

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1).....	2
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)	3
3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3).....	3
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3).....	7
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)	7
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI	7
4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA.....	7
4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU	7
4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN.....	8
4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA	9
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	11
4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO	11
4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA	11
4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA	12
7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4).....	12
4.4.1 HENKILÖSTÖ.....	12
4.4.2 TOIMITILAT	13
4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET	14
4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET	14
8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)	14
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	15
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5).....	16
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	16

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja		Kunnan nimi: Kuopio	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Saariston hoivakoti II		Kuntayhtymän nimi: Kuopio	
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1755463-2		Hyvinvointialue: Pohjois-Savon hyvinvointialue	
Toimintayksikön nimi Attendo Saariston hoivakeskus			
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen Kuopion kaupunki			
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen, ikääntyneet 30 paikkaa			
Toimintayksikön katuosoite Tervaniitynkatu 1			
Postinumero 70840		Postitoimipaikka Kuopio	
Toimintayksikön vastaava esihenkilö Anne Puustinen		Puhelin 0444940990	
Sähköposti anne.puustinen@attendo.fi			
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 16.12.2015			
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen			
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta		Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat			
Huoltotyöt: Coor Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygienia-, hoiva- ja siivoustuotteet: Lyreco Oy Elintarvikkeet: Meira Nova Jätehuolto: Jätekuukko			

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

Toiminta-ajatus

Tehtävänäme Attendo Saaristossa on turvata asiakkaalle laadukas ja itsenäinen elämä elämänkaaren loppuun asti tai hoitosuhteen päättymiseen saakka. Annamme tehostetun palveluasumisen yksikössämme hoivaa ja palvelua 30 asiakkaalle huomioiden asiakkaiden fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet yksilöllisesti ja kokonaisvaltaisesti. Päämääränä on asukkaiden kokonaisvaltainen hyvinvointi ja että asiakas kokee elämänlaatunsa hyväksi. Asiakkaan saama hoiva ja huolenpito perustuvat jokaiselle asiakkaalle tehtyyn yksilölliseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

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 siltä, missä muut näkevät ongelmia.

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

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

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

Yksikössämme toimii nimetty Asiakaskokemus-valmentaja (ASKO-valmentaja), jonka tehtävänä on yhdessä yksikön esimiehen kanssa arvojen ja erinomaisen palvelun jalkauttaminen yksikön arkeen. Saaristossa ASKO-valmentaja ohjaa työyhteisön jäseniä arvoihin liittyvissä keskusteluissa ja toiminnassa. Työyhteisössä järjestetään säännöllisesti arvoihin liittyviä keskusteluja ASKO-valmentajan johdolla, joissa pohditaan osaamisen, sitoutumisen ja välittämisen toteutumista ja näkymistä päivittäisessä työskentelyssämme.

3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omaavolonta 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:** Henkilöstön osaaminen varmistetaan perehdytyksellä. Jokaisen työntekijän kassa täytetään perehdytyskaavake. Lisäksi perehdytysmateriaalit löytyvät Valo-verkkopalvelusta, jolloin työntekijät voivat tarpeen vaatiessa palata materiaaleihin. Henkilöstön riittävästä perehdytyksestä vastaavat hoivakodin johtaja ja tiimivastaava. Vaara- ja uhkatilanteisiin varaudutaan säännöllisellä koulutuksella ja esimerkiksi palo- ja pelastautumisharjoituksilla. Yksikön turvallisuusvastaavat perehdyttävät uudet työntekijät palo- ja pelastautumisohjeisiin mm. käymällä läpi yksikön paloilmotustaulun käyttö/tulkinta, pelastautumistiet sekä sammutuslaitteiston käytön. Näitä turvakävelyjä käydään kertauksena läpi myös koko henkilökunnalle pari kertaa vuodessa.
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit:** Lääkehoidosta vastaa hoivakodin sairaanhoitaja ja lääkäri. Lääkehoidon osaamisen varmistaminen tapahtuu suorittamalla lääkehoidon osaamisen varmistavat tentit LOP, PKV, GER1 ja 2 sekä KIPU 1 ja 2 Moodle -verkko-opiskeluympäristössä sekä yksikkökohtaiset näytöt antamalla. Lääkkeet säilytetään lukitussa lääkehuoneessa turvallisesti ja asianmukaisesti. Kylmäsäilytystä vaativat lääkkeet säilytetään niille varatussa erillisessä jääkaapissa. Lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaa aina laillistettu terveydenhuollon henkilö, jolla on yksikkökohtaiset lääkeluvat. Lääkepoikkeamat ja Läheltä piti -tilanteet kirjataan poikkeamalomakkeelle ja käsitellään asianmukaisesti henkilökunnan kanssa. Lääkekulutuksen seurannasta vastaa yksikön sairaanhoitaja.
- **Tietosuojan ja -turvaan liittyvät riskit:** Henkilötietojen käsittely tapahtuu erityistä huolellisuutta noudattaen. GDPR-koulutus on pakollinen koko hoitohenkilökunnalle. Lisäksi henkilöstö tekee Navisec-tietoturvatestit.
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** Luvan mukaisesta henkilöstömitoituksesta vastaa hoivakodinjohtaja. Paikalla ollessaan hän vastaa esimerkiksi sijaisten rekrytoinnista. Hoivakodinjohtajan poissa ollessa sijaisjärjestelystä vastaa hoivakodin henkilökunta erillisen ohjeen mukaan. Henkilökunnan työvuoroihin sijoittuminen suunnitellaan toiminnan sujuvuuden ja turvallisen hoidon jatkuvuuden takaamiseksi esim. siten, että lääkeluvallisia hoitajia on aamu- ja iltavuoroissa vähintään kaksi.
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit:** yksikön tilat ovat asianmukaiset, kulunvalvonta toimii. Ryhmäkoteihin pääsee vain numerokoodilla tai avaimella. Turvallisuussyistä numerokoodia ei anneta ulkopuolisille vaan ainoastaan henkilökunnalle. Hoivakodin tilat pyritään pitämään esteettöminä ja avoimina kulkea. Apuvälineet ja laitteet säilytetään omilla paikoillaan. Asiakkaiden hoitoon on riittävästi oikeanlaisia ja asianmukaisia apuvälineitä. Yksikön paloturvallisuus on huomioitu asianmukaisin sammutusvälinein ja säännöllisesti tehtävillä palotarkastuksilla sekä henkilökunnan koulutuksella. Yksikön työturvallisuuspäällikkönä toimii hoivakodin johtaja työturvallisuusvastaavan kanssa.
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit:** Muutoksista ja huomioon otettavista asioista tiedotetaan säännöllisesti palavereissa, joista kirjoitetaan erillinen muistio kaikkien työntekijöiden luettavaksi sekä Hilikka-asiakastietojärjestelmän viesti- osiossa sekä tarpeen mukaan henkilökohtaisesti. Käytössä on myös ATSO-sovellus, jota kautta pystytään tiedottamaan asioista koko henkilökunnalle.

