäksi kyseiset lomakkeet löytyvät keittiön selailutelineestä. Yksikön toiminnasta vastaava esimies kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esimiehelleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.
5. Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös 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**
7. Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme

säännöllisesti kerran kuukaudessa tai tiheämmin. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäydyt asiat. Muistio jaetaan Hilikka-asiakastietojärjestelmän kautta.

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

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavalonnan 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. Omavalvontasuunnitelma on tehty kuukausipalaverissa, jonka jälkeen se on lähetetty vielä asukastietojärjestelmässä koko henkilökunnalle kommentoitavaksi.

Yksikön esimies

Saana Hemming

Omaavalonntasuunnitelman 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.

Omaavalonntasuunnitelman julkisuus

Omaavalonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omaavalonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omaavalonntasuunnitelma löytyy heti sisääntuloaulasta ilmoitustaululta. Omaisille ja asukkaille kerrotaan, missä kyseinen omavalvontasuunnitelma sijaitsee ja, että jokaisella on mahdollisuus siihen tutustua. Henkilökunnan kanssa käydään jo perehdytysvaiheessa läpi omavalvontasuunnitelman sisältö. Lisäksi omavalvontasuunnitelma käydään läpi vuosittain palaverissa sekä aina siihen tehtyjen muutosten aikana. Omaavalonntasuunnitelma löytyy myös Ketsin nettisivuilta.

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

Asiakkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Asiakasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava huomioon. Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan kanssa. Jos asukas ei ole kykeneväinen osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhdessä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen ihmisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohtana on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palveluntarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asukkaan muutettua. Ketsiin asukas ohjautuu kunnan/kaupungin päätöksellä. Asiakkaan palvelun piiriin ohjaava kunta/kaupunki tekee oman käytäntönsä mukaisen palveluntarpeen arvioinnin ja antaa asiakkaalle valituksenalaisen päätöksen asumisesta palvelukodissa. Asumisen sisältö räätälöidään yksilöllisesti yhdessä asukkaan, sosiaalityöntekijän ja mahdollisesti omaisen kanssa laaditun palvelusuunnitelman pohjalta. Vuoden 2021 aikana Attendo Ketsissä on otettu käyttöön RAI ID, joka on nimenoamaan kehitysvammaisten henkilöiden palveluntarpeen arviointiin sekä palvelujen johtamisen ja kehittämisen tueksi tehty väline.

4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, läheisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman ensimmäisen pohjan kirjaa laillistettu sosiaali- / terveydenhuollon ammattilainen. Hoito- ja palvelusuunnitelman täydentämistä sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asiakkaan omahoitaja. Päivittäminen tehdään 6kk välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voimien muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

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 osallistumisestaan 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.

Itsemääräämisoikeus ja sen tukeminen on yksi toimintamme perusteista Attendo Ketsissä. Asukkaan omaa kotia tulee kunnioittaa ja hänen ajatuksensa sekä toiveensa kaikissa elämän asioissa huomioidaan ja kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Päivä- ja viikko-

ohjelmat ovat tarpeelliset rytmittämässä palvelukodin arkea. Asukkaiden arki suunnitellaan yksilöllisesti ja asiakaslähtöisesti asiakkaiden omaa tahtoa ja toiveita kunnioittaen. Asukas saa tarvittaessa apua päätöksien tekoon.

Työyhteisö kunnioittaa asukkaiden itsemääräämisoikeutta ja kaikki yhdessä tukevat asukkaan mahdollisuutta vaikuttaa kykyjensä mukaisesti omaa elämää koskeviin ratkaisuihin. Johtaja omalla esimerkillään vahvistaa asukaslähtöistä yksilökeskeistä toimintaa ja seuraa sekä kehittää asukkaiden haluihin ja tarpeisiin perustuvaa toimintatapaa. Palvelukodin arkea ja toimintaa suunnitellaan joustavasti asukkaiden tarpeisiin perustuen, asukkaiden tarpeet huomioiden niin työvuorosunnittelussa kuin kaikissa palvelukodin toiminnoissa mahdollistaen yksilöllisen ja omannäköisen elämän toteutumisen.

