

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).....	6
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	10
4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO	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).....	12
4.4.1 HENKILÖSTÖ.....	12
4.4.2 TOIMITILAT	13
4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET	13
4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET	14
8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5).....	14
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	15
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5).....	15

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Tyrvään Kartano Oy Palveluntuottajan Y-tunnus: 2138739-8	Kunnan nimi: Sastamala Kuntayhtymän nimi: Hyvinvointialue: Pirkanmaan hyvinvointialue
Toimintayksikön nimi Attendo Tyrvään Kartano	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Sarkiantie 409, 38200 Sastamala 0444943395	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen, 15 asukaspaikkaa, yli 65-vuotiaat	
Toimintayksikön katuosoite Sarkiantie 409	
Postinumero 38200	Postitoimipaikka Sastamala
Toimintayksikön vastaava esihenkilö Aila Rantanen	Puhelin 0444943390
Sähköposti aila.rantanen@attendo.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 30.4.2008	
Palvelu, johon lupa on myönnetty tehostettu palveluasuminen yli 65-vuotiaat	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygienia-, hoiva- ja siivoustuotteet: Pamark Kiinteistöhuollosta vastaa Coor Service Management Oy Siivouksesta vastaa NClean Kiinteistöhuolto käy kerran viikossa tarkistuskäynnillä. Tarvittaessa korjaa viat. Automaattisesti tekee palolaitteiden pakolliset kuukausikokeilut IV huollot 2 x vuosi Kiinteistö omistajat Mäki-Soinit vastaavat kiinteistön ulkoalueiden hoidosta sekä kiinteistön lämmityksestä.	

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

Toiminta-ajatus

Tyrvään Kartano on 15-paikkainen tehostettua palveluasumista tarjoava hoivakoti. Tyrvään Kartano pystyy vastaamaan erityistä huolenpitoa tarvitsevien asukkaiden tarpeisiin. Asukasrakenne on muistisairaana ikäihmisiä.

Toimintaamme ohjaavat Attendon arvot: Osaaminen, Sitoutuminen ja Välittäminen

Tyrvään Kartanon perusti Pentti ja Ariel Mäki-Soini, jotka hallinnoivat yritystä vuosina 2008–2011. Vuoden 2011 joulukuussa omistus siirtyi Attendolle. Ensimmäiset rakennukset ovat valmistuneet pihapiiriin 1700-luvun loppupuolella. Kodikas yhteisö luo perustan hoivaa tarvitsevan ihmisen arvokkaalle elämälle, kun asumiseen omassa kodissa ei muutoin ole enää edellytyksiä.

Kodissamme noudatetaan asukkaan kuntouttavaa työtettä ja toimimme tiiviissä yhteistyössä asukkaan omaisten kanssa. Toimintamme on asukaslähtöistä ja kinnitämme erityishuomiota asukkaan voimavaroihin ja tuemme niitä. Jokainen kohtaaminen on tärkeä ja ainutlaatuinen, olemme aidosti läsnä. Tavoitteenamme on ylläpitää ja tukea asukkaan omia osallistumisen mahdollisuuksia ja lisätä sosiaalista ja psyykkistä hyvinvointia sairauksista huolimatta. Kirjallinen voimavara- ja hoitosuunnitelma tehdään RAI-arvioinnin jälkeen yhdessä asukkaan, omaisten ja omahoitajan kanssa. Suunnitelma ohjaa päivittäistä hoitotyötä. Perushoito on kokonaisvaltaista huolenpitoa. Asukkaat saavat laadukkaan hoivan ja huolenpidon, lääkehuollon, maittavat ateriat ja pyykki- sekä hygieniapalvelut. Asukkailla on mahdollisuus osallistua kodin yhteisiin toimiin. Asukkailla on mahdollisuus asua hoivakodissa loppuun asti eli myös saattohoito on kodissamme mahdollista.

Tyrvään Kartanolla työskentelee yleensä arkisin johtaja, sairaanhoitaja, geronomi, fysioterapeutti sekä kaksi-kolme hoitajaa aamussa. Viikonloppuamuisissa on kolme hoitajaa. Iltavuorossa yleensä kolme hoitajaa. Yövuorossa yksi lähihoitaja. Securitas varmistaa, että öisin kaikki hyvin. Jokaisessa vuorossa on yksi vastuuhoitaja, joka huolehtii asukkaiden lääkityksestä. Aamu- ja iltavuorossa vastuuhoitaja myös seurustelee asukkaiden kanssa ja toteuttaa virikehetkiä. Vastuuhoitajan tehtäviin kuuluu myös seurata asukkaiden toimintaa ja ehkäistä ohjauksella mahdollisia konflikteja asukkaiden välillä. Muut vuorossa olevat hoitajat työskentelevät hoitotoimissa. Iltavuorossa kaksi hoitajaa ulkoilee asukkaiden kanssa. Yöhoitaja huolehtii rauhallisesta yönestä sekä mahdollisesta asentohoidosta.

