

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1).....	2
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)	2
3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3).....	3
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3).....	6
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	6
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI.....	6
4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA.....	6
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	10
4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA	11
4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA	11
7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4).....	11
4.4.1 HENKILÖSTÖ.....	12
4.4.2 TOIMITILAT	12
4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET	13
4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET	13
8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5).....	14
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	14
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5).....	16
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	17

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja		Kunnan nimi: Kuopio	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Oy		Kuntayhtymän nimi:	
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1755463-2		Hyvinvointialueen nimi: Pohjois-Savon Hyvinvointialue	
Toimintayksikön nimi Attendo Tuuttikoti			
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Kuopion kaupunki Tulliportinkatu 31 PL 228, 70101 kirjaamo@kuopio.fi www.kuopio.fi			
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen, alle 18-vuotiaat kehitysvammaiset			
Toimintayksikön katuosoite Tuuttikuja 5			
Postinumero 70780		Postitoimipaikka Kuopio	
Toimintayksikön vastaava esihenkilö Oona Kinnunen		Puhelin 041 731 8051	
Sähköposti oona.kinnunen@attendo.fi			
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 18.12.2018			
Palvelu, johon lupa on myönnetty Luvanvaraiset palvelut/ Muut luvanvaraiset palvelut / Muut luvanvaraiset palvelut – ryhmäasuminen -lapset/nuoret			
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta		Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat			
Kiinteistöhuolto Coor			

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

Toiminta-ajatus

Toiminta-ajatuksemme Tuuttikodissa on turvata asiakkaillemme kodinomainen ja aktiivinen arki heidän ikä- ja kehitystasonsa huomioiden. Annamme hoivaa ja palvelua yksilöllisesti, asiakkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet huomioiden. Päämäärä on asiakkaan kokemaa hyvää elämänlaatua. Asiakkaan saama hoiva perustuu jokaiselle asiakkaalle tehtyyn hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Visionamme on olla "Vahvistamassa ihmistä" joka tarkoittaa sitä, että jokainen asiakkaamme tuntee voitavansa osallistua, häntä kuunnellaan sekä kohdellaan lämmöllä ja kunnioituksella. Asiakasta kannustetaan itsenäisyyteen turvaamalla hänen oloaan sekä parantamalla hänen elämänlaatuaan.

Tuuttikodissa on 7 asukaspaikkaa alle 18-vuotiaille erityisen tuen tarpeessa olevalle nuorelle. Yksikössä on osaaminen erityisesti autisminkirjon nuorille.

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.

Välittämällä 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 Tuuttkodilla luomme asukkailemme kodinomaisen ympäristö, jossa elää turvallista ja mielekästä arkea. Asukkaamme saavat paljon yksilöllistä hoivaa sekä ohjausta. Kaikilla asukkailla on myös nimetyt omaohjaajat, jotka tutustuvat asukkaaseen syvemmin. Omaohjaajat huomioivat asukkaan toiveet sekä toteuttavat niitä arjessa mahdollisuuksien mukaan. Asukkailla myös toteutuvat viikoittain omaohjaaja hetket. Tuuttkodilla on myös nimetty ASKO-valmentaja, joka pitää yksikössä yllä keskustelua asukaskokemuksista. ASKO-valmentaja saa koulutusta vastuualueeseensa. Keskusteluja järjestetään säännöllisesti. Keskusteluissa pohditaan muun muassa kuinka asukkaiden arkea voidaan parantaa.

3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omaavontta 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:** Attendo Tuuttkodilla perehdytys toteutetaan Attendon sähköisellä perehdytys alustalla Valossa. Palvelukodin johtaja seuraa perehdytyksen etenemistä. Lisäksi yksiköstä löytyy omaa perehdytysmateriaalia esimerkiksi asukkaiden rutiineista. Asukastyöhön perehdyttävät sovitut ohjaajat. Uudelle työntekijälle suunnitellaan perehdytysvuorot, joissa hän pääsee tutustumaan asukkaisiin sekä yksikön tapoihin. Perehdytys dokumentoidaan perehdytys lomakkeelle. Vastuuhenkilönä palvelukodin johtaja Oona Kinnunen.
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit:** Attendo Tuuttkodin lääkehoidosta vastaa yksikön sairaanhoitaja (AMK) Petra Paldanius. Lääkehoitoprosessi on kirjattu vuosittain päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. Jokainen lääkehoitoon osallistuva työntekijä on perehtynyt yksikön lääkehoitosuunnitelmaan. Vaadittujen lääkehoidon tenttien suorittamisen jälkeen sairaanhoitaja perehdyttää uuden työntekijän lääkehoidon toteutukseen sekä ottaa vastaan lääkelupaan liittyvät näytöt. Jokaisessa vuorossa toimii nimetty vuorokohtainen lääkevastaava. Lääkkeiden kulutusta seurataan PKV- ja N-lääkkeiden osalta pakkauskohtaisilla kulutuskorteilla. Lääkehoidon poikkeamat kirjataan Attendon omaan laatujärjestelmään ja ne käsitellään yksikössä säännöllisesti. Vastuuhenkilönä yksikön sairaanhoitaja Petra Paldanius.
- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit:** Tietosuojaan liittyvät asiat ovat osa Attendon perehdytysmateriaalia. Työntekijälle annetaan henkilökohtaiset käyttäjätunnukset asiakastietojärjestelmään. Kaikille työntekijöille kuuluu pakollisena GDPR-koulutus. Koulutukseen kuuluu tentti, jonka tuloksen työntekijä toimittaa palvelukodin johtajalle. Vastuuhenkilönä palvelukodin johtaja Oona Kinnunen.
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** Attendo Tuuttkodin henkilömitoitus on Valviran toimiluvan mukainen. Työntekijät työskentelevät kolmessa vuorossa: aamuvuorossa 2–4, iltavuorossa 3–5 ja yövuorossa 1 työntekijä. Vuorokohtaiset tehtävät on avattu yksikön perehdytysmateriaaleissa. Vuorokohtaiset tehtävät on kirjattu yhdessä työntekijöiden kanssa ja niitä päivitetään aina tarpeen mukaan. Työntekijöiden tehtäväkuvat ovat puolestaan avattuna Valon sähköisissä perehdytysmateriaaleissa. Vastuuhenkilönä palvelukodin johtaja Oona Kinnunen.
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit:** Attendo Tuuttkodin tilat ovat yhdessä kerroksessa ja ne ovat esteettömät. Tilojen toimivuutta ja turvallisuutta arvioidaan jatkuvassa riskientunnistamisessa. Korjaustarpeet viestitetään kiinteistöhuollolle ensi tilassa. Apuvälineiden huollossa noudatetaan vuoden määräaikaistarkastuksia ja huoltoja. Jos apuvälineissä huomataan ongelmia, niistä ilmoitetaan välittömästi huoltavalle taholle. Yksikössä on lisäksi nimetty apuvälinevastaava. Palo- ja pelastuskoulutus järjestetään henkilökunnalle vuosittain. Vastuuhenkilönä palvelukodin johtaja Oona Kinnunen ja yksikön apuvälinevastaava.
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit:** Attendo Tuuttkodissa on käytössä Hilikka-asiakastietojärjestelmän sähköinen kalenteri sekä viestit. Kalenteriin merkitään kaikki yksikön sekä asukkaiden menot. Hilkan viestejä käytetään työyhteisön tiedottamiseen ja kaikilla työntekijöillä on velvollisuus seurata ja lukea viestit. Lisäksi yksikössä pidetään säännöllisesti kokouksia, joissa käydään läpi yksikön ja asukkaiden asioita. Kaikista kokouksista kirjataan asianmukainen muistio. Ulkopuolisesta tiedottamisesta vastaa Attendon viestintäpäällikkö. Vastuuhenkilönä palvelukodin johtaja Oona Kinnunen ja Attendon viestintäpäällikkö.