Ohjaajat kommunikoiivat asukkaiden kanssa yksilöllisen kommunikointikyvyn huomioiden. Ohjaajat käyttävät tarvittaessa vaihtoehtoisia kommunikointimenetelmiä. Ohjaajien ja asukkaiden välillä tapahtuu kommunikointi asukkaan omalla viestintätavalla, jolla hän pyrkii viestimään ohjaajalle. Vaihtoehtoisia kommunikointimenetelmiä tarjotaan ja kokeillaan tarvittaessa asukkaille. Tärkeintä kommunikoinnissa on löytää yhteys ohjaajien ja asukkaiden välille.

Attendo Ketsin asukkaiden toiveita ja ajatuksia sekä palautetta kuullaan kerran kuukaudessa toteutuvaan asukaspalaverissa. Lisäksi vähintään 4 krt/ kk toteutuvilla omaohjaajahetkissä on hyvä paneutua ja selvittää asukkaan toiveita kahden kesken. Asukkailta kysytään heidän ajatuksiaan mm. tulevista virikkeistä jolloin asukkailla on mahdollisuus vaikuttaa arjen virikkeiden kulkuun /ajankohtaan. Yksilökeskeisen elämänsuunnittelun kautta jokaiselta asukkaalta selvitetään mieltymykset ja asiat jotka ovat tärkeitä heille elämässä.. Lisäksi voi tuoda esille asioita joista ei pidä tai joita esim. pelkää. Attendo Ketsissä käytössämme on "Kuka minä olen"-lomake. Tällä kartoituksella pyrimme tutustumaan asukkaaseen mahdollisimman hyvin, jotta väärinymmärryksiä välttäisiin ja saisimme mahdollisimman ns. asukkaan näköisen arjen luotua jokaiselle asukkaallemme.

Asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelman laadinta lähtee aina voimavarakeskeisestä ja asiakaslähtöisestä ajatuksesta, jossa huomioidaan itsemääräämisoikeus.

Henkilön palvelu- ja hoitosuunnitelmaan kirjataan toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista:

1. toimenpiteet henkilön itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja edistämiseksi sekä itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi
2. kohtuulliset mukautukset henkilön täysimääräisen osallistumisen ja osallisuuden turvaamiseksi
3. henkilön käyttämät kommunikaatiomenetelmät
4. keinot, joilla henkilön erityishuolto toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä
5. rajoitustoimenpiteet, joita henkilön erityishuollossa arvioidaan jouduttavan käyttämään

Attendon Ketsissä käytössä oleva asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään ja arvioidaan 6 kk:n välein, ja vastuu tämän toteutumisesta on toimintayksiköllä. Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa avataan konkreettisin esimerkein, kuinka juuri kyseisen asiakkaan itsemääräämisoikeutta tuetaan ja vahvistetaan.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

- o Rajoitteita käytetään ainoastaan asiakkaan turvallisuuden ja terveyden tai toisten turvallisuuden ja terveyden takaamiseksi, elleivät muut keinot riitä ja erityishuollossa oleva henkilö ei kykene tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia
- o rajoitustoimenpiteen käyttäminen on välttämätöntä hänen terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden terveyden tai turvallisuuden suojaamiseksi taikka merkittävän omaisuusvahingon ehkäisemiseksi, ja
- o muut, lievemmat keinot eivät ole tilanteeseen sopivia tai riittäviä

Rajoittamistoimenpiteitä seurataan kuukausitasolla. Mikäli on jouduttu turvautumaan rajoittamistoimenpiteeseen, se kirjataan asukastietojärjestelmään sekä rajoittamisraportti lähetetään joka kuukausi asukkaan sosiaalityöntekijälle sekä lähiomaiselle. Rajoittamistoimenpiteet käsitellään palaverissa.