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.

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.

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

Kodissamme toimii nimetty ASKO-valmentaja, jonka tehtävänä on yhdessä yksikön johtajan kanssa arvojen ja erinomaisen palvelun jalkauttaminen hoivakodin arkeen. ASKO-valmentaja huolehtii laadullisesta kirjaamisesta sekä muista laadullisista asioista yhdessä hoivakodin johtajan kanssa. ASKO tulee sanasta asiakaskokemus.

3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omaevalvonta 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;** puutteellinen perehdyttäminen, vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet, infektiot ja tarttuvat taudit / vastuuhenkilö hoivakodin johtaja
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, lääkekulutuksen seuranta / vastuuhenkilö hoivakodin johtaja ja sairaanhoitaja
Lääkevastuussa aina yksi lääkeluvallinen hoitaja. Näin minimoidaan lääkehuoltoon liittyvät riskit. Lääkkeet säilytetään lukollisissa kaapeissa ja avain niihin on lääkevastuussa olevalla hoitajalla. Avain kuitataan saaduksi erilliseen listaan joka kerta avaimen vaihtaessa haltijaa. Myös johtajalta ja sairaanhoitajalta löytyy avaimet lääkekaappeihin. Huumausaineeksi luokitellut lääkkeet säilytetään kolmen lukon takana olevassa N kaapissa. Lääkepoikkeamista ja läheltä piti-tilanteista kirjataan aina poikkeama, joka käsitellään palaverissa. Lääkekuutusta seurataan kulutuskorteilla. Täyden kortin allekirjoittaa lääkärin nimeämä sairaanhoitaja. Kortit säilytetään lukollisessa kaapissa.

- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit;** henkilötietojen käsittely. Asukkaiden henkilötietoja käsitellään niin, että asukkaiden tietosuoja säilyy. Henkilökunnan on suoritettava pakollinen GDPR koulutus. / Vastuuhenkilö hoivakodin johtaja.
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** Henkilöstömitoitus, Työvuoroihin sitoutuminen, tehtävänkuvat. / Vastuuhenkilö hoivakodin johtaja
Attendo Tyrvään Kartanon henkilöstömitoitus on 0,81. Se takaa asukkaiden turvallisen hoivan. Asukasrakenne on yhtenäinen, kaikilla asukkailla on muistisairausras. Hoitajien tehtävänkuvat on jaettu selkeästi ja ne näkyvät työvuorolistalla. Jokainen tietää vastuualueensa tullessaan töihin. Yöllä työskennellään yksin. Securitaksen turvatiimi soittaa joka yö ja varmistaa, että kaikki on hyvin. Tarvittaessa Securitas tulee paikalle. Attendo Tyrvään Kartanon, Attendo Amandan ja Attendo Mantan väliin on luotu soittorinki yöaikaan. Mikäli yöhoitaja sairastuu kesken vuoron, soittaa hän muille Tyrvään Kartanon työntekijöille ja sijaislistan henkilöille mahdollisuudesta tulla apuun.
Mikäli asukkaalla on turvallisuuteen liittyviä riskejä öisin esim. kaatuminen tai loukkaantuminen, hoitaja auttaa asukasta ensisijaisesti kinstetiikan tai apuvälineiden avulla. Käytössä on nosturi ja papupallo. Mikäli näillä nostaminen on mahdotonta, voi asukkaan avustaa lattialle patjalle, tehdä asukkaan olo mukavaksi ja odottaa lisähenkilöitä apuun. Jos paikalla on securitaksen työntekijä, voi häntä pyytää apuun. Mikäli asukas tarvitsee ensihoitoa, soitetaan 112.
Jos asukasturvallisuudessa yöaikaan ilmenee usein poikkeamia, tulee yöaikaista asukashoivaa arvioida uudelleen.
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;** / vastuuhenkilö hoivakodin johtaja ja muut työntekijät. Yksikön tilat on tehty esteettömiksi ja turvallisiksi kulkea. Ulko-ovet ovat aina lukossa. Kulkeminen ovesta tarvitsee avaimen myös ulospäin mentäessä. Hoitajilla avain, jonka ovat kuitanneet saaduksi.
Asukkaille hankitaan heille tarvittavat apuvälineet kunnan apuvälinelainaamosta. / Vastuuhenkilö fysioterapeutti
Hoivakodissa on suihkutuoli, kaksi kallistuvaa pyörätuolia ja henkilönostin.
Kiinteistöissä on sprinklerilaitteisto ja paloilmoin, joka tarkistetaan huoltoyhtiön toimesta 1 x kk
Hoivakodilla on pieni varasto haavansidostarpeita tapaturmien varalta.
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit** Viikkopalaverit 1 x viikossa, joihin myös johtaja osallistuu aina kun mahdollista. Päivittäin yhtenevät raportointikäytännöt ja kirjaaminen. / Vastuuhenkilö hoivakodin johtaja ja tiiminvetäjä

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 tehtävänkuvansa. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit.