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 tehtäväkuvansa. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit. Riskinhallinta on osa laatujärjestelmäämme ja strategista riskinhallintaa toteutetaan johtoryhmätasolla.

Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt jokaista toiminnan osa-alueetta kohden, kts yllä. Vastuut ovat kirjattu henkilöiden työnkuvauksissa ja menettelytapaohjeissa. Vastuualueet käytännön arjessa:

- Tiiminvetäjä tunnistaa hoivakodin kehitystarpeita ja kehittää niitä yhdessä yhdenmukaiseksi Attendo organisaation mukaisesti ja on henkilöstön tukena muutostilanteissa sekä kouluttaa käytännön tarpeissa. Hän perehdyttää henkilökuntaa lääkehoitoon liittyvissä asioissa ja ottaa vastaan lääkehoidon kliiniset näytöt sekä laatii yksikön lääkehoitosuunnitelman yhdessä yksikön johtajan kanssa.
- Lääkevastaavat huolehtivat lääkehoidon kokonaisvastuullisuudesta työvuoronsa aikana ja toimivat koneellisen annosjakelun yhdyshenkilöinä.
- Apuvälinevastaavat huolehtivat asukkaiden asianmukaisten apuvälineiden hankinnasta ja toimivat yhdyshenkilöinä apuvälinelainaamoon sekä tekevät yhteistyötä fysioterapeuttien kanssa.
- Inkontinenssivastaavat huolehtivat säännölliset tilaukset ja ohjeistavat työyhteisöä inkontinenssisuojien tarpeen määrittämisessä ja käytössä sekä kouluttavat tarvittaessa henkilökuntaa.
- Aktiiviteettivastaavat suunnittelevat ja kehittävät arjen aktiiviteettitoimintoja.
- Somevastaavat päivittävät hoivakodin omaa Instagram-tiliä hyvien nettietikettien mukaisesti.
- Turvallisuusvastaavat perehdyttävät uudet ja vanhat työntekijät työyksikön turvallisuuskäytänteisiin turvakävelyn avulla säännöllisesti.

Riskinhallinta 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. Samojen hoitajien ei pidä työskennellä useammassa kuin yhdessä yksikössä.
- Noudatetaan kansallisia linjauksia vierailukielloista
- 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, hänet tulee asettaa karanteeniin yhdenhengen huoneeseen, jos mahdollista.
- 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, joka huolehtii tiedonkulusta paikallisten terveysviranomaisten ja alueellisten infektioasiantuntijoiden kanssa.
- Korostetaan huolellista käsi- ja yskimishygieniaa henkilökunnalle, asukkaille ja vierailijoille.
 - Varmistetaan, että saatavilla on nestesaippuaa ja käsipyyhkepaperia tai alkoholiipitoista käsihuuhdetta, ja että ne on sijoitettu asianmukaisesti.
- Huolehditaan henkilökunnan asianmukaisesta suojautumisesta.
 - Noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa aina tavanomaisia varotoimia (<https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/audit-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 visiriillinen kirurginen suu-nenäsuojus, hihallinen suojatakki/esiliina
 - Huolehditaan käsihygieniasta ennen suojainten pukemista ja välittömästi niiden riisumisen jälkeen.
 - Järjestetään oireilevalle asukkaalle yhdenhengen huone, jos mahdollista.
 - Tiedotetaan lisävarotoimista asukashuoneen ovella.

- Järjestetään altistuneille yhden hengen huone, jos mahdollista.
- 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/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19/koronavirustartuntojen-torjunta-pitkaaikaishoidon-ja-hoivan-toimintayksikoissa>

Edellä mainitun lisäksi:

Tilanne, jossa on vain muutamia sairastuneita (asukkaita):

- sairastuneet asukkaat hoidetaan huoneissaan
- sairastuneet asukkaat ruokailevat huoneissaan, ruokailussa voidaan siirtyä myös ajallisesti porrastettuun ruokailuun
- tehostettu siivous yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti
- lääkehuolto: hoidetaan normaalisti
- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla hoitaessaan huoneeseen eristettyä asukasta
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, tilanteen mukaan omaisille informointi yksikön esihenkilön toimesta
- työtä priorisoidaan tilanteen mukaan