Rajoittamisen tarve arvioidaan yhteistyössä asiakkaan ja läheisen sekä henkilöstön ja sosiaalityöntekijän sekä asiantuntija työryhmän kanssa. Päätös/ratkaisu perustuu aina asiakkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin monipuolisesti ja luotettavasti arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen / ratkaisun rajoittamisesta tekee sosiaali- / terveydenhuollon ammattilainen erityishuoltolain mukaisesti ja se kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään erilliseen 42§ pohjalle luotuihin lomakkeisiin. Rajoittamisratkaisut tekee sosiaali- /terveydenhuollon ammattilainen ja päätökset tekee palvelukodin johtaja, lain ohjeistamalla tavalla, erillisillä päätöslomakkeilla, joihin merkitään myös valitusosoite.

Kirjaukset tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi ja niistä käy ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/peruste ja toimenpide, toimenpiteen kesto ja suorittaja sekä todettu vaikutus sekä jälkiselvittely. Rajoittamiseen liittyvät ratkaisut sekä päätökset annetaan kirjallisesti tiedoksi kuukausittain läheiselle, sosiaalityöntekijälle sekä asiakkaalle. Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, Rajoitustoimenpiteet toteutetaan Attendossa hyväksytyä menetelmää, Aveckia, käyttäen, mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Menettelyohje asiakkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämistä varten yksikön

rajoittamiskansiossa ja intrassa. Henkilöstö on koulutettu rajoittamista koskevaan lainsäädäntöön. Jos asiakkaalla joudutaan rajoittamaan liikkumista (Valvottu liikkuminen §42m) hänelle laaditaan myös liikkumisen suunnitelma.

Jos on tarvetta rajoituspäätöksille, kutsutaan kokoon Attendon oma rajoittamistyöryhmä. Asiantuntijaryhmään kuuluu lääkäri, psykologi ja sosiaalityöntekijä. Yhdessä asiantuntijaryhmän kanssa arvioidaan rajoittamisen tarvetta sekä muita ratkaisuja. Paikalla itsemääräämistä ja rajoitusta käsitellessä voi olla asiantuntijaryhmän lisäksi esim. asukas ja omainen, johtaja sekä omaohjaaja.

Palvelukodissa rajoituspäätöksen tekee johtaja tai sosiaalityöntekijä itsemääräämislain ja asiantuntijaryhmän ohjeiden mukaan. Rajoitusratkaisun toteuttaa aina johtaja tai sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö. Rajoituksen ajankohta, peruste, asukkaan kuuleminen, kesto ja toteuttaja tulee käydä ilmi kirjauksesta, joka tehdään Hilikka-asiakastietojärjestelmään. Rajoitustoimenpiteiden kirjaukset raportoidaan joka kuukausi sosiaalityöntekijälle ja omaiselle.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

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

Asiakkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, hoivakodin henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asiakkaan omaisen/läheisen/edustajan kanssa. Selvitämme tilanteen asianosaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Mikäli asiakas/läheinen on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön esimiehen ja alueen 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

Asukkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Omaisille järjestetään oma tyytyväisyyskysely, jonka kautta he voivat antaa helposti palautetta ja kehittämissuosituksia toimintaamme koskien. Attendo Ketsissä me painotamme avointa yhteistyötä omaisten ja läheisten kanssa. Läheisten osallisuus asukkaan elämän suunnitteluun on erityisen tärkeää ja antoisaa. Mielellämme otamme asukkaan omaiset mukaan myös hoito- ja palvelusuunnitelmien tekemiseen, mikäli asukas niin toivoo. Avoin vuorovaikutus asukkaan asioissa omaisten ja yksikön henkilökunnan välillä, mahdollistaa parhaan mahdollisen arjen asukkaallemme. Yksikössä vieraileville omaiselle kerrotaan asukkaan kuulumisia ja omaisten on mahdollista keskustella asukkaan asioista ohjaajien kanssa. Avoimen vuorovaikutuksen kautta saamme jatkuvaa ajantasaista tietoa

Palautteen kerääminen

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

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään 1 x vuodessa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä 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. Attendo Ketsissä ei ole vielä tehty henkilöstötytyväisyyskyselyä. Henkilökunnan kanssa käytyjen keskusteluiden sekä vammaispalveluiden yleisten tulosten perusteella on tehty kehittämissuunnitelma vuodelle 2021.