Riskienhallinta infektio- ja 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 yhden hengen huoneeseen, jos mahdollista.
- Seurataan, tuleeko toimintayksikköön saapuvilla uusilla asukkailla hengitystieinfektioiden oireita (kuume, yskä ja/tai hengenahdistus)

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikön sisällä?

- Tiedotetaan asukkaille ja henkilökunnalle tartuntatauti-ilanteesta.
- 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 saavilla on nestesaippuaa ja käsipyyhepaperia tai alkoholi-pitoista käsihuuhdetta, ja että ne on sijoitettu asianmukaisesti.
- Huolehditaan henkilökunnan asianmukaisesta suojaumisesta.

- o 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/esiliina
 - o Huolehditaan käsihygieniasta ennen suojainten pukemista ja välittömästi niiden riisumisen jälkeen.
 - o Järjestetään oireilevalle asukkaalle yhdenhengen huone, jos mahdollista.
 - o 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 infektiota.

<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 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
- lääkehoito:
 - o *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 lääkemuutokset 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 tarve.
 - o *erityishuomio riskiryhmä astmaatikoita ja infektio-potilaita:* Varmistetaan, että hoitavia ja avaavia lääkkeitä on riittävästi niin, että on mahdollisuus infektion ajaksi nostaa annoksia tarvittavalle tasolle. Tilanjatkkeiden riittävyys myös varmistettava.
 - o *lääkkeiden jako:* ei kosketusta: ei suojaimia, käsidesinfektio toteutetaan tehtävän alkaessa ja päättyessä.
- hygienia, 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 vararuokalistan mukaisesti, asukkaat ruokailevat huoneessaan, 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 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 myöhemmän 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, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet

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

1. **Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet:** Poikkeamalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia eri riskitilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena yksikön toimintaan. Luokittelemme poikkeaman eri vakavuusluokkaan tapahtumasta riippuen, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään erillisellä lomakkeella, joka löytyy poikkeamakansiossa. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tallentaa valmiit kirjatut poikkeamat Attendo Quality ohjelmaan/miten yksikössä toimitaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatu-poikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Täytetyt poikkeamalomakkeet löytyvät poikkeamakansiossa kuukausijärjestyksessä. Kansio on toimistossa. Kun tiedot on kirjattu laatu-järjestelmään, niin ne löytyvät sieltä. Poikkeamat käsitellään kuukausikokouksessa henkilökunnan kanssa.
2. Tulleet raportit poikkeamista käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken. Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatu-poikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Käymme hoivakodissa keskustelua poikkeamien synnystä ja siitä, kuinka ne voitaisiin estää. Arviointia tehdään kuukausitasolla palavereissa mutta myös arkisin hoivatyön ohella. Hoivakodin henkilökunta käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön palavereissa henkilökunnan kanssa kuukausittain. 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 hoivakodin johtaja
3. Poikkeamia ja läheltä piti -tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalavereissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.
4. **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 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.
5. Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonyymisti palautekanavan kautta. Palautekanavan osoite on www.attendo.fi/sisainenpalaute ja tämä on tarkoitettu organisaation sisäiseen käyttöön. Annettu palaute toimitetaan käytettävissä olevan tiedon perusteella aiheesta vastaaville tahoille.
6. **Muutoksista tiedottaminen**
Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palavereissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat. Luettu muistio on kuitattava.
7. Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu asiakaspalaverissa ja/tai jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa omaisille/läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

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

Yksikön esihenkilö

Yksikön esihenkilö Aila Rantanen

Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

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

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Tätä omavalvontasuunnitelmaa säilytetään tuloaulassa muovitaskussa. Omavalvontasuunnitelma löytyy myös Attendo Tyrvään Kartanon [www-sivuilta www.attendo.fi/yksikot/attendo-tyrvaan-kartano](http://www.attendo.fi/yksikot/attendo-tyrvaan-kartano)

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

Asukkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Asukasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asukkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava huomioon. Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan kanssa. Jos asukas ei ole kykeneväinen osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhdessä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen ihmisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohtana on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palveluntarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asukkaan muutettua. Asukkaan muutettua hoivakotiin tehdään RAI-arviointi ja tulosten pohjalta palvelu- ja hoitosuunnitelma 1kk kuluttua muutosta. Palvelu- ja hoitosuunnitelma tehdään yhdessä asukkaan ja hänen omaistensa kanssa, mikäli omaiset haluavat olla mukana hoivassa. Jokaiselle asukkaalle nimetään omahoitaja. Omahoitaja päivittää asukkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaa RAI-arvioinnin pohjalta 6kk välein ja aina tarvittaessa kuntoisuuden muuttuessa. Asukkaan kuntoisuutta, toimintakykyä, ravitsemusta yms. mitataan eri mittareilla. meillä ovat käytössä RAI, MNA, Cerad, MMSE, BMI.