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

- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
- lääkehuolto:
 - lääkkeiden tilaaminen annosjakelupalvelua käyttävään yksikköön: Annosjakelupalvelua käyttävät yksiköt ottavat yhteyttä omaan yhteistyöapteekkiin ja pyytävät mahdollisuutta tilata seuraavan tilauksen yhteydessä annosjakelupussit kuukauden ajaksi (normaalin kahden viikon sijaan). Tästä kannattaa keskustella myös yksikön hoitavan lääkärin kanssa (mahdolliset lääkemuuutokset kannattaa ennakoida ennen tilausta). Näin saadaan rauhoitettua lääketoimituksia epidemian aikana. Muiden säännöllisten lääkkeiden riittävyys varmistetaan tilaamalla seuraavan tilauksen (kun asiakkaan lääke alkaa olla lopussa niin, että kelakorvaus on mahdollisuus saada) yhteydessä 3 kuukauden lääkkeet. Tarvittavien lääkkeiden osalta tehdään arviota kulutuksen perusteella mikä on järkevä tilausmäärä ottaen huomioon lääkkeiden säilytystilat. Mahdollisuuksien mukaan tilataan 3 kk:n tarve.
 - erityishuomio riskiryhmä astmaatikoita ja infektiopotilaita: 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 suojaimia, käsidesinfektio toteutetaan tehtävän alkaessa ja päättyessä.
- hygieniä, pukeminen, vartalokontakti: pesut asukkaan huoneessa/tilanteen mukaan, työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
- 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 vararuokailun mukaisesti, asukkaat ruokailevat huoneissaan, keittiöön ei ole enää pääsyä muulla kuin keittiöhenkilöstöllä, keittiöhenkilöstö ei saa mennä hoivatiloihin, aterioiden tarjoilussa varmistetaan hygienian toteutuminen tehostetusti
- siivous: toimitaan yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti, erityisesti huolehditaan usein kosketeltavien pintojen (mm. sängyn laidat, valokatkaisijat, yöpöytä, vesihanat, ovenkahvat, apuvälineet myös asukas wc:ssä) puhtaudesta tehostetusti
- kokoukset: yksikössä tiedottaminen hoidetaan sähköpostitse, puhelimitse, etäyhteyksin (Skype, Teams)
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, omaisille ja läheisille informointi sovitusti yksikön esihenkilön toimesta
- aktiviteetit: eivät mahdollisia
- hätätyö: mikäli epidemia pahenee, voidaan joutua turvautumaan ns. hätätyöhön. hätätyön teettäminen on mahdollista työaikalaissa säädetyissä 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.

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, laatupoikkeamat ja riskit.

- Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet:** Poikkeamalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia eri riskitilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena yksikön toimintaan. Luokittelemme poikkeaman eri vakavuusluokkaan tapahtumasta riippuen. Myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään sähköisesti erillisellä lomakkeella, joka löytyy asukastietojärjestelmään tallennettuna/miten yksikössä toimitaan. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tai hoivakodin johtaja tallentaa valmiit kirjatut poikkeamat asukastietojärjestelmään, jossa on yksikölle luotu oma kansio Johtaja vie valmiit poikkeamalomakkeet Attendo Quality- ohjelmaan/miten yksikössä toimitaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Poikkeaman havainnut työntekijä kirjaa tiedot lomakkeeseen. Laatukoordinaattori syöttää poikkeaman Attendo Quality –ohjelmaan, jossa hoivakodin johtaja käsittelee poikkeaman esittäen kehitysehdotuksen ja tarvittaessa pyytään tarkennusta tapahtuneeseen. Jos kyse on vakavasta poikkeamasta, poikkeama lähetetään eteenpäin.

Saaristossa yksikön laatuvaastaava käy läpi henkilökunnan kanssa laatuvalaverissa kirjatut poikkeamat ja kirjaa ne laatuohjelmaan- ohjelmaan, jonka jälkeen yksikön johtaja käy ne vielä läpi ja tallentaa ne järjestelmään. Poikkeamiin palataan seuraavan kuun laatuvalaverissa, jotta pystytään arvioimaan, onko esim. tietynlaiset toimenpiteet vaikuttaneet, ettei uutta poikkeamaa ole enää samasta asiasta syntynyt.
- 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 häiritsevien tapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Hoivakodin henkilökunta käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa kuukausittain. Poikkeamiin palataan seuraavan kuun laatuvalaverissa, jotta pystytään arvioimaan, onko esim. tietynlaiset toimenpiteet vaikuttaneet, ettei uutta poikkeamaa ole enää samasta asiasta syntynyt. Vakavat laatupoikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa hoivakodin johtaja.
- Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.
- 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, tästä on informoitu henkilökuntaa viestillä asukastietojärjestelmän kautta. Attendo Saaristossa ohje löytyy myös henkilökunnan taukotilassa ilmoitustaululta paperisena versiona. 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 asukastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esihenkilö vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöstä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.
- Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonymisti palautekanavan kautta. Palautekanavan osoite on www.attendo.fi/sisainenpalaute ja tämä on tarkoitettu organisaation sisäiseen käyttöön. Annettu palaute toimitetaan käytettävissä olevan tiedon perusteella aiheesta vastaaville tahoille.
- Muutoksista tiedottaminen**
Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiakastietojärjestelmän, Hilkan, kautta. Tiedotus voidaan tarpeen mukaan tehdä myös henkilökohtaisesti tai yksikkökohtaisesti työntekijän puhelimeen ladatun ATSO-viestintäsovelluksen välityksellä sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan viikkopalaverikansioon kaikkien luettavaksi. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat. ATSO-viestintäsovelluksen avulla tiedonkulku on nopeaa ja tieto on kaikkien saavutettavissa helposti.
- 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. Omaisia ja yhteistyötahoja lähestytään kirjeitse 4 kertaa vuodessa tai tarvittaessa. Omaisille ja läheisille pyritään pitämään kaksi kertaa vuodessa oma tapahtuma, jossa kerrataan hoivakodin ajankohtaisia tapahtumia.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavalonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Yksikön esihenkilö vastaa yksikön omaavalonnan suunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen.

Yksikön esihenkilö

Anne Puustinen

Omaavalonnan suunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

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

Omaavalonnan suunnitelman julkisuus

Omaavalonnan suunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omaavalonnan suunnitelma on Attendo Saariston aulassa kaikkien nähtävillä, joten siitä sekä omaiset että työntekijät voivat vapaasti tutustua omaavalonnan suunnitelmaan. Uusia työntekijöitä kehoitetaan perehdytyksen yhteydessä lukemaan omaavalonnan suunnitelma. Kaikki työntekijät lukevat päivitetyn omaavalonnan suunnitelman ja luettuaan kuittaavat omalla allekirjoituksellaan erilliseen seurantalistaan, että ovat omaavalonnan suunnitelmaan tutustuneet. Omaavalonnan suunnitelma on nähtävillä myös yksikön nettisivuilla.