Riskien hallinnan työnjako

Riskinhallinta on koko työyhteisön yhteinen asia. Työyhteisö osallistuu turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omaavontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Johdon tehtävänä on vastata strategisesta riskien hallinnasta sekä huolehtia omaavontoman ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista ja että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Riskienhallinta on jatkuvasti käytännössä mukana elävä asia. Henkilöstö sitoutetaan osallistumaan riskinhallintaan, huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän tehtäväkuvansa. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit.

Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt jokaista toiminnan osa-aluetta kohden. Vastuut ovat kirjattu henkilöiden työnkuvauksissa ja menettelytapaohjeissa. Attendo Tuutikodissa kaikilla työntekijöillä on oma vastuualueensa. Kaikkien työntekijöiden kanssa käydään läpi heidän oma vastuualueensa ja siihen liittyvät tehtävät. Nämä myös kirjataan auki kaikkien työntekijöiden nähtäville. Vastuualueet eivät kuitenkaan poista yksilön omaa vastuuta kohdatessaan riskin. Ennalta-arvaamattomien tapahtumien yhteydessä tilanteessa olevan työntekijän tulee tehdä arvio ja toimintasuunnitelma tapahtuneesta tai riskistä sekä hoitaa itse asia tai selkeästi delegoida asian hoitaminen toiselle. Akuuteissa tilanteissa voidaan olla yhteydessä tilanteen mukaan kiinteistöhuollon päivystykseen, hätäkeskukseen, kysymällä neuvoa toisista Attendon yksiköistä tai palvelukodin johtajalta.

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 esihenkilön 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, laatu poikkeamat ja riskit.

1. **Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet:** Poikkeamalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia eri riski-tilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena yksikön toimintaan. Luokittelemme poikkeaman eri vakavuusluokkaan tapahtumasta riippuen, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään sähköisesti erillisellä lomakkeella, joka löytyy asukastietojärjestelmään tallennettuna sekä yksikön N-asemalta. Yksikköön on myös tulostettu lomakepohjia. Yksikön laatukoordinaattori on vastuussa paperisten poikkeamien viennistä sähköiseen laatu-järjestelmään. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tai palvelukodin johtaja tallentaa valmiit kirjatut poikkeamat asukastietojärjestelmään, jossa on yksikölle luotu oma kansio laatukoordinaattori vie valmiit poikkeamalomakkeet Attendo Quality ohjelmaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatu poikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen.

Tulleet raportit poikkeamista käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken. Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatu poikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Palvelukodin johtaja käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa kuukausittain. Näissä palaverissa sovitaan myös korjaavista toimenpiteistä yhdessä työyhteisön kanssa. Nämä korjaavat toimenpiteet kirjataan myös muistioon. Vakavat laatu poikkeamat 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.

Poikkeamia ja läheltä piti-tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.

2. **Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus:** Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esihenkilölle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esihenkilölle. Ohje ja lomake löytyvät työyksikön N-asemalta sekä henkilökunnan toimiston ilmoitustaululta. Yksikön toiminnasta vastaava esihenkilö kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esihenkilölleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esihenkilö vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

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.

3. **Muutoksista tiedottaminen**

Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäydyt asiat.

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

Riskienhallinta infektio tartuntoihin liittyen

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

Avainasemassa ovat

- tavanomaisten varotoimien noudattaminen kaikkien asukkaiden hoidossa
- asukkaiden siirtojen välttäminen
- tiedonkulun varmistaminen.

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikköön?