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Mikäli asukas kokee tulleensa kohdelluksi epäasiallisesti, ohjaamme häntä tai hänen omaisiaan/läheisiään antamaan palautetta toiminnasta tai tekemään johtajalle kirjallisen muistutuksen. Muistutukseen annetaan aina kirjallinen vastaus. Muistutuksen voi tehdä myös hoitopaikasta päättäneelle taholle, jolloin myös vastauksen muistutukseen antaa kyseinen taho, (annamme vastaukseen oman selvityksemme). Muistutukset toimitetaan kunnassa toiminnasta vastaavalle virkamiehelle. Vammaispalvelujohtaja Arto Alajärvi 040 509 2739 arto.alajarvi@kemi.fi Keskuspuistokatu 30, 94100 Kemi.

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

SOSIAALI- JA POTILASASIAMIEHET

Kunta	Sosiaaliamies	Potilasiamies
Il, Simo	Saarinen, Sanna Sointula, Maija-Kaisa Vainio, Heidi ti klo: 12-15 ja ke-to klo: 10-13, puh. 050 341 5244 sosiaaliamies@merikratos.fi	Saarinen, Sanna Sointula, Maija-Kaisa Vainio, Heidi ti klo: 12-15 ja ke-to klo: 10-13, puh. 050 341 5244 sosiaaliamies@merikratos.fi
Keminmaa, Kemi, Tornio	Satu Peurasaari Kriisikeskus Turvapoiju Puh. (016) 250 330; ti ja to klo 10-12 satu.peurasaari@turvapoiju.fi	Satu Peurasaari Kriisikeskus Turvapoiju Puh. (016) 250 330; ti ja to klo 10-12 satu.peurasaari@turvapoiju.fi
Enontekiö	Saarinen, Sanna Sointula, Maija-Kaisa Vainio, Heidi ti klo: 12-15 ja ke-to klo: 10-13, puh. 050 341 5244 sosiaaliamies@merikratos.fi	Sirpa Elkki Puh. 040 506 0083 sirpa.elkki@lshp.fi
Ranua	Maija-Kaisa Sointula puh. 050 341 5244 sosiaaliamies@merikratos.fi	Potilasiamies puh. 05 03415244

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat tulee olla kaikkien nähtävissä. Yhteystiedot löytyvät sisääntuloaulan 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, itsemääräämisoikeus 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. Attendo Ketsissä asukas saa osallistua kykyjensä ja oman tahdon mukaan kaikkeen toimintaan. Pyrimme edistämään asukkaan elämänlaatua huomioimalla erilaiset hoitoon ja hyvinvointiin vaikuttavat yksilölliset tekijät. Omaohjaajan rooli korostuu kaikessa asukasta koskevissa asioissa. Asukastietojärjestelmän kirjauksissa aktiviteetti, 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 ohjauvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin.

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

4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA

Attendo Ketsin ruokahuollosta vastaa Attendo Puhurin valmistuskeittiö. Käytössä on kuuden viikon kiertävä ruokalista, jossa on huomioitu valtakunnalliset ravitsemussuositukset ja tarjolla on aina tasapainoinen ja monipuolinen ateriakokonaisuus. Pääateriat valmistaa ruokahuollosta vastaava kokki Puhurin valmistuskeittiössä. Aamu- ja iltapaloista, sekä välipaloista vastaa Puhurin vastaava kokki arkisin, viikonloppuisin yksikköömme ohjaajat, ruokalistan mukaisesti. Attendo Ketsin asukkaiden ateria-ajat: aamupala klo 7-9, lounas 11-13, kahvi klo 14, päivällinen klo 16-17, iltapala 20-21, yöpalaa on mahdollista saada pitkin yötä, mikäli asukas valvoo.