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

Asiakkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Asiakasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava huomioon. Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan kanssa. Jos asukas ei ole kykeneväinen osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhdessä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen ihmisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohtana on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palvelutarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asukkaan muutettua. Asiakkaan palvelun piiriin ohjaava hyvinvointialue tekee oman käytäntönsä mukaisen palvelutarpeen arvioinnin ja antaa asiakkaalle valituksenalaisen päätöksen hoitopaikasta. Mahdollisen yksityisen asiakkaan kohdalla palvelutarpeesta käydään yhdessä keskustelu ja neuvottelu. Hoivayksikössä asumisesta ja siihen liittyvistä palveluista tehdään palvelusopimus.

Asiakkaan muuttaessa Attendo Saaristoon tehdään jokaiselle asukkaalle hoito- ja palvelusuunnitelma, joka kirjataan asiakastietojärjestelmään. Suunnitelma tehdään kuukauden sisällä asukkaan muuttaessa hoivakotiin ja siihen osallistuvat yksikön lääkäri, sairaanhoitaja sekä asukas yhdessä omaisensa kanssa. Asiakkaan palvelutarvetta, toimintakykyä ja hyvinvointia arvioidaan säännöllisesti hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämisen yhteydessä vähintään kolmen kuukauden välein ja aina tarpeen vaatiessa sekä asiakkaan tilan muuttuessa käytössä olevia mittareita hyödyntäen (RAI, MMSE ja MNA). Arvioinnista sekä hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämisestä vastaa asukkaan nimetty omahoitaja.

4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan yhden kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman ensimmäisen pohjan kirjaa laillistettu terveydenhuollon ammattilainen. Yksikön sairaanhoitaja tekee ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman asiakkaalle. Asiakkaan ja mahdollisesti asiakkaan edustajan kanssa pidetään myös hoitoneuvottelu, jossa kartoitetaan asiakkaan hoivan tarvetta. Hoitoneuvotteluun osallistuu yleensä lääkäri ja yksikön sairaanhoitaja. Hoito- ja palvelusuunnitelman täydentämisestä sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asiakkaan omahoitaja kolmen kuukauden välein ja aina tarvittaessa asukkaan voinnin muuttuessa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, sillä ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

Yksikön fysioterapeutti vastaa asukkaiden toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen arvioinnista yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa. Fysioterapeutti suunnittelee asukkaiden yksilö- ja ryhmäterapiaa ja mahdollistaa näiden toteutuksen sekä vastaa myös apuvälinetarpeen arvioinnista ja niiden hankinnasta.

4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta voidaan edistää voimavaroja tunnistamalla ja vahvistamalla. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jokaisella asukkaalla on omahoitaja, jonka tehtävänä on tunnistaa yllä olevia asioita. Yhdessä asukkaan ja tämän omaisen kanssa vahvistetaan ja tuodaan esiin asiakkaan yksilöllisyyttä. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa eritellään mm. asukkaan avun tarve ja erityispiirteet koskien avuntarvetta peseytymisessä ja pukeutumisessa sekä avustamista suun ja hampaiden hoidossa, ruokailussa ja liikkumisessa sekä WC-toiminnoissa. Lisäksi eritellään kunkin asukkaan lääkkehoidon erityispiirteet sekä hoidon ja jatkohoidon koordinointi.

Osa asiakkaista ei kykene enää itse puheella ilmaisemaan itseään ja tällöin pyritään eleistä ja ilmeistä selvittämään asiakkaan mielipide esimerkiksi koskien erilaisia hoitotoimenpiteitä. Jos asiakas ei enää pysty edes elein ja ilmein tuomaan esille itseään, pyritään perushoiva

ja muut toimet suorittamaan yksilöllisyys huomioiden. Tässä apuna on esimerkiksi Elämänkulku –kaavake, johon omaiset ja asiakas itse ovat voineet kirjata asiakkaan tapoja ja tottumuksia ja niitä pyritään noudattamaan sittenkin, kun asiakkaan kunto on jo niin huono, ettei hän voi enää tuoda itseään sanallisesti esille.

Tärkeää on myös keskustella auki ne tilanteet, joissa on vaarana, että itsemääräämisoikeus kääntyy itseään vastaan ja asukas jää ilman tarvitsemaansa hoitoa. Esimerkiksi muistisairas voi kieltäytyä ottamasta tärkeää lääkettä, syömästä tai muuta vastaavaa. Ellei muistisairas ymmärrä asian merkitystä ja osaa arvioida seurauksia (lääkkeen oton tai syömisen tärkeyttä ja lääkkeen ottamatta jättämisen tai syömättömyyden seurauksia terveydentilalleen), ei voida vedota muistisairaana itsemääräämisoikeuteen ja jättää häntä lääkettä/ruuatta. Näissä tapauksissa viime kädessä arvion muistisairaana ymmärryskyvystä tekee yksikön lääkäri.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

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

Kirjaukset tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi ja niistä tulee käydä ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/peruste ja toimenpide, toimenpiteen kesto ja suorittaja sekä todettu vaikutus. Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Menettelyohje asiakkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämistä varten yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa. Lääkäri kirjaa yksikössä asiakastietojärjestelmään rajoittamistoimenpiteet. Kirjattaessa arvioidaan, onko rajoittamistoimenpide pysyvä vai hetkellinen. Perusoikeuksia rajoittavia toimenpiteitä ei lähtökohtaisesti tarvita. Mikäli asiakkaan oman tai muiden henkilöiden turvallisuuden takaamiseksi tarvitaan rajoittamista, sen tulee olla perusteltua ja siihen tulee olla lääkärin määräämisen lupa. Rajoitteen tulee olla lievin mahdollinen keino, jos siihen päädytään. Rajoitteita ei tule koskaan käyttää mielivaltaisesti. Rajoitteita harkitaan aina vakavasti ja koko prosessi sekä mahdollinen päätös kirjataan asiakkaan asiakirjoihin. Rajoitteiden käytöstä annettua lääkärin määräystä ja tarpeellisuutta arvioidaan jatkuvasti, vähintään kolmen kuukauden välein, ja se puretaan heti kun se on mahdollista.

Menettelyohje ”Rajoittamistoimenpide” määrittelee rajoittamisen ja siihen liittyvät ja huomioitavat periaatteet itsemääräämisoikeutta noudattaen. Rajoittamistoimenpiteiden koontitaulukko löytyy HILKKA-asiakastietojärjestelmästä, minkä ajantasaisuudesta vastaa yksikön sairaanhoitaja yhteistyössä lääkärin kanssa.