- Huolehditaan, että henkilökunta ei tule töihin sairaana. Pyydetään tarvittaessa työterveyshuollon arvio. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita.
- Huolehditaan, että henkilökunnan vaihtuvuus on mahdollisimman vähäistä.
- Noudatetaan tilaajan ohjeita vierailuihin liittyen
- Huolehditaan, että vierailulle ei tulla sairaana. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita.
- Varmistetaan, ettei uusi asukas ole altistunut tartunnalle. Jos hän on altistunut, tartuntatautilääkäri voi asettaa hänet karanteeniin.
- Seurataan, tuleeko toimintayksikköön saapuville uusille asukkaille hengitystieinfektioiden oireita (kuume, yskä ja/tai hengenahdistus)

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikön sisällä?

- Tiedotetaan asukkaille ja henkilökunnalle tartuntatautilanteesta.
- Varmistetaan, että yksikössä on hygieniayhdyshenkilö (vuoron vastuuvoimainen), joka huolehtii tiedonkulusta paikallisten terveysviranomaisten ja alueellisten infektioasiantuntijoiden kanssa.
- Korostetaan huolellista käsi- ja yskimishygieniaa henkilökunnalle, asukkaille ja vierailijoille.
→ Varmistetaan, että saatavilla on nestesaippuaa ja käsipyyhepaperia tai alkoholipitoista käsihuuhdetta, ja että ne ovat sijoitettu asianmukaisesti.
- Huolehditaan henkilökunnan asianmukaisesta suojautumisesta.
→ Noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa aina tavanomaisia varotoimia (<https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita/tavanomaiset-varotoimet-ja-varotoimiluokat>)
- Noudatetaan hengitystieinfektiota sairastavan asukkaan hoidossa tavanomaisten varotoimien lisäksi kosketus- ja pisaravarotoimia. Käytetään seuraavia suojaimia: kertakäyttöiset suojakäsineet, kirurginen suu-nenäsuojus ja suojalasit tai visiirillinen kirurginen suu-nenäsuojus, hihallinen suojatakki/esiliini
→ Huolehditaan käsihygieniasta ennen suojainten pukemista ja välittömästi niiden riisumisen jälkeen.
- Tiedotetaan lisävarotoimista asukashuoneen ovella.
- Rajoitetaan yhteisten tilojen käyttöä, jos yksikössä on oireilevia asukkaita.
- Varmistetaan suojainten saatavuus.
- Tarjotaan henkilökunnalle ohjeistusta ja koulutusta infektioiden ehkäisy- ja torjuntakäytännöistä.
- Koulutetaan henkilökuntaa tunnistamaan hengitystieinfektion oireet ja raportoimaan niistä välittömästi lääkärille tai sairaanhoitajalle.
- Seurataan, tuleeko asukkaille hengitystieinfektion oireita.
- Seurataan yhteistyössä työterveyshuollon kanssa, tuleeko henkilökunnalle hengitystieinfektioiden oireita
- Tehostetaan hoitoympäristön siivousta. Huomioidaan erityisesti usein kosketeltavat pinnat, pöytäpinnat ja wc-tilat.
- Tarkistetaan, onko henkilökunnan suojainten käytössä ongelmia. Tarpeen mukaan suojainten käyttöä myös oireettomien asukkaiden hoidossa tilanteissa, joissa yksikön asukkailla on todettu infektioita.

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

Edellä mainitun lisäksi:

Tilanne, jossa on vain muutamia sairastuneita (asukkaita):

- sairastuneet asukkaat hoidetaan huoneissaan
- sairastuneet asukkaat ruokailevat huoneissaan, ruokailussa voidaan siirtyä myös ajallisesti porrastettuun ruokailuun
- tehostettu siivous yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti
- lääkehoito: hoidetaan normaalisti
- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla hoitaessaan sairastunutta asukasta
- vierailut: tartuntatutkimusviranomainen voi määrätä yksikköön vierailukiellon
- tiedotus: tilanteen mukaan omaisille informointi yksikön esimiehen/tiiminvetäjän toimesta
- työtä priorisoidaan tilanteen mukaan

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

- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
- lääkehoito:
→ *lääkkeiden tilaaminen manuaalisesti lääkkeitä jakaviin yksiköihin*: Manuaalisesti lääkkeitä jakavat yksiköt tilaavat seuraavan tilauksen yhteydessä (kun asiakkaan lääke/lääkkeet alkavat olla lopussa niin, että kelakorvaus on mahdollisuus saada) säännölliset lääkkeet 3

kuukaudeksi kerrallaan. Tarvittavien lääkkeiden osalta tehdään arviota kulutuksen perusteella mikä on järkevä tilausmäärä ottaen huomioon lääkkeiden säilytystilat. Mahdollisuuksien mukaan tilataan 3 kk tarve.

→*erityishuomio riskiryhmä astmaatikot ja infektiopotilaat*: Varmistetaan, että hoitavia ja avaavia lääkkeitä on riittävästi niin, että on mahdollisuus infektion ajaksi nostaa annoksia tarvittavalle tasolle. Tilanjatkajien riittävyys myös varmistettava.

→*lääkkeiden jako*: ei kosketusta: ei suojaimeja, käsidesinfektio toteutetaan tehtävän alkaessa ja päättyessä. Pyritään siihen, että terveiden asiakkaiden hoitaja jakaa lääkkeitä dosettiin.