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuositusten 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.

Asiakkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria, joka on RAI ohjelman sisällä. Mikäli asiakkaalla on heikentynyt ruokahalu tai nesteiden nauttiminen, seurataan nautitun ruoan ja nesteiden määrää päivittäiskirjaamisissa ja tarvittaessa nestelistojen avulla. Jos asiakkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Asiakkaat punnitaan kerran kuukaudessa/tarpeen mukaan useammin. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioita, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.

4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esimiehen toimesta yhdessä yksikön hoiva-avustajan kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Yksikössä on käsi pesuohjeita siivouskansiossa. Omaiset ja vierailijat ohjeistetaan käsihygieniaan henkilökohtaisesti eteisessä. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

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

4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO

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

Hammashoito: Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan terveyskeskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä.

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asiakkaan oma terveyskeskus, Kemin terveyskeskus. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa.

Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellinen sairaanhoito toteutuu Mehiläinen Länsi-Pohjan akuuttiklinikalla. Yksikössä ohjaajilla mahdollisuus soittaa akuuttiklinikan päivystävälle lääkärille tai 112, josta ensiapu tulee arvioimaan tilanteen. Mukaan tulostetaan asukastietojärjestelmästä SH-lähete. Lääkehuoneen asukkaiden pikkukansioista löytyy jokaisen asukkaan ajantasainen SH-lähete tulostettuna valmiiksi, tällä varmistetaan aina SH-lähetteen mukaan saaminen jos esim. tietoliikenneyhteydet eivät toimikaan.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, löytyy keittiön selailutelineestä. Kuolemantapauksen sattuessa tiedotetaan yksikön esimiestä välittömästi.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omaatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista. Säännöllinen RR+paino -seuranta kaikilla asukkailla 1krt/kk. Yksikön sairaanhoitaja vastaa asukkaiden kokonaisvaltaisen hoidon seurannasta.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Saana Hemming (SH), Marjo Lamsijärvi (SH)

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 palvelukodin johtaja(sairaanhoitaja) Saana Hemming. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman.

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

Läkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on palvelukodin johtajalla(sairaanhoitaja) Saana Hemmingillä sekä sairaanhoitaja Marjo Lamsijärvellä, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Yksikön asukkaiden lääkehoidosta vastaa Kemin terveyskeskuksen lääkäri

Palvelukodissa on 3 solua. Palvelukodin johtaja merkitsee lääkevastuussa olevan ohjaajan jokaiseen työvuoroon. Vuorossa on vain yksi lääkekaappien avain, ja se kulkee lääkevastuussa olevan ohjaajan mukana. Avain kuitataan vastaanotetuksi ja luovutetuksi allekirjoituksella. Lääkemuutoksista lääkärin ohjeiden mukaisesti vastaa sairaanhoitaja tai hänen poissa ollessa vuorossa oleva ohjaaja, vuoron lääkevastaava. Vuoron lääkevastaava/sairaanhoitaja jakaa asiakkaiden lääkkeet viikoittain dosetteihin. Vuoron lääkevastaava/sairaanhoitaja myös tarkistaa lääkkeet ja tekee lääketilauksen.

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Asiakkaan hoidon jatkuvuuden varmistamiseksi, olemme sopineet kunkin yhteistyötoimijan kanssa tavan, kuinka toimimme. Kirjaamme kalenteriin asukkaiden lääkäri, laboratorio tms. ajat niille päiville, kun ne ovat. Lisäksi myös taksien soitot kirjataan kalenteriin, jotta ne tulee hoidettua ajoissa. Lääkärikäynneillä sairaanhoitaja tai ohjaaja on asiakkaan mukana. Verikokeita otetaan Mehiläinen Länsi-Pohjan laboratoriossa. Verkostopalavereita järjestämme tarvittaessa.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Alihankkijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palavereilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta. Alihankintana ostettavat palvelut kilpailutetaan / päätetään konsernitasolla Attendo Oy:ssä.