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 kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Asiakkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, hoivakodin henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asiakkaan omaisen/läheisen/edustajan kanssa. Selvitämme tilanteen asianosaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Mikäli asiakas/läheinen on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuhenkilölle 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 potilasasiاميةheen. Henkilökunnan kanssa asia käsitellään kuukausittaisessa poikkeamia käsittelevässä palaverissa.

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

Asiakkaiden omaisilta otetaan vastaan toiveita ja kehittämisideoita koskien hoivakodin arkea. Omaisia ja läheisiä rohkaistaan avustamaan asiakkaita erilaisissa toiminnoissa kuten ruokailuissa ja ulkoiluissa. Omaiset ja läheiset otetaan mukaan suunniteltaessa asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Omahoitaja on yhteydessä asiakkaan läheisiin vähintään kerran kuukaudessa tai aina tarvittaessa.

Palautteen kerääminen

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

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään 3 x vuodessa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

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

laadun kehittämisessä, toimintasuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksikön esihenkilö vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esihenkilö vie saadun palautteen laatujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiotasolla. Loppuvuodesta 2022 tehtyjen asiakastytyväisyys-kyselyjen tulosten pohjalta on laadittu kehittämissuunnitelma vuodelle 2023, jonka painopistealueet ovat omahoitajuuden vahvistamisessa ja selkeyttämisessä.

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Muistutukset toimitetaan kunnassa toiminnasta vastaavalle virkamiehelle esim. palveluvastaava, perusturvajohtaja tai sosiaalityön johtaja.

Kuopion kaupungin palveluohjauspäällikkö
Hanna Jokinen
puh. 044 718 3303
hanna.jokinen@pshyvinvointialue.fi

Attendo Saariston johtaja
Anne Puustinen
puh. 044 494 0990
anne.puustinen@attendo.fi

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Antero Nissinen
puh. 044 718 3308 (puhelinajat ma-to klo 9–11:30)
sosiaaliamies@kuopio.fi

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat tulevaisuudessa kaikkien nähtävissä. Saaristossa yhteystiedot ovat nähtävillä yksikön eteisaulan seinällä.

Sosiaaliamiehen tehtäviin kuuluu:

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

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvoja puh: 029553 6901 arkisin 9–15

sähköinen yhteydenotto: sähköiseen 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 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

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 voimavaransa 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 päivitetävä Elämänlaadun check- lista määrittelee asiakkaiden elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavia asioita sekä omahoitajan roolia asiakkaan elämänlaadun toteuttamisessa. Suunnitelma tehdään huomioiden asiakkaan voimavarat, lähtökohta ja tavoitteet. Myös asiakkaan elämän eri vaiheet, tottumukset, tavat, kulttuuri, kokemukset, aikaisemmat/nykyiset harrastukset jne. kartoitetaan. Tältä pohjalta suunnitellaan toimintakykyä ylläpitävä hoito- ja palvelusuunnitelma. Toimintakyvyn ja hyvinvoinnin takaaminen lähtee hyvin arkisista toimista: hyötyliikunnasta, pukeutumisesta, seurustelusta, ulkoilusta – elämästä yhdessä muiden asiakkaiden kanssa henkilökunnan tukemana. Asiakkaan elämänkulku, mielipuuhat ja hyvinvointia tuottavat asiat kartoitetaan, jonka perusteella luomme asiakkailemme mahdollisuuden mielekkääseen arkeen mm. seuraavin keinoin:

- Asiakkaat heräävät ja asettuvat yöunille omaan tahtiin. Seuraamme ja ohjaamme vuorokausirytmisiä ja riittävän levon toteutumista.
- Perushoidolliset toimet (henkilökohtainen hygienia, pukeutuminen, WC-toimet jne.) hoidetaan asiakkaan tottumusten mukaisesti.
- Yksilölliset sairaanhoidolliset toimenpiteet (lääkehoito, mittaukset, laboratoriokokeet, haavahoidot jne.) jaksotetaan päivän kulkuun sopivaksi.
- Ruokailu- ja kahvihetket sekä välipalat rytmittävät päivää, mutta ne voivat joustaa asiakkaan toiveiden mukaisesti.
- Asiakkaita kannustetaan yhdessäoloon ja yhteisölliseen toimintaan, jokaisen henkilökohtaisia toiveita kunnioittaen.
- Saunominen on oleellinen osa suomalaista elämää ja jatkuu sellaisena myös yksikössämme.
- Asiakkaiden mielekästä arkea tuetaan päivittäisillä toimintahetkillä (kulttuuria, hengellistä toimintaa, askartelua, lukuhetkiä, musiikki- ja tarinatuokioita).
- Ulkoilu mahdollistetaan asiakkaan toiveiden mukaisesti.
- Toimintakykyä ylläpitävää liikuntaa (voimistelua ja ulkoilemista) järjestetään asiakkaan kunnon ja voimavarojen mukaan päivittäin.

Menettelyohje "Asukkaan elämänlaadun check- lista" määrittelee asiakkaiden elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavia asioita sekä omahoitajan roolia asiakkaan elämänlaadun toteuttamisessa. Omahoitajalla on vastuu seurata asukkaan toimintakykyä ja hyvinvointia edistävien asioiden toteutumista arjessa mutta omahoitajan ollessa pidemmällä vapailla tai lomalla, on vastuu ko. asioista koko hoitohenkilökunnalla. Yksikön sairaanhoitaja on vastuussa seurannan toteutumisesta. Arjen toimintojen tukemisesta on vastuussa koko hoitohenkilökunta, johon myös asukkaan läheinen voi osallistua omien voimavarojensa mukaan. Yksikön fysioterapeutti toimii asiantuntijana, joka arvioi viikoittain asukkaiden toimintakykyä ja hankkii tarvittaessa mm. asianmukaisia liikkumisen apuvälineitä asukkaille.