4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asukkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asukkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman ensimmäisen pohjan kirjaa hoivakodin johtaja yhdessä asukkaalle nimetyn omahoitajan kanssa. Jatkossa omahoitaja päivittää palvelu- ja hoitosuunnitelmaa ja informoi omaisia Hoitopalavereita pidetään tarvittaessa ja vastuulääkäri tarkistaa asukkaan lääkityksen yhdessä hoivakodin sairaanhoitajan kanssa vähintään 1 x vuosi. Palvelu- ja hoitosuunnitelma päivitetään vähintään RAI-arvioinnin pohjalta 6kk:n välein sekä aina asukkaan voimien muuttuessa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu kokonaisvaltaisen hoidin 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 omahoitaja, jonka tehtävänä on tunnistaa yllä olevia asioita. Yhdessä asukkaan ja tämän omaisen kanssa vahvistetaan ja tuodaan esiin asiakkaan yksilöllisyyttä.

Hoivakodissamme pyritään kuulemaan asukasta kaikissa häntä koskevissa asioissa. Jos asukas ei pysty ilmaisemaan itseään kuullaan läheisiä, joilla yleensä kosketuspintaa asukkaan menneisyyteen ja tuttuihin tapoihin. Asukkaan tapoja ja tottumuksia kunnioitetaan yksilöllisesti. Asukkaan luontaista elämänrytmiä kunnioitetaan ja kuullaan. Asukkaan annetaan tehdä hänelle tärkeitä asioita ja autetaan niissä. Asukkaille annetaan mahdollisuus päättää asioista, joista he voivat päättää turvallisuus huomioiden. Kysellään mm. pukeutumisesta, kaunistautumisesta, peseytymisestä, syömisestä ja juomisesta. Eli asukkaita kuullaan ja heidän toiveitaan pyritään toteuttamaan.

Jokaiselle asukkaalle mahdollistetaan turvallinen ja välittävä arki. Kommunikaation tukena käytetään elekieltä, kuvia, kirjoittamista yms. muita kommunikaatiota tukevia menetelmiä.

Hoivahenkilöstön kanssa käydään päivittäin keskustelua asukkaiden asioista ja siitä, kuinka voimme tukea ja auttaa heitä arjen asioissa. Asukkaille puhutaan ja jutellaan sekä kerrotaan mitä ollaan tekemässä. Asukkaiden osallisuutta arkeen mahdollistetaan yhteisillä toimintahetkillä sekä päivittäisellä ruokailulla yhdessä. Jokaisella on kuitenkin mahdollisuus omaan aikaan ja kunnioitetaan myös sitä. Asiakkaan itsemääräämisoikeus vaatii henkilöstöltä avointa keskustelua ja asioiden miettimistä asiakkaan edun mukaisesti.

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 käyttämisestä varten yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa.

Hoivakodissamme pyritään välttämään rajoittamista. Toisinaan asukkaiden turvallisuus saattaa vaarantua ilman rajoittamista. Näin ollen yksikössämme on käytössä osalla asukkaista sängynlaidat sängyssä. Näistä on erillinen kirjaus asiakkaan potilastietojärjestelmässä. Rajoittamistoimenpiteen määrääjänä hoivakodin lääkäri ja se kirjataan aina määräajaksi ja tarkistetaan säännöllisesti. Toinen rajoittamistoimenpide, joka käytössä on hygieniahaalari. Hygieniahaalaria käytetään, jos asukas tuhrii eritteillä tai jos hänellä on taipumus riisua kaikki vaatteensa. Siitä tulee olla myös dokumentointi asiakkaan potilastietojärjestelmässä. Rajoittamistoimenpiteitä arvioidaan säännöllisesti ja kirjataan mitä tapahtuu, jos rajoitusta ei ole. Ulko- ovet ovat lukittuina karkaamisriskin takia. Hoivakodin asukkaiden muistisairaus on jo pitkälle edennyt ja katoamisriski on merkittävä, mikäli ulko-ovet olisivat avoimia.

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 jälkeä. Mikäli asiakas/läheinen on tyytymätön saamaansa 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 potilasasiain osastoon. Henkilökunnan kanssa asia käydään läpi yhteisessä kokouksessa.

Muistutuksen asiakirjat säilytetään yksikön arkistossa erillään asiakasasiakirjoista. Muistutuksista kirjataan poikkeama AQ-järjestelmään. Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa kuukausittain.