- hygienia, pukeminen, vartalokontakti: pesut asukkaan huoneessa/tilanteen mukaan, työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojarusteilla
- ateriapalvelut: ateriapalveluiden poikkeustilanteita varten tehty poikkeussuunnitelma, jonka mukaisesti yksikössä on varauduttu tilanteisiin, joissa palveluntuotanto on mahdotonta taikka kohtuuttoman vaikeaa, yksikössä on varastoituna 2 päivän vararuokat akuutin vararuokailistan mukaisesti, asukkaat ruokailevat huoneessaan.
- siivous: toimitaan yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti, erityisesti huolehditaan usein kosketeltavien pintojen (mm. sängyn laidat, valokatkaisijat, yöpöytä, vesihanat, ovenkahvat, apuvälineet myös asukas wc:ssä) puhtaudesta tehostetusti
- kokoukset: yksikössä tiedottaminen hoidetaan sähköpostitse, puhelimitse, etäyhteyksin (Skype, Teams)
- vierailut: tartuntatautiviranomainen voi määrätä vierailukiellon yksikköön
- tiedotus: omaisille ja läheisille informointi sovitusti yksikön esihenkilön tai tiiminvetäjän toimesta
- hätätyö: mikäli epidemia pahenee, voidaan joutua turvautumaan ns. hätätyöhön. hätätyön teettäminen on mahdollista työaikaissa säädettyissä poikkeuksellisissa olosuhteissa, kun ennalta arvaamaton tapahtuma on aiheuttanut keskeytyksen säännöllisessä toiminnassa tai vakavasti uhkaa johtaa sellaiseen keskeytykseen tai hengen, terveyden tai omaisuuden vaarantumiseen, eikä työtä ole mahdollista siirtää suoritettavaksi myöhempänä ajankohtana.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Yksikön esihenkilö vastaa yksikön omaavonntasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Attendo Tuuttkodin johtaja on esittänyt omaavonntasuunnitelman, jonka jälkeen se on ollut työntekijöillä luettavana ja kommentoitavana. Tämän jälkeen johtaja tekee tarvittavat muutokset kommentoinnin pohjalta.

Yksikön esihenkilö

Attendo Tuuttkodin johtajana toimii Oona Kinnunen (tulkki AMK).

Omaavonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

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

Omaavonntasuunnitelman julkisuus

Omaavonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omaavonntasuunnitelma löytyy yksikön eteistilan ilmoitustaululta sekä yksikön verkkosivuilta. Omaavonntasuunnitelma löytyy myös yksikön viranomaiskansiossa. Uusia työntekijöitä informoidaan omaavonntasuunnitelmasta ja siihen tutustuminen on osa perehdytystä.

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 kulttuuristausta 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 muutettaessa. Arviointia toteutetaan arjessa koko työyhteisön toimesta. Omaohjaaja on tässä keskiössä. Jokaiselle asukkaalle nimiteen 1–2 omaohjaaja yksikköön muuttaessa. Omaohjaaja vastaa palvelujen toteuttamissuunnitelman laadinnasta sekä on tärkein yhteyshenkilö perheeseen. Omaohjaaja on ajan tasalla asukkaan asioista sekä informoi niistä muuta työyhteisöä. Palvelutarpeen arvioinnissa tehdään yhteistyötä asukkaan kotikunnan vammais- ja palveluiden kanssa.

4.2.1 PALVELUJEN TOTEUTTAMISSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen palvelujen toteuttamissuunnitelmaan yhden 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. 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 osallistumistaan palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jokaisella asukkaalla on omaohjaaja, jonka tehtävänä on tunnistaa yllä olevia asioita. Yhdessä asukkaan ja tämän läheisen kanssa vahvistetaan ja tuodaan esiin asiakkaan yksilöllisyyttä.

Attendo Tuuttikodilla asukkaiden kommunikointiin kiinnitetään huomiota. Asukkaiden kanssa käytetään esimerkiksi kuvia, tukiviittomia sekä kommunikointisovelluksia. Lisäksi asukkaita motivoidaan vaihtoehtoisten kommunikaatiomenetelmien käyttöön. Yksikössä on nimettyä kommunikaatio vastaava, jonka tehtävänä on tukea henkilökuntaa sekä asukkaita vaihtoehtoisten kommunikaatiomenetelmien käyttöön, suunnitella niihin perehdyttämistä sekä valmistaa tarvittavaa materiaalia (esimerkiksi kuvakortteja). Asukkaat ovat suunnittelemassa omaa toimintaansa vaihtoehtoisia kommunikaatiomenetelmiä käyttämällä.

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 Tuuttikodilla käytössä oleva asiakkaan palvelujen toteuttamissuunnitelma päivitetään ja arvioidaan 6 kk:n välein, ja vastuu tämän toteutumisesta on toimintayksiköllä. Asiakkaan palvelujen toteuttamissuunnitelmassa 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

Rajoituspäätöksiä tarvittaessa yksikön esihenkilö on yhteydessä asuinkunnan vammaispalveluiden sosiaalityöntekijään. Sosiaalityöntekijän kautta kootaan asiantuntijatyöryhmä, joka käsittelee asukkaan rajoittamista koskevat asiat. Palvelujen toteuttamissuunnitelmaan kirjataan myös asukkaan mahdolliset rajoituspäätökset sekä kuvataan, kuinka rajoittaminen tapahtuu ja kuinka sitä voidaan ennaltaehkäistä. Rajoitustoimenpiteiden ratkaisut kirjataan Hilka-asukastietojärjestelmään, josta ne kuukausittain tulostetaan ja raportoidaan sekä asuinkunnan vammaispalveluiden sosiaalityöntekijälle sekä asukkaan vanhemmille. Rajoitustoimenpiteitä, niiden käyttöä sekä niiden oikeaoppista kirjaamista käsitellään yksikön kokouksissa. Lisäksi Attendo järjestää koulutuksia henkilökunnalle. Attendo Tuuttikodilla on rajoituspäätöksiä esineiden ja aineiden haltuunotosta, valvotusta liikkumisesta sekä rajoittavien asusteiden ja välineiden käyttöä (sängynlaidat). Rajoitustoimenpiteiden osalta käytetään aina lievintä mahdollista rajoitustoimenpidettä ja rajoitustoimenpide puretaan heti, kun siihen on mahdollisuus. Rajoitustoimenpiteillä taataan sekä asukkaan, asuintovereiden että työntekijöiden turvallisuus.