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

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

Asiakkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omaohjaaja/-hoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksistaan ja ajatuksistaan. 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 kolmen kuukauden välein ja aina tarvittaessa. Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjauksvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAI- arvioinnit asukkaille kaksi kertaa vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin. Päivittäin kirjataan ja arvioidaan mm. asukkaiden ruokailusta sekä puhtauteen, liikkumiseen ja lääkitykseen vaikuttavia asioita. Myös säännölliset omahoitajahetket, ulkoilut sekä viriketuokiot kirjataan asiakastietojärjestelmään.

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

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

Attendo Saaristoon tulee ruoka Attendo Aurinkopuiston keittiöstä. Hoivakodissa tarjoillaan aamiainen klo 6:00-9:00, lounas klo 11:30-12:30, päiväkahvi lounaan yhteydessä sekä myöhemmin iltapäivällä, jos asukas halua, päivällinen klo 15:30–16.30 ja iltapala klo 19:00-20:00 sekä tarvittaessa välipaloja, jos asukkailla on nälkä. Asukkailla on mahdollisuus myös yöpalaan. Hoitajat annostelevat ruoan asukkaille ja katsovat, että ruoka on asukkaalle koostumukseltaan sopivaa huomioiden erikoisruokavaliot. Jos MNA:ssa on käynyt ilmi aliravitsemusriski, ruokaa rikastetaan mm. voilla, öljyllä ja proteiinijauheella. Ruokahuollosta vastaa yksikön hoitoapulainen ja ravitsemusvastaavana toimii lähihoitaja.

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa suunnitelmaa, jossa 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.

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma, jota päivitetään kerran vuodessa.

Asiakkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria, joka sisältyy RAI- ohjelmaan. 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 suositetaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.

4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään vuosittain yksikön esihenkilön toimesta yhdessä yksikön siistijän kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Työntekijöitä informoidaan hyvästä käsihygieniasta perehdytysvaiheessa ja niitä kerrataan esim. epidemiovaiheessa. Omaisille ja vierailijoille on käsidesinfektioita käytettävissä aulassa ja asukashuoneissa. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

Epidemioiden aikana siivousta on nostettu/tehostettu. Yksikön hoitajat ovat velvollisia tarvittaessa käyttämään työvuorossa ollessaan kirurgista suu-nenäsuojusta, samoin yksikössä vierailevat kaikki ulkopuoliset henkilöt kuten asukkaiden omaiset/läheiset, kiinteistön huoltomiehet ja fysioterapeutit. Tarvittaessa myös henkilökunnan ruokailu toteutetaan porrastetusti henkilökunnan ruokailutilassa sekä asukkaiden ruokailua yhteisessä ruokailutilassa minimoidaan.

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. Yksikössä on nimetty hygieniasta vastaava, joka huolehtii ja seuraa asukkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja ohjaa yksikön henkilökuntaa hygieniakäytännöissä. Yksikön sairaanhoitaja toimii hygieniavastaavana, joka perehdyttää henkilökuntaa hyviin hygieniakäytäntöihin ja tarvittaessa konsultoi KYS:n hygieniahoitajaa, esimerkiksi eristystä vaativissa tartuntatautitapauksissa.

4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO

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

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

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asiakkaan yksikön lääkäri/oma terveyskeskus. Lääkäri käy Saaristossa joka toinen viikko sekä tarvittaessa. Joka toinen viikko on puhelimitse tapahtuva etäkierto. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Kotisairaalan kanssa tehdään yhteistyötä esim. silloin, kun asukas tarvitsee antibioottihoitoa/nesteytystä suonensisäisesti tai kipupumpun avulla tapahtuvaa kivun hoitoa.

Kiireellinen sairaanhoito: Hoivakodin lähin päivystävä sairaala on Kuopion yliopistollinen sairaala. Kun asiakas lähetetään päivystykseen, mukaan annetaan sairaanhoitajan lähete. Toiminto-ohjekansiossa on ohjeet, mitä otetaan huomioon, kun asukas lähetetään päivystykseen.

Äkillinen kuolemantapaus: Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, mikä säilytetään hoitajien kanslian seinällä. Kuolemantapausten sattuessa tiedotetaan yksikön esihenkilöä välittömästi. Tarvittaessa henkilökunta voi soittaa 112, josta saa lisäohjeita.

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. Asukkailla seurataan verenpainetta, painoa, lämpöä, verensokeriarvoja ja tavallisimpia verikoearvoja heidän yksilöllisen hoito- ja palvelusuunnitelmansa edellyttämällä tiheydellä. Seurannat kirjataan muistutuksena Hiikka- asiakastietojärjestelmään, josta ne näkyvät hoitajien kalenterissa päiväkohtaisesti. Hoivakodissa pystytään ottamaan tavallisimmat veri- ja virtsanäytteet. Lääkitystä arvioi sairaanhoitaja yhdessä lääkärin kanssa.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Attendo Saariston vastuulääkäri Esa Jolkkonen ja yksikön tiiminvetäjä-sairaanhoitaja.

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 sairaanhoitaja ja yksikön 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, 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 yksikön sairaanhoitajalla, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Yksikön lääkehoidosta vastaa lääkäri Esa Jolkkonen

Lääkkeet tulevat annosjakeluna Petosen apteekista kahden viikon annoksissa. Lääkäri vastaa lääkemuutoksista ja niiden kirjaamisesta. Hän tekee tarvittavat merkinnät potilastietokantaan. Sairaanhoitajan vastuulla on viedä nämä potilaan lääkelista kansioon sekä hoitajien tietoon. Viikonloppuisin sekä iltaisin myös lääkeluvalliset lähihoitajat tekevät tarvittavat muutokset. Sairaanhoitaja tulostaa uuden lääkelistan lääkekansioon ja merkitsee muutokset selkeästi. Jääkaappisäilytettävistä antibiooteista ym. on selkeä ohje lääkelaatikossa

asukkaan lääkkeiden kohdalla. Hoitajat seuraavat lääkemutoksen jälkeen asukkaan vointia sekä kirjaavat potilastietojärjestelmään voinnin muutokset. Sairaanhoidaja seuraa itse omien havaintojensa pohjalta sekä kirjausten perusteella vaikuttavuutta ja tarvittaessa raportoi lääkärille jatkotarpeista. Jokaisen hoitajan vastuulla on lukea uusimmat lääkärin kommentit sekä perehtyä asukkaan lääkelistaan. Lääkemutoksista sairaanhoidaja tekee myös HILKKA-koosteen sekä tiedottaa aamuraportilla. Kirjaus, raportointi ja havainnointi ovat jokaisen velvollisuus, tällöin asukkaan lääkehoidon arvio on jatkuvaa. Vuorossa työskennellessään sairaanhoidaja toimii vuoron lääkevastaavana. Työvuorolistaan on erikseen merkattu molempiin ryhmäkoteihin oma vuoronlääkevastaava erillisellä työvuorokoodilla.