4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Asukkaan osallisuutta arkeen pyritään mahdollistamaan yksilöllisesti asiakkaan voimavaroja kunnioittaen. Asukkaalle ja hänen läheisilleen mahdollistetaan kommunikaatio. Hoivakodissamme ei ole vierailuajkoja. Asukkaan läheiset ovat aina tervetulleita vierailemaan asukkaan luona. Asukkaille tarjotaan mahdollisuus myös soittaa omaisille ja hoivahenkilöstön puolelta pidetään tiivistä yhteyttä asukkaiden läheisiin. Asukkaiden omaisilla on mahdollisuus osallistua läheisensä hoivaan niin paljon kuin he haluavat. Asukkaille ja läheisille järjestetään 2x vuodessa juhlat. Kesällä ja talvella. Asukkaan läheisiä informoidaan yksikön arjesta myös kirjeitse. Omahoitajat ovat myös yhteydessä asukkaiden omaisiin kuukausitasolla ja tiedottavat asukkaan voinnista ja arjesta. Omaisista informoidaan aina myös silloin kun tapahtuu joku yllättävä tilanne asukkaan arjessa.

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. Orraisten/läheisten illat ovat myös oivallisia tilanteita palautteen ja kehittämissideoiden keräämiselle.

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään 2 x vuodessa, asukkaille ja omaisille on omat kyselyt.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

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

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Jos olet tyytymätön saamaasi kohteluun tai palvelun laatuun, voit tehdä asiastasi myös kirjallisen muistutuksen. Voit tehdä muistutuksen vapaamuotoisena. Otsikoi vapaamuotoinen asiakirja "Muistutus". Muistutukset toimitetaan kunnassa toiminnasta vastaavalle virkamiehelle esim. palveluvastaava, perusturvajohtaja tai sosiaalityön johtaja.

Epäilystä virheellisestä menettelystä tai laiminlyönnistä voit lisäksi tehdä kantelun aluehallintovirastolle tai poikkeustapauksissa Valviralle. Ennen kantelun tekemistä suosittelemme kuitenkin ensin keskustelemaan yksikössä tai tekemään tarvittaessa edelleen muistutuksen. Ohjeita kantelun tekemiseen löytyy netistä <https://avi.fi/asioi/henkiloasiakas/valvonta-ja-kantelut>

b) Sosiaaliasia yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Pirkanmaan hyvinvointialue:

1. Puhelimitse (ma-to klo 9–11): 0405045249
2. Tietoturvallisella viestin välityksellä: suomi.fi palvelun kautta
3. Yleinen neuvonta sähköpostilla: sosiaaliasiaavastaava@pirha.fi
4. Kirjeitse: Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere

Satakunnan hyvinvointialue:

Sosiaaliasiaavastaava 044 707 9132
sosiaaliasiaavastaava@sata.fi (ei suojaattu)
Osoite: Mukulamäentie 1, 28500 Vanha-Ulvila
Sosiaaliasiaavastaava Mäkinen Jari

Keski-Suomen hyvinvointialue:

Sosiaaliasiaavastaava Eija Hiekka, p. 044 265 1080.
Puhelinaika maanantaista torstaihin klo 9–11. Muulloin voi jättää vastaajaan yhteydenottopyynnön.
Suojaamaton sähköposti yhteydenottopyyntöjä varten: sosiaaliasiaavastaava@hyvaks.fi.
Tietoturvallinen sähköposti asiointiin: urvaposti.hyvaks.fi - Sosiaaliasiaavastaava.
Tapaaminen sovitaan etukäteen.

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot ovat tulee olla kaikkien nähtävissä. Hoivakodissamme nämä tiedot löytyvät toimiston lasi-ikkunalta.

Sosiaaliasiamiehen 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 p. 09 5110 1200 Palveluaika normaalisti ma, ti, ke, pe klo 9–12, to klo 12–15.

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 KUNTOOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA

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

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yhteistyössä yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa huomioidaan hänen voimavarat ja tarpeet, mieltymykset sekä hänelle tärkeät asiat. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan näköiseen hyvään

elämään. Jokaiselle asiakkaalle laadittava ja säännöllisesti päivitettävä Elämänlaadun check- lista määrittelee asiakkaiden elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavia asioita sekä omahoitajan roolia asiakkaan elämänlaadun toteuttamisessa. Työyhteisössämme toimii pääsääntöisesti lähihoitaja. Jokainen hoitaja saa käyttää omaa persoonaansa työssään ja näin ollen jokaisen vahvuudet saadaan näkyville. Lähihoitajat huolehtivat asukkaiden perustarpeista ja hoivasta. Omahoitajana annetaan asukkaille erityistä aikaa ja tutustutaan asukkaaseen syvemmin ja kontaktoidaan läheisiä kuukausitasolla. Fysioterapeutti osallistuu hoito- ja palvelusuunnitelman tekoon omalta osaltaan.