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 luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen / ratkaisun rajoittamisesta tekee sosiaali- / terveydenhuollon ammattilainen erityishuoltolain mukaisesti ja se kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään erilliseen 42§ pohjalle luotuihin lomakkeisiin. Rajoittamisratkaisut tekevät 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 käyttämisestä varten yksikön

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

Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa 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 samaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön esihenkilön 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.

Tilanne käydään henkilökunnan kanssa läpi ensitilassa, viimeistään seuraavassa viikko- tai kuukausikokouksessa. Henkilökunnan kanssa yhteistyössä mietitään samalla keinoja sekä toimintatapoja, joilla tilanne voidaan jatkossa estää. Tarvittaessa päivitetään tai tehdään uusia toimintaohjeita, jotka kirjataan ylös sekä välitetään koko henkilökunnan tietoon.

Muistutuksen asiakirjat säilytetään yksikön esihenkilön lukolisessa kaapissa erillään asiakasasiakirjoista. Muistutuksista kirjataan poikkeama AQ-järjestelmään (laatuajrjestelmään). Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa kuukausittain.

4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Asukkaat sekä heidän omaisensa otetaan mukaan laadun ja omavalvonnan kehittämiseen heiltä saadun palautteen avulla. Saatu palaute käsitellään henkilökunnan kanssa sekä palautteet kirjataan AQ-järjestelmään (laatuajrjestelmä). Omaisia myös kannustetaan antamaan palautetta yksikön toiminnasta sekä esittämään toiveita yksikön toiminnan kehittämiseksi. Asukkaiden omaisten kanssa pidetään tiiviisti yhteyttä. Yksikössä myös panostetaan siihen, että omaiset kokevat olevansa tervetulleita yksikköön sekä olevansa edelleen tärkeä osa läheistensä elämää. Omaiset kutsutaan myös kahdesti vuodessa yksikössä pidettävään omaisten tapahtumaan.

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 kehittämissideoiden keräämiselle. Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään 2 x vuodessa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään (laatuajrjestelmään), 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 esihenkilö vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esihenkilö vie saadun palautteen laatuajrjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiotasolla. Tyytyväisyyskyselyjen tulosten pohjalta laaditaan kehittämissuunnitelma aina seuraavalle vuodelle.

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Muistutukset toimitetaan kunnassa toiminnasta vastaavalle virkamiehelle vammaispalvelujen päällikölle:

Laura Eskanen

puh. 044 718 3400

laura.eskanen@pshyvvinvoimintialue.fi

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Sosiaaliamies Antero Nissinen

p. 044 718 3308

puhelinajat ma-to klo: 9–11.30

sosiaaliamies@pshyvvinvoimintialue.fi

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat tulella olla kaikkien nähtävissä yksikön eteistilan 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 yhteydenottomakkeeseen vastataan n.5 työpäivän kuluessa. Vastauksen saa pääsääntöisesti puhelimitse (lomakkeen saa www.kkv.fi)

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

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

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

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

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Muistutukset käsitellään yksikössä kahden viikon kuluessa muistutuksen tiedoksi saannista.

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 palvelujen toteuttamissuunnitelma, jossa huomioidaan hänen voimavaroja 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 omaohjaajan roolia asiakkaan elämänlaadun toteuttamisessa.

Attendo Tuuttikodilla omaohjaaja on ensisijainen yhteishenkilö asukkaan omaisiin, ellei kyse ole kiireellisestä yhteydenotosta. Omaohjaaja huolehtii asukkaan palvelujen toteuttamissuunnitelman sekä elämänlaadun check- listan päivittäisestä säännöllisestä tai tarpeen mukaan sekä vie työyhteisölle tiedoksi asukasta koskevat tiedot. Omaohjaaja huolehtii asukkaan hankinnoista yhteistyössä asukkaan sekä omaisten kanssa. Omaohjaaja suunnittelee ja toteuttaa yhdessä asukkaan kanssa hänellä mieleisiä toimintoja. Yhteistyö asukkaiden omaisten kanssa on keskeinen osa arjen työtä. Omaiset kuuluvat tärkeänä osana asukkaiden elämään ja Tuuttikodilla pyritään tehostamaan tiiviillä yhteydenpidolla ja järjestämällä omaistapahtumia. Muita tärkeitä yhteistyökumppaneita ovat esimerkiksi koulujen henkilökunta sekä terapeutit. Terapeutit käyvät antamassa terapiaa asukkaille sekä ohjaamassa henkilökuntaa kuntoutuksellisessa työskentelyssä asukkaiden toimintakyvyn edistämiseksi tai ylläpitämiseksi.

Attendo Tuuttikodissa työskentelee sairaanhoitaja, lähihoitaja, sosionomi, viittomakielenohjaaja sekä siistiä. Sairaanhoitajalla on kokonaisvastuu asukkaiden lääkehoidon toteutuksesta sekä erilaisesta työntekijöiden ohjauksesta ja perehdytyksestä erilaisiin hoidollisiin tehtäviin liittyen. Sairaanhoitaja on myös yhteishenkilö terveydenhuoltoon ja erilaisia terveydenhuoltoon liittyviä seurantoja ajatellen. Ohjaajina yksikössä on tällä hetkellä lähihoitaja, sosionomi sekä viittomakielen ohjaaja. Heidän työnkuvaansa kuuluvat kaikki päivittäisissä toiminnoissa annettava apu, tuki ja ohjaus, jota asukkaat tarvitsevat. Ohjaajat huolehtivat sekä perushoidosta että virikkeellisen ja kuntouttavan toiminnan järjestämisestä yksikössä.