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Jokaiselta asukkaalta pyydetään tietojen luovutus -lomake, joka mahdollistaa katkeamattoman tiedonkulun esimerkiksi hoitavan yksikön ja sairaalan välillä. Teemme yhteistyötä tarvittaessa esimerkiksi yliopistosairaalan poliklinikoiden kanssa, FysioSeniorin, laboratoriopalveluiden sekä kotisairaalan kanssa.

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. Attendo Saaristossa kiinteistöhuollosta vastaa Coor, päivittäistarvikkeet tilataan Lyrecolta ja elintarvikkeet Meira Novalta.

7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Asiakasturvallisuudesta varmistetaan tilojen, turvajärjestelmien, laitteiden ja välineiden hyvällä suunnittelulla, ylläpidolla ja huollolla, henkilökunnan hyvällä ohjeistuksella ja koulutuksella, asiakkailta kerätyn palautteen avulla sekä jatkuvalla valvonnalla, seurannalla ja kehittämistyöllä. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspäalvelulain 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, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan. Palo- ja pelastusviranomaisten kanssa tehdään säännöllistä yhteistyötä tarkastusten yhteydessä ja aina tarpeen mukaan. Vuosittain tehdään yksikkökohtaiset riskikartoitukset ja laaditaan tulosten pohjalta riskikartoitusten kehittämissuunnitelmat.

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 suosittelun ja lupaviranomaisen mukainen henkilökunta.

-Yksikön hoitohenkilömitoitus on 0,65 työntekijää/ asiakas

-Yksikön esihenkilö on Anne Puustinen, joka on koulutukseltaan sairaanhoidaja AMK

-Yksikössä on yhteensä 2 sairaanhoidajaa, 16 lähihoitajaa ja kaksi lähihoitaja-oppisopimusopiskelijaa. Avustavaa henkilökuntaa on 2 hoiva-avustajaa, 1 hoitoapulainen sekä 1 siistijä. Avustavaa henkilökuntaa on myös viikonloppuisin käytössä vaatehuoltoon ja astiahuoltoon. Fysioterapeutti työskentelee yksikössä kahtena päivänä viikossa.

-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, joten esim. johtajan työajan ulkopuolella henkilökunta etsii sijaisen yksikön oman keikkalaisryhmän kautta.

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. Yksiköissämme on määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä henkilöstö suhteessa tuotettavaan palveluun. Henkilöstötyytyväisyyskyselyt tehdään kerran vuodessa. Näiden tulokset käydään läpi henkilöstöpalavereissa, tulosten avulla kehitetään keinoja henkilöstön jaksamiseen.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaa työlainsäädäntö 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, haastatteluvalinnat, 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.

Omahoitajan tehtävistä on lista hoitajien kansliassa. Perehdytyksen ohessa käydään omahoitajuutta läpi työntekijän kanssa. Uudelle hoitajalle nimetään omahoidettava siinä vaiheessa, kun hän on perehtynyt talon käytäntöihin ja tutustunut asukkaisiin. Tällöin kerrataan tarkemmin omahoitajan tehtävät ja siihen sisältyvät vastuut.

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 kehittämisaikaa. Koulutuksien toteutuminen kirjataan henkilöstötietojärjestelmään. Joka vuosi tehdään koonti edellisen vuoden toteutuneista koulutuksista toimintakertomukseen. Nämä kuuluvat yksikön esihenkilön tehtäviin.

4.4.2 TOIMITILAT

Yksikössä on kaksi ryhmäkotia, Kaislikko ja Myrskyluoto. Molemmissa ryhmäkodissa on omat oleskelu- ja ruokailutilat. Ryhmäkotien yhteisten oleskelu- ja ruokailutilojen koko on noin 90 m². Ryhmäkodeissa on oma terassi/parveke. Hoivakodissa on yhteinen sauna ja vaatehuoltotilat. Tilat on suunniteltu asiantuntijatiimissä, jossa on ollut mukana arkkitehtejä, insinöörejä, tekniikoita, lääkäreitä, hoitotyön asiantuntijoita jne. Tilat on suunniteltu esteettömiksi ja helppokulkuisiksi. Asukashuoneissa ja saniteettiiloissa asiakkaan avustaminen kahden hoitajan avun turvin on mahdollista. Huoneet ovat 21,5 m². Asukas kalustaa oman asuntonsa itse yhdessä läheisensä kanssa.

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

- kaiteita ja levähdyspaikkoja on riittävästi
- porrasaskelmat ovat matalia ja leveitä
- kulkuyhteydet tilasta tilaan on suunniteltu niin, että kulkeminen onnistuu apuvälineitä käyttäen
- kynnyksiä on luiskattu
- oviaukot ovat riittävän leveitä
- valaistus on epäsuoraa ja värillään lämmintä tunnelmaa luovaa. Valaistusta lisätään asuinhuoneisiin yksilöllisesti esim. silloin, kun asukkaan näkökyky on heikentynyt.
- hyvä äänieristys
- sisustussuunnitelman ovat tehneet asiantuntijat
- huonekalut ja muu irtaimisto on valittu kohderyhmälle sopivaksi
- värimaailma on hillitty ja kodikas
- sisustustekstiileillä ehkäistään kaikua ja melua sekä lisätään kodikkuutta
- ryhmäkotien ovet pidetään lukossa; kulku ovikoodilla ta avaimella valvotusti.