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

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

Asiakkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omaohjaaja/-hoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksista ja ajatuksista. Ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa enemmän asiakkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Jatkossa suunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa. Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjauksvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAI-arvioinnit asukkaille vähintään 6kk:n välein. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin.

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

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

Yksikkömme ruoka tuodaan Huittisten keskuskeittiöltä. Ruoka annostellaan yksikössä. Käytössä on neljän viikon kiertävä lista. Asukkaamme saavat heille sopivaa ruokaa koostumukseltaan ja ravintosisällöltään. Muut tarvittavat ruoka-aineet tilataan Meira Novalta viikoittain. Hoivakodissamme on tarjolla aamiainen, lounas, päiväkahvit, päivällinen ja iltapala. Yöpalaakin on saatavilla tarvittaessa.

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa suunnitelmaa: 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.

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma, jota päivitetään neljä kertaa vuodessa.

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

4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esihenkilön toimesta yhdessä yksikön siistijän kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptistä työskentelytapaa. Jokaisessa asukashuoneessa on käsidesi ja sitä käytetään aina huoneesta poistuttaessa. Omaisista informoidaan myös hygieniasta ja käsidesin käytöstä. Omaisat ohjataan käsien pesuun heidän tullessa vierailulle. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. 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. Yksikössä on nimetty hygieniasta vastaava, joka huolehtii ja seuraa asiakkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja ohjaa yksikön henkilökuntaa hygieniakäytännöissä. Yksikön sairaanhoitaja valvoo käytäntöiden toteutumista ja ohjaa tarvittaessa henkilökuntaa. Tarvittaessa konsultoidaan alueen hygieniahoitajaa

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: Asukkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asiakkaan oma terveyskeskus. Lääkäri päättää asukkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Tarvittaessa voidaan tehdä yhteistyötä kotisairaalan kanssa. Sastamalan kotisairaala on perusterveydenhuollon toimintaa, joka on avosairaanhoidoa ja vaihtoehto sairaalahoidolle. Kotisairaalan yksikkö sijaitsee rakennuksessa B1, osoitteessa Itsenäisyudentie 2 b. Sisäänkäynti Tampereentien puolelta tai Itsenäisyudentien puolelta pääovista. Kotisairaala toimii joka päivä klo 8-20. P. 040 647 7489

Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellinen sairaanhoito toteutetaan lähimmässä terveyskeskuksessa, jossa hoitava taho määrittää hoidon tarpeen. Yksikkömme lähin terveyskeskus on Sastamalan terveyskeskuksen kiirevastaanotto. Kiirevastaanotto, Itsenäisyudentie 2 c, Sastamala (Vammala). Avoinna ma-pe klo 8-20, viikonloppuisin ja arkipyhinä klo 10-18. Käynti terveyskeskuksen pääsisäänkäynnin kautta.

Yöpäivystys, Tays Ens apu Acuta, Ensitie 8, Tampere. Ennen päivystykseen tuloa kannattaa soittaa Pirkanmaan päivystysavun numeroon [116 117](tel:116117).

Mikäli asukas tarvitsee osastohoitoa, hänet ohjataan oman kunnan sairaanhoidon piiriin. Asukasta lähetettäessä päivystyksellisesti hänelle tulostetaan mukaan sh- lähete. Sh- läheteestä käy ilmi asukkaan sairaudet, toimintakyky, lääkelista ja fysiologiset mittaustulokset.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, joka säilytetään toimistossa perehdytyskansiossa. Kuolemantapauksen sattuesssa tiedotetaan yksikön esimiestä 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. Asukkaiden verenpainetta ja painoa seurataan 1xkk ja tarvittaessa useamminkin. VS mittauksia seurataan niiltä, joilta sitä edellytetään seurattavan. Perusverikokeet otetaan 1x vuodessa. Omahoitajat huolehtivat asukkaiden RR+ painonseurannat. Verikokeet hoidetaan sairaanhoitajan toimesta ja lääkäri määrää lähetteet. Lääkitystä seurataan jatkuvasti ja vähintään 1xvuosi. Sairaanhoitaja ja lääkäri käyvät asukkaiden lääkelistat lävitse.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Esihenkilö yhdessä sairaanhoitajan, hoivahenkilöstön ja lääkärin kanssa.

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 hoivakodin johtaja, sairaanhoitaja ja muu hoivahenkilöstö. 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.

Läkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistettu terveydenhuollon ammattilainen Roosa Voittomäki, sairaanhoitaja, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Yksikön lääkehoidosta vastaa lääkäri, jonka Pirkanmaan hyvinvointialue määrittää.