Asukastietojärjestelmän kirjauksissa aktiviteetti, ulkoilu, omahoitajahuomiot ja läheishuomiot nousevat AQ-ohjelmaan (laatuohjelmaan). Tämän ohjelman avulla seurataan ja kehitetään toteutunutta toimintaa kuukausitasolla. Lisäksi yksikössä seurataan viikkotasolla omahoitaja- sekä läheishuomioiden toteutumista.

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 tuntemuksistaan ja ajatuksista. Ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa enemmän asiakkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Jatkossa suunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa. Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjauksvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. terapeuttien arviointia, ohjaajien jatkuvaa toimintakyvyn seurantaa sekä erilaisia fysiologisia mittauksia yksilöllisen tarpeen mukaisesti, kuten verenpainetta ja painoa sekä erilaisten verikokeiden tuloksia. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkkeitöiden ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin. Jatkuva arviointi toteutuu päivittäisessä kirjaamisessa Hiikka-asiakastietojärjestelmään. Päivittäin asukkaasta kirjataan vähintään mieliala ja käyttäytyminen sekä aktiviteetti huomiot. Lisäksi kirjataan esimerkiksi ulkoilu- ja terveystietohuomiot. Viikoittain kirjataan vähintään yksi omahoitajahuomio, jonka toteutumista yksikössä seurataan. Kirjausten lisäksi asukkaan päiväkohtaiset asiat käydään läpi vuoronvaihteessa tapahtuvissa raporteissa.

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

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

Attendo Tuuttikodin lounaasta ja päivällisestä vastaa Attendo Rautaniemen yksikön keittiö. Maanantaista perjantaihin ateriat tuodaan yksikköön tarjoiluvalmiina lämpö-/kylmälaatikoissa. Viikonlopun ateriat toimitetaan loppuviikosta kylminä, joko jäähdetytteinä valmiina aterioina tai raakavalmisteina. Viikonloppuisin ja pyhinä ohjaajat lämmittävät tai valmistavat ateriat uunissa tai hellalla. Asukkaiden aamupalat, välipalat ja iltapalat valmistetaan Tuuttikodin keittiössä Attendon ruokalistan mukaisesti ja/tai asukkaiden toiveita kuullen. Joskus ohjaajat valmistavat lounaat/päivälliset yksikössä asukkaiden toiveiden ja mieltymysten mukaan. Asukkaat ovat myös paljon mukana aterioiden valmistuksessa. Tuuttikodilla aamupala tarjoillaan noin kello 7.00 eteenpäin asukkaiden yksilöllisen rytmin mukaan. Lounas on kello 11.00, välipala noin klo:13.00, päivällinen kello 16.00 ja iltapala kello 19.00 eteenpäin asukkaiden yksilöllisen rytmin mukaan. Aamuisin aikaisin herääville tarjotaan kevyttä varhaista aamupalaa ja runsaampi aamupala kello 7.00 eteenpäin.

Asiakkaan ravitseminen suunnitellaan osana palvelujen toteuttamissuunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosituksen mukaisesti sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Asiakkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 h. Asiakkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja asiakkaita avustetaan heidän tarpeiden mukaisesti. Ruokahuolto ohjaa omavalvontasuunnitelmaa, jota päivitetään kerran vuodessa.

Mikäli asiakkaalla on heikentynyt ruokahalu tai nesteiden nauttaminen, 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 nauttaminen 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 esihenkilön toimesta yhdessä yksikön siistijän kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Yksikössä on käsienspesupisteiden yhteydessä käsienspesu ja desinfiointi ohjeita. Asukkaita ohjataan ja avustetaan huolelliseen käsihygieniaan. Omaisia on ohjeistettu pesemään käsiä sekä käyttämään käsien desinfektioainetta tullessa yksikköön sekä poistuesssa sieltä. 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.

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 Kuopion keskustan terveyskeskus. Yksikön sairaanhoitaja toimii ensisijaisesti yhteyshenkilönä terveyskeskukseen asukkaiden terveyden hoitoon ja seurantaan liittyen. Lääkärin konsultaatiot tapahtuvat tarpeen mukaisesti samaa kautta. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Kotisairaanhoito on apuna tarpeen vaatiessa, esimerkiksi käyvät ottamassa verinäytteitä sellaisilta asukkailta, joille tuottaa kohtuutonta rasitusta käydä laboratoriossa.

Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellinen sairaanhoito toteutuu iltaisin ja viikonloppuisin Kuopion ilta- ja viikonloppuvastaanotossa tai KYS:n päivystyksessä. Aina kun asukas lähtee päivystykseen, hänelle tulostetaan Hilikka järjestelmästä sh-lähete, josta näkyy asukkaan lääkelista, sairaudet sekä viimeisimmät tarpeelliset hoitotiedot.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Kuolemantapausten sattuessa tiedotetaan yksikön esihenkilöä välittömästi.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista. Tuuttikodilla asukkailla tehdään tarvittavia mittauksia (esimerkiksi paino/verenpaine) yksilöllisen tarpeen mukaan. Tarvittavia laboratoriotarkastuksia otetaan terveydenhuollon suunnitelman mukaisesti sekä tarpeen mukaan. Yksikön sairaanhoitajalla on vastuu erilaisten laboratorioseurantojen kalenterisoinnista ja tarvittavista ajanvarauksista. Lääkityksen jatkuvaa arviointia tehdään lääkeluvallisten ohjaajien toimesta. Lääkärillä on vastuu asiakkaiden lääkitsestä. Yksikön sairaanhoitaja on tarvittaessa yhteydessä asukkaan hoitavaan lääkäriin, mikäli ilmenee huolta tai kysyttävää. Lääkitys tarkistetaan lääkärin vastaanotolla vuosittain tai lääkärin arvion mukaan.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Yksikön sairaanhoitaja huolehtii terveyden ja sairaanhoidon järjestämisestä. Sairaanhoitaja huolehti tarvittavat seurannat sekä tarpeen mukaiset ajanvaraukset.