7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Asiakasturvallisuudesta varmistetaan tilojen, turvajärjestelmien, laitteiden ja välineiden hyvällä suunnittelulla, ylläpidolla ja huollolla, henkilökunnan hyvällä ohjeistuksella ja koulutuksella, asiakkaita 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 iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

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

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

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

4.4.1 HENKILÖSTÖ

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

a) Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne:

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

- Yksikön hoitohenkilömitoitus on tehostetussa palveluasumisessa 0,6: 9,6 tt / 16 asiakasta ja palveluasumisessa 0,3: 1,5 tt / 5 asiakasta
- Yksikön esimies on Saana Hemming, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja.
- Yksikössä on yhteensä 2 sairaanhoitajaa, 9 lähihoitajaa. Avustavaa henkilökuntaa on 1, jonka päätehtävä on siivouksessa sekä avustaminen ruoka- ja pyykinhuollossa
- Lisäksi yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista.

a) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:

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

b) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?

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

Henkilöstön rekrytointin periaatteet

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

Rekrytoinnista vastaa yksikön esimies. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvaiennat, 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 yksikön esimies. Tarvittaessa esimies voi delegoida osia perehdytyksestä muulle kokeneelle työntekijälle.

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

Omaohjaajan tehtävään perehdytetään osana perehdytysprosessia. Ohjaajilla on myös menetelmäohje oma-ohjaajuudesta, joka löytyy yksikön perehdytyskansiosista sekä N-verkkoasemalta. Jokaisella työntekijällä on pääsy tiedostoihin.

Yksikössä laaditaan vuosittain henkilöstön koulutussuunnitelma, jossa hyödynnetään kehityskeskusteluissa ja toiminnasta saaduissa palautteissa esiin nousseita kehittämistarpeita. Koulutussuunnitelmassa huomioidaan toimintasuunnitelman mukainen painopistealue, yksikössä vallitseva tarve, työntekijöiden yksilölliset osaamistarpeet sekä työtehtäviin liittyvät erityistarpeet. Koulutustarvetta määritellään tarvittaessa vuoden aikana, mikäli ilmenee osaamistarpeen vaatimuksia esim. asiakkaisiin liittyen. Koulutukset suunnitellaan tukemaan työntekijöiden ammattitaitoa sekä vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta ja muuttuvia vaatimuksia. Yksikön esimiehen tehtävänä on pitää huolta siitä, että täydennyskoulutusvelvoite toteutuu kunkin työntekijän kohdalla.

Henkilöstön koulutus järjestetään sisäisenä ja ulkoisena henkilö-, yksikkö- tai aluekohtaisena koulutuksena. Täydennyskoulutusvelvoite on vähintään kolme päivää vuodessa työntekijää kohten 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 Ketsi toimii yksikerroksisessa rakennuksessa, jonka tilat on remontoitu vastaamaan vammaisten henkilöiden tarpeita kesän ja syksyn 2020 aikana.. Yksikössämme on 16 tehostetun palveluasumisen asukaspaikkaa sekä pihapiirissä olevassa rivitalossa on 5 palveluasumisen paikkaa.

Huonekoot ovat kahdessa solussa 20 m², vammautuneiden solussa ja rivitalossa taas 25 m². Palvelukoti on jaettu kolmeen soluun. Jokaisessa solussa on yhteiset oleskelu- ja ruokailutilat. Palvelukodissa on myös asukkaiden käytössä yhteinen sauna.