Yksikkömme sairaanhoitaja vastaa asiakkaiden kokonaislääkityksestä yhdessä lääkärin kanssa. Yksikön sairaanhoitaja tai lääkeluvallinen lähihoitaja vastaa lääketilauksesta Easymedi järjestelmän kautta. Kaikille asukkailla pyritään saamaan annospussijakelu. Kunnes pussijakelu saadaan käyttöön, lääkkeet jaetaan dosettiin sairaanhoitajan tai lääkeluvallisen lähihoitajan toimesta. Jokaiselle asiakkaalle tehdään lääketilaus sopimus apteekkiimme. Sopimusapteekki toimii Äetsän apteekki. Päivittäisestä lääkityksestä vastaa erikseen työvuorolistoilla nimetty lääkeluvallinen lähihoitaja. Asiakkaiden lääkitystä arvioidaan säännöllisesti 1-2 kertaa vuodessa ja aina tarvittaessa. Lääkemuutokset kirjataan asukaskohtaiseen lääkekorttiin, josta lääkevestaavana toimiva lähihoitaja vielä varmistaa lääkkeiden oikeellisuuden. Lääkejaossa on aina kaksoistarkistus.

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Tarvittaessa käytämme eri terveydenhuollon palveluita. Mm. hammashoito, kotisairaala, hoitotarvikejakelu, apuvälinelainaamo, hygieniahoitaja, haavanhoitaja, röntgen ja laboratoripalvelut. Asukkaiden tietosuojaa kunnioitetaan salatuin sähköpostein ja niin ettei ulkopuolisten ole mahdollista tunnistaa asiakkaita.

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. Kiinteistönhuolto Coor on teettänyt kiinteistön kunnossapidon TRH- palveluilta.

7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

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

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

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

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

4.4.1 HENKILÖSTÖ

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

a) Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne:

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

-Yksikön hoitohenkilömitoitus on 0.81

-Yksikön esimies on Aila Rantanen, joka on koulutukseltaan geronomi.

- Yksikössä on yksi sairaanhoitaja

-Yksikössä on yhteensä 9 vakituista lähihoitajaa ja 2 pidempiaikaista sijaista, 1 geronomi, 1 fysioterapeutti.

Avustavaa henkilökuntaa on 2

-Lisäksi yksikössä on oppisopimusopiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista

a) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:

Johtajan poissa ollessa, häntä sijaistaa Attendo Amandan johtaja. Myös tiiminvetäjä-sairaanhoitaja sijaistaa omalta osaltaan johtajaa mm. sijaishankinnoissa. Sijaisten hankinnassa on aina lähtökohtana yksikön toiminnallinen tarve ja asiakkaiden turvallisuus sekä viranomaisten vaatimukset. Yksikön henkilöstön äkilliset poissaolot pyritään aina järjestämään ensisijaisesti työvuorojärjestelyin sekä yksikön sisäisillä työntekijälainoilla. Tavoitteena on käyttää asiakkaille tuttuja ja yksikön toiminnan tuntevia sijaisia. Sijaisjärjestelyistä vastaa hoivakodin johtaja. Sijaisten hankinta kuuluu jokaiselle hoivakodin työntekijälle.

b) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?

Yksikön esihenkilö vastaa työvuorosunnittelusta ja siitä, että työvuoroissa on suunnitellusti riittävä määrä henkilökuntaa. Yksikön henkilökunnan riittävyyttä, osaamista ja koulutustarvetta, poissaolojen ja sijaisten tarvetta arvioidaan säännöllisesti. Yksikössämme on määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä henkilöstö suhteessa tuotettavaan palveluun. Henkilöstötyytyväisyyskyselyt tehdään 2 x vuodessa. Näiden tulokset käydään läpi henkilöstöpalaverissa, tulosten avulla kehitetään keinoja henkilöstön jaksamiseen.

Henkilöstön rekrytinnin periaatteet

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

Rekrytinnista vastaa yksikön esihenkilö. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluluvainnatt, 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], työsuojimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytinnissa 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.

Yksikössä jokaisella on vastuu perehdyttämiseen. Perehdytyksen tukena toimii VALO perehdytysportaali. Jokainen työntekijä tutustuu portaaliin omilla tunnuksillaan. Omahoitajuudesta on erikseen laadittu tehtäväkuvat ja niitä täydennetään aina tarvittaessa

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

Yksikkö toimii yksikerroksisessa vanhassa Kartanomaisessa kiinteistössä. Yksikössämme on yhteensä 15 asiakashuonetta. Huoneiden koot vaihtelevat 14-20 neliöön. Asiakas kalustaa oman asuntonsa itse. Huoneissa on valmiina hoitosänky sekä vaatekaapit.