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 yksikön sairaanhoitaja sekä palvelukodin johtaja. 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 sairaanhoitaja Petra Paldanius joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Yksikön lääkehoidosta vastaa lääkäri

Yksikön lääkkeitä tilataan Kuopion ensimmäisestä apteekista tai sen sivutoimipisteestä. Lääkkeet toimitetaan apteekista kerran viikossa yksikköön. Lääkkeitä vastaanottaa lääkeluvallinen ohjaaja. Lääkkeitä tullessa tarkistetaan tilauksen paikkansa pitävyys, laitetaan lääkkeet oikeille paikoilleen sekä tarkistetaan, onko doseissa lääkepuutoksia. Jos lääkepuutoksia on, täydennetään dosetit.

Asukkaiden lääkkeet jaetaan yksikössä viikoittain dosettiin lääkelistan mukaisesti. Lääkkeet säilytetään lukollisessa toimistossa lukollisissa lääkekaapeissa.

Sairaanhoitaja vastaa Tuutikkodilla lääkehoitosuunnitelman laatimisesta sekä päivittäisestä, työntekijöiden lääkelupien suorittamisesta sekä näyttöjen vastaanottamisesta ja perehdyttämisestä. Vuoron lääkevastaavana toimii lääkeluvat suorittanut ohjaaja. Lääkevastaava huolehtii asukkaiden lääkkeiden annosta.

Akuuteissa lääkemuutoksissa lääkeluvallinen ohjaaja kirjaa lääkemuutokset Hiikka järjestelmään sekä tulostaa uuden lääkelistan lääkekansioon. Lisäksi lääkemuutoksesta tiedotetaan suullisesti raportilla vähintään kolmen vuoron ajan sekä kirjallisena Hiikka järjestelmän viestillä. Asukkaiden lääkelistat päivitetään tarvittaessa ja arvioidaan kerran vuodessa hoitavan lääkärin toimesta.

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Tiedonkulku eri toimijoiden välillä suunnitellaan yksilöllisesti ja tarpeen mukaisesti. Tiedonsiirrossa huomioidaan asiakkaan tietosuoja GDPR:n mukaisesti. Lähtökohtaisesti tuetaan asukasta itseään kertomaan tietoa ja tarvittaessa tuetaan asukasta tässä. Tarpeelliseen tiedonsiirtoon pyydetään kirjallinen lupa, jossa eritellään mitä tietoa saadaan luovuttaa ja kenelle. Yksikön yhteistyötoimijoita ovat esimerkiksi koulut, terapeutit, terveyskeskus, taxit ja erikoissairaanhoito poliklinikat.

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. Tuutikkodin alihankinta palvelut ovat Coor (kiinteistöhuolto) sekä Attendo Rautaniemi (ateriapalvelut).

7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

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

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

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

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 1,4 tt/ asiakas.

-Yksikön esihenkilö on Oona Kinnunen, joka on koulutukseltaan tulkki (AMK)

-Yksikössä on yhteensä 1 sairaanhoitajaa, 8,5 lähihoitajaa, 1 sosionomi sekä 1 viittomakielenohjaaja. Avustavaa henkilökuntaa on 1 siistijä.

-Lisäksi yksikössä on 1 oppisopimusopiskelija (lähihoitaja opiskelija).

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 palvelukodin johtaja. Sijaisten hankinta kuuluu jokaiselle hoivakodin työntekijälle.

b) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?

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

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

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

Rekrytoinnista vastaa yksikön esihenkilö. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvaiheet, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen [yksikön esihenkilön 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 esihenkilö. Tarvittaessa esihenkilö 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 esihenkilö ja alainen allekirjoittavat sen. Perehdyttämislomakkeen säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa yksikön esihenkilö.

Kaikilla asukkailla on vähintään yksi nimetty omaohjaaja. Omaohjaajan tehtävät on kirjattu yleisellä tasolla Valo alustalle. Lisäksi yksikössä käydään palaverissa säännöllisesti läpi omaohjaajan tehtäviä sekä pohditaan yksikkö- ja asukaskohtaisia toimintatapoja. Nämä toimintatavat kirjataan ja ovat koko henkilöstön luettavissa. Ennen uuden asukkaan muuttoja hänelle nimetään omaohjaaja/omaohjaajat. Omaohjaaja on vahvasti mukana asukkaan muuttoprosessissa sekä pyrkii tutustumaan asukkaaseen ja hänen asioihinsa mahdollisimman kattavasti ennakoon. Asukkaiden asioiden tiedottamisesta henkilöstölle pääsääntöisesti vastaa omaohjaaja.

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 esihenkilön 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 esihenkilön tehtäviin.

4.4.2 TOIMITILAT

Attendo Tuuttikoti on seitsemänpaikkainen alaikäisille kehitysvammaisille tarkoitettu tehostettu asumispalveluyksikkö. Yksikön asuinhuoneet ovat jaettu kahteen ryhmäkotiin. Toisessa ryhmäkodissa on kolme asuinhuonetta ja toisessa ryhmäkodissa neljä. Kaikki asuinhuoneet ovat 21 m² ja niihin kuuluu oma esteetön saniteettitila. Jokainen asukas kalustaa asuinhuoneensa itse läheistensä kanssa.