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

- kulkuyhteydet tilasta tilaan on suunniteltu niin, että kulkeminen onnistuu apuvälineitä käyttäen
- kynnyksiä on luiskattu ja tilat ovat esteettömät
- oviaukot ovat riittävän leveitä
- sisustussuunnitelman ovat tehneet asiantuntijat
- huonekalut ja muu irtaimisto on valittu kohderyhmälle sopivaksi
- värimaailma on pirteä 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 sekä hyvä valaistus. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on penkkejä, pöytiä ja istutuksia. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Parkkipaikat ja autoliikennöinti eivät häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista.

Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asiakkaille asiakasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. Toimitilat antavat hyvät edellytykset aktiiviseen sosiaaliseen yhdessä elämiseen yksikössä. Yhteisiin hetkiin (ruokailut, harrasteet, ulkoilut jne.) kannustetaan. Asiakkaiden liikkuminen on helppoa ja kokoontuminen on mahdollista sekä omassa solussa, että isommassa ryhmässä koko talon asiakkaiden voimin.

Asukkaille on oma vaatehuollontila asianmukaisine koneineen, jossa pestään niin pikkupyypki kuin lakanapyykkikin. Yksikömmen ohjaajat yhdessä asukkaan kanssa vastaavat pyykkihuollon toteutuksesta, lisäksi hoiva-avusta tekee pyykkihuollon tehtäviä. Yksikössä asukkaalla on kerran viikossa siivouspäivä, jolloin asukkaan kanssa yhdessä siivotaan oma huone, asukkaan vointi huomioon ottaen ja hoidetaan kodin askareita.

- Asiakashuoneissa ylläpitosiivous kerran viikossa
- Siivoushuolto toteutetaan itse ja talossa on oma hoiva-avustaja
- Pyykkihuolto toteutetaan itse
- Likapyykin keräys ja lajittelu

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 KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET

Attendo Ketsissä on mahdollista ottaa käyttöön hälytyspainike. Tällä hetkellä neljällä asukkaalla on käytössään hälytyspainike. Hälytykseen vastataan käymällä asukkaan luona. Hälytykset ja niiden kuittaukset kirjautuvat hoitajakutsujärjestelmän käyttöohjelmaan, joka on ohjaajien molemmissa puhelimissa. **Hoitajakutsujärjestelmän huollosta vastaa sen toimittaja, SuvantoCare.** Turvalaitteiden toimivuutta tarkistetaan säännöllisesti henkilökunnan toimesta ja säännöllisin laitehuolloin. Hoitajakutsujärjestelmässä hälytyspainikkeet toimivat akulla ja hälyttävät akun lähentyessä loppuaan.

Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna. Ulko-oven vieressä on soittokeho ja puhelinnumero vierailulle tulevia varten. Ovenavausjärjestelmästä jää lokitiedot, millä avaimella taloon on tultu sisälle sekä missä yhteisissä lukollisissa tiloissa (esim. lääkehuone) on liikuttu.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Saana Hemming 041-730 7611

4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET

"Laiteturvallisuus Attendolla"-ohjeistukseen on koottu Attendon toimintatavat liittyen terveydenhuollon laitteisiin, niiden käytön opastukseen, huoltoihin ja jäljitettävyyteen.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, pyörätuolit, rollaattorit, sängyt sekä kaksi erillistä nosturia. Toinen nostureista on seisomanojanosturi ja toinen vuodepotilaan hoitoon tarkoitettu nosturi, jolla voidaan nostaa myös asiakas lattialta. Yksikössä on muutama eri kokoinen nostoliina, joita voi hätätilanteessa käyttää asukkaan nostoon lattialta esimerkiksi kaatumisen yhteydessä. Asiakkaan omaohjaaja/fysioterapeutti/SH huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibroivien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitieteys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla.

Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä. Vaaratilanteet raportoidaan AQ-järjestelmässä poikkeamaraportilla. Vaaratilanteet käsitellään yksikössä henkilöstön kanssa tapauskohtaisesti. Tilanteen pohjalta laaditaan tarvittavat toimenpiteet/kehitysehdotukset, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa. Laitteista johtuvista vaaratilanteista ilmoitetaan myös laitteiden valmistajille tai valtuutetulle edustajalle. Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on aina tehtävä ilmoitus myös Valviralle niin pian kuin mahdollista: <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/terveysteknologia/valviralle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta>

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Saana Hemming p. 041-730 7611

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 Attendo Ketsin N:asemalta. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työ sopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutus sopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Yksikössä on käytössä sähköinen Hilikka- asiakastietojärjestelmä, johon tehdään asiakkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Jokaisella työntekijällä on oma henkilökohtainen tunnus asiakastietojärjestelmään ja kirjaamisesta jää lokijälki. Asiakastietojärjestelmässä on erilaisia käyttäjätasoja, joka parantaa tietoturva- ja 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.

Konsernitason laadittu tietoturva- ja tietosuojan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma, joka löytyy intrasta. Tämän lisäksi asiakkaiden tietojen käsittelyyn liittyvillä järjestelmillä on erilliset omavalvontasuunnitelmat (esim. Hilikka, RAI), jotka löytyvät intranetistä. Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään tietosuoja- ja tietoturva-asioihin perehdyttämisprosessin yhteydessä. Uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdytys sisältää henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan. Lisäksi yksikössä järjestetään säännöllisesti tietosuojan 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

Saana Hemming, 041 730 7611 saana.hemming@attendo.fi

9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen toimintasuunnitelma, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat. Lisäksi kerätyn asiakastytyvyyssyyskyselyn pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavat kehittämiskohteet, joiden pohjalta yksikön toimintasuunnitelma rakentuu. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen esiinnyttyä. Asiakkaille ja omaisille/läheisille pidetään koko yksikön yhteisiä omaisten/läheisten iltoja, jolloin kehittämiskohteita mietitään yhteisesti ja ideoidaan toimintoja asiakkaiden hyvinvoinnin parantamiseksi.

Yksikkökohtaisia toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuusselvityksessä, pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa omavalvontasuunnitelmassa, lääkehoitosuunnitelmassa sekä palveluprosessi- sekä työturvallisuus- ja työterveysriskikartoituksissa. Vuosittain tehtävät riskikartoitukset auttavat tunnistamaan ja kuvaamaan yksikön toimintaan liittyviä riskejä, arvioimaan riskien merkittävyyttä ja toteutumisen todennäköisyyttä sekä määrittelemään toimintatavat riskien hallitsemiseksi, valvomiseksi ja raportoimiseksi.

AQ-järjestelmällä seurataan poikkeamien ja läheltä piti-tilanteiden lukumäärää ja niitä käydään läpi säännöllisesti sekä arvioidaan, ovatko tehdyt toimenpiteet olleet riittäviä yksikön palavereissa 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.

Kehittämissuunnitelmassa vahvistamme sitä tekemistä, mikä jo toimii ja sujuu hyvin, ja parannamme sitä, mikä vielä kaipaa harjoittelua ja toisin tekemistä. Attendo Ketsin kehittämiskohteet löytyvät alla olevasta kuvasta



Osa 1: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi




TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
- Tarkemmat kirjaamiset	Työyhteisön tiedonkulun parantaminen	Koko ajan	Koko työyhteisö
- Virikkeitä ja ulkoilua enemmän	- Asukkaiden monipuolinen arki	Huhtikuun 1 alkaen	Koko työyhteisö toteuttaa, seuraa ja arvioi
-Omaohjaajat ottavat yhteyttä ainakin 1 x kk	Yhteydenottoja enemmän	Huhtikuun 1 alkaen	Koko työyhteisö toteuttaa, seuraa ja arvioi

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Yksikön sisäinen auditointi toteutettiin 2022 keväällä lääkeshoidon osalta.

Omaohjontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön esimiehen johdolla. Omaohjontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

10. OMAOHJONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omaohjontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. Paikka ja päiväys Kemi 23.3.2023	
Allekirjoitus 	Nimenselvennys Saana Hemming

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/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-jatietosuojaselosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf

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

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

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

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

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

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

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