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisäävät hyvä aitaus (kaksi ryhmäkotiä täysin aidattu seinästä seinään), hyvä valaistus ja alueen valvonta. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on keinu, penkkejä ja istutuksia. Toisen ryhmäkodin takapihalla liikkuminen on esteetöntä ja turvallista, sillä pihalla on asfaltoitu kulkuväylä

ympäri pihan. Toisen ryhmäkodin piha on pienempi mutta mahdollistaa asukkaiden ulkona olemisen laatoitetulla terassialueella. Parkkipaikat ja autoliikennöinti eivät häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista. Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asiakkaille asiakasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. Henkilökunnan aktiivisuus on tässä tärkeässä asemassa. 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 toisessa ryhmäkodissa on asiakkaille oma pyykkitupa ja kuivaushuone asianmukaisine koneineen, jossa pestään niin pikkupyykki kuin lakanapyykkikin. Pyykkihuollon toteutuksesta vastaa keittiö- ja pyykkipuolen avustava henkilö. Myös asiakkaat saavat halutessaan osallistua pyykkihuoltoon esim. olemalla mukana pyykkiä viemässä ja hakemassa pyykkituvalta, lakanoiden viikkauksissa, pyykkien laittamisessa kuivamaan jne. asiakkaiden omien mieltyömysten mukaan.

- Asiakashuoneissa ylläpitoisuus kerran viikossa
- Pyykki- ja siivoushuolto toteutetaan itse
- Likapyykin keräys ja lajittelu 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 muistiomerkinnät.

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

Yksikössä on käytössä hoitajakutsujärjestelmä 9 Solutions (hälytysranneke asiakkaalla, josta lähtee kutsu hoitajille). Kaikkiin hälytyksiin vastataan käynnille hälyttävän asiakkaan luona. Hälytykset ja niiden kuittaukset kirjautuvat hoitajakutsujärjestelmän käyttöohjelmaan, josta hälytyksiä ja niihin vastaamista seurataan säännöllisesti. Hoitajakutsujärjestelmän huollosta vastaa sen toimittaja. Turvalaitteiden toimivuutta tarkistetaan säännöllisesti henkilökunnan toimesta ja säännöllisin laitehuoloin. Hoitajakutsujärjestelmässä rannekkeet toimivat pattereilla ja hälyttävät pattereiden kestoajan lähentyessä loppuaan. Yksikön hoitajakutsujärjestelmän vastuuhenkilöt huolehtivat rannekkeiden lähettämisestä Everonille patterien vaihtoon ja tarvittaessa huoltoon.

Käytössä on kulunvalvonta- ja ovihälytyslaitteisto. Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna, ovissa on koodilukot. Ulko-oven vieressä on soittokeho molempiin yksiköihin ja puhelinnumero yksiköihin vierailulle tulevia varten.

Turva- ja kulunvalvontalaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Everon +358 (0)20 792 0703, support@everon.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. Ohjeistus löytyy Saariston hoivakeskuksen sähköisestä toimintaohjekansiosista.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Asiakkaan omahoitaja ja yksikön fysioterapeutti huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuväline tarpeen 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 käyttötarvituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibrointilaitteiden 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. Vakavasta vaaratilanteesta on tehtävä ilmoitus 10 vuorokauden ja muissa 30 vuorokauden kuluessa (Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010). https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Laitteiden huoltoon saattamisesta ja asianmukaisesta kalibroinnista vastaa kulloinkin tehtävään laitevastaaviksi nimetyt lähihoitajat ja fysioterapeutti esimiehen tuella.

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- tietosuojaja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset kansilian hyllystä. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät

säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteumisesta. Vaitiolo velvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutussopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolo velvollisuussopimus.

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

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

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

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

Attendo Oy:n tietosuojavastaava

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

Yksikön esihenkilön tiedot

Anne Puustinen, Tervaniitynkatu 1, 70840 Kuopio, p. 044 494 0990, anne.puustinen@attendo.fi

9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen toimintasuunnitelma, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat. Lisäksi kerätyn asiakastytyväisyyskyselyn pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavat kehittämiskohteet, joiden pohjalta yksikön toimintasuunnitelma rakentuu. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen esiinnyttyä. Asiakkaille ja omaisille/läheisille pidetään koko yksikön yhteisiä omaisten/läheisten iltoja, jolloin kehittämiskohteita mietitään yhteisesti ja ideoidaan toimintoja asiakkaiden hyvinvoinnin parantamiseksi. Asiakas-, läheis- ja henkilöstötyytyväisyyskyselyjen pohjalta 2022 on rakennettu Attendo Saariston 2023 kehittämissuunnitelma. Aasukkaiden näkökulmasta kehittämiskohteena on omahoitajuuden vahvistuminen. Läheisten näkökulmasta kehittämissuunnitelmaan otettiin tavoitteeksi tiedonkulun lisääminen. Lisäksi henkilöstön tyytyväisyyskyselyn perusteella kehittämiskohteeksi otettiin 100 %:n vastuunottamiseen panostaminen.

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.

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Yksikön sisäinen auditointi on toteutettu viimeksi helmikuussa 2023.

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
Jokaisella työntekijällä 100 %:n vastuu tekemisistään; jokaisella velvollisuus omalla käytöksellään ja sanomisillaan kantaa vastuu työilmapiiristä. Tehdään yhdessä eikä yksin.	100 %:n vastuunotto työtehtävistä ja omahoitajuuden vastuun sisäistäminen.	Jatkuvasti	Koko henkilökunta
Omahoitajuuden tuoman vastuun kantaminen. Omahoitaja-hetkien tehostaminen.	Omahoitaja-hetket toteutuvat viikoittain ja siitä tehdään merkintä Hilikka-asukastietojärjestelmään.	Jatkuvasti	Koko henkilökunta
Kuulumisten vaihto läheisten tullessa käymään asukkaan luona.	Jokaista läheistä tervehditään ja kerrotaan asukkaan kuulumisista. Pysähdytään kuuntelemaan ja keskustelemaan.	Jatkuvasti	Koko henkilökunta

10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.	
Kuopiossa 30.4.2023	
Allekirjoitus	Nimenselvennys Anne Puustinen

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.