Yhteisinä tiloina molemmissa ryhmäkodeissa on olohuone. Toisen ryhmäkodin puolella on myös keittiö, sauna, pyykkihuone, varastotilat sekä henkilökunnan tilat (toimisto ja pukuhuone).

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
- oviaukot ovat riittävän leveitä
- valaistus on epäsuoraa ja väriltään lämmintä tunnelmaa luovaa. Valaistusta lisätään asuinhuoneisiin yksilöllisesti esim. silloin, kun asiakkaan näkökyky on heikentynyt.
- sisustussuunnitelman ovat tehneet asiantuntijat
- huonekalut ja muu irtaimisto valitaan kohderyhmälle sopivaksi
- värimaailma on hillitty ja kodikas
- sisustustekstiileillä ehkäistään kaikua ja melua sekä lisätään kodikkuutta

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisäävät hyvä aitaus (yksi suuri ryhmäkotihiha täysin aidattu seinästä seinään), hyvä valaistus ja alueen valvonta. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on keinu, trampoliini, 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. 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.

Yksikkömme ohjaajat sekä siistijä vastaavat pyykkihuollon toteutuksesta yhdessä asukkaiden kanssa. Pyykkihuolto on osa asukkaiden arjen toimintoja ja heitä ohjataan sen toteuttamisessa. Esimerkiksi olemalla mukana pyykinviemässä ja hakemassa pyykkituvalta, lakanoiden viikkauksissa, pyykkien laittamisessa kuivamaan jne asiakkaiden omien voimavarojen mukaan.

- Asiakashuoneissa ylläpitosiivous kerran viikossa
- Siivoushuolto toteutetaan itse
- Pyykkihuolto toteutetaan itse
- Säännölliset hygicult-mittaukset.

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

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

Yksikössä on käytössä kulunvalvonta- ja ovihälytyslaitteisto sekä liiketunnistimet. Yksikön ulko-ovet ovat lukittuina ja niissä on koodilukot. Ulko-oven vieressä on soittokello sekä ohjaajien puhelinnumero yksikköön vierailulle tulevia varten. Ulko-ovien avausjärjestelmästä jää lokitiedot, millä avaimella yksikköön on tultu sisään sekä missä yhteisissä lukollisissa tiloissa on liikuttu. Yksikössä on myös käytössä päällekkäushälytys ohjaajien turvaksi.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Oona Kinnunen
puh. 041 731 8051
oona.kinnunen@attendo.fi

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 kuumemittaria, henkilövaakaa, sähkösätkyjä, henkilönostinta, suihkutuoleja, pukeutumispenkkiä sekä pyörätuoleja. Asiakkaan omaohjaaja sekä yksikön apuvälinevastaava huolehtivat ja kartoittavat yhteistyössä asiakkaan apuvälinetarpeen ja ovat 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 kalibrointien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitiheys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla.

Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä. Vaaratilanteet raportoidaan AQ-järjestelmässä poikkeamaraportilla. Vaaratilanteet käsitellään yksikössä henkilöstön kanssa tapauskohtaisesti. Tilanteen pohjalta laaditaan tarvittavat toimenpiteet/ kehitysehdotukset, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa. Laitteista johtuvista vaaratilanteista ilmoitetaan myös laitteiden valmistajille tai valtuutetulle edustajalle. Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on aina tehtävä

ilmoitus myös Valviralle niin pian kuin mahdollista: <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/terveysteknologia/valviralle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta>

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Oona Kinnunen
puh. 041 731 8051
oona.kinnunen@attendo.fi

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 Valo perehdytysalustalta. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteutamisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutussopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

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

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

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

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

Attendo Oy:n tietosuojavastaava

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

Yksikön esihenkilön tiedot

Oona Kinnunen
puh. 041 731 8051
oona.kinnunen@attendo.fi

9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

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

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

AQ-järjestelmällä seurataan poikkeamien ja läheltä piti-tilanteiden lukumäärää ja niitä käydään läpi säännöllisesti sekä arvioidaan, ovatko tehdyt toimenpiteet olleet riittäviä yksikön palaverissa sekä työsuojelukokouksissa ja johdon katselmuksissa. Poikkeavasta toiminnasta kirjattujen poikkeamaraporttien käsittely ja toiminnan korjaus ohjaavat em. asioiden lisäksi 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 2022 keväällä.

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

Kehittämissuunnitelma vuodelle 2023: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
-Avointa keskustelua työyhteisön sisällä	-Yhteistyön kehittäminen	-Jatkuva	-Koko työyhteisö
-Mahdollistetaan asukkailla aktiviteetteja heidän omia voimavarojaan hyödyntäen.	-Lisätä entisestään asukkaiden toiminnallisuutta ja aktiivisuutta.	-Jatkuvaa	-Koko työyhteisö
-Hyödynnetään asukkaiden vaihtoehtoista kommunikointia järjestelmällisesti.	-Asukkaiden kommunikaation kehittäminen.	-Jatkuvaa	-Koko työyhteisö
-Omaisjuhlien järjestäminen yksikössä. Lisäksi viestiä omaisille, että ovat aina tervetulleita vierailemaan yksikössä.	-Mahdollistaa omaisten vierailua yksikössä matalalla kynnyksellä.	-Jatkuvaa	-Koko työyhteisö

10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.	
Paikka ja päiväys Kuopio 30.6.2023	
Allekirjoitus Dora Kinnunen	Nimenselvennys DORA KINNUNEN

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.