Yksikössä on ns. uusi ja vanha puoli. Vanhalla puolella kahden huoneen välissä on WC. Asukkaat pyritään sijoittamaan huoneisiin niin että vain toinen asukas käyttää itsenäisesti wc:tä ja toinen tarvitsee hoitajan avun. Näin mahdollistetaan jokaiselle asukkaalle turvallinen wc. Uuden puolen viidessä asukashuoneessa on oma wc. Jokaisessa Wc:ssä on suihku ja yhteinen sauna sijaitsee pihan toisella puolella. Yleisiä tiloja jokaisen on mahdollisuus käyttää vapaasti. Kartanolla on mahdollisuus kulkea esteettömästi. Salista on kulku terassille ja aidatulle pihamaalle.

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 väriltään lämmintä tunnelmaa luovaa. Valaistusta lisätään asuinhuoneisiin yksilöllisesti esim. silloin, kun asiakkaan näkökyky on heikentynyt.
- hyvä äänieristys
- 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 ja hyvä valaistus. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on marjapensaita, omenapuita, 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 asukkailla asukasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. Toimitilat antavat kuitenkin hyvät edellytykset aktiiviseen sosiaaliseen yhdessä elämiseen yksikössä. Yhteisiin hetkiin (ruokailut, harrasteet, ulkoilut jne.) kannustetaan. Asukkaiden liikkuminen on helppoa ja kokoontuminen yhteisen tekemisen äärelle on mahdollista.

Yksikömmme asukkaille on oma pyykkitupa ja kuivaushuone asianmukaisine koneineen, jossa pestään niin pikkupyykki kuin lakanapyykkikin. Yksikömmme hoitoapulaiset ja hoitajat vastaavat pyykkihuollon toteutuksesta. Myös asukkaat saavat halutessaan osallistua pyykkihuoltoon esim. olemalla mukana pyykkiä viemässä ja hakemassa pyykkituvalta, lakanoiden viikkauksissa, pyykkien laittamisessa kuivamaan jne asiakkaiden omien mieltymysten mukaan.

- Asiakashuoneissa ylläpitosiivous kerran viikossa
- Siivoushuolto toteutetaan ulkopuolisena palveluna. Tuottajana NClean
- Pyykkihuolto toteutetaan itse
- Säännölliset hygieniamittaukset keittiöpöytäalustan toimesta.

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

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

Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna. Ulko-oven vieressä on soittokeho ja puhelinnumero yksiköihin vierailulle tulevia varten. Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia. Yksikössä on mahdollista käyttää hoitajakutsujärjestelmää (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 laitehuollon. Hoitajakutsujärjestelmässä rannekkeet toimivat pattereilla ja hälyttävät pattereiden kestoajan lähentyessä loppuaan. Tällä hetkellä ei ole yhtään asukasta, joka hälytysranneketta käyttäisi.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Aila Rantanen p. 0444943390

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 säilytetään toimistossa.

Yksikössä käytetään asukkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Asukkaan omahoitaja yhdessä fysioterapeutin kanssa huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä apuvälinekeskukseen saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibroittavien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja 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

Aila Rantanen p. 0444943390

8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti asiaa koskeva lainsäädäntö, niistä annetut ohjeet ja viranomais määräykset. Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi- tietosuoja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset löytyvät toimistosta. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutus sopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

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

Konsermitasolla on laadittu tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma, joka löytyy intrasta. Tämän lisäksi asiakkaiden tietojen käsittelyyn liittyvillä järjestelmillä on erilliset omavalvontasuunnitelmat (esim. Hilikka, 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

Aila Rantanen
0444943390
aila.rantanen@attendo.fi

9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

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

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


AQ-järjestelmällä seurataan poikkeamien ja läheltä piti-tilanteiden lukumäärää ja niitä käydään läpi säännöllisesti sekä arvioidaan, ovatko tehdyt toimenpiteet olleet riittäviä yksikön 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 lääkkehoidon osalta on toteutettu viimeksi vuonna 2022. Omaevalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön esihenkilön johdolla. Omaevalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

Kehittämissuunnitelma vuodelle 2024: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
Omaisyhteistyön parantaminen pitämällä yhteyttä säännöllisesti ja informoimalla tärkeistä asioista avoimesti. Kuukausikirjeiden lähettäminen säännöllisesti. Omaistenpäivien pitäminen.	Pyritään parantamaan yhteistyötä tai ainakin pitämään samalla tasolla.	Koko vuosi	Johtaja ja henkilökunta
Asukkaiden mielipiteiden kysyminen päivittäisissä asioissa. Asukkaille järjestetään mielekästä tekemistä yksin ja yhdessä muiden asukkaiden kanssa Pysähdytään kohtaamaan asukkaat aidosti ja läsnäolevasti	Asukas tuntee päättävänsä omista asioista. Asukkaat tuntevat olevansa tärkeitä heitä kuunnellaan ja	Koko vuosi	Johtaja ja henkilökunta
Työhyvinvoinnin parantaminen kannustamalla huolehtimaan itsestään. Järjestetään TYHY-päiviä Kannustetaan käyttämään E-passia. Työntekijöiden kohtaaminen päivittäin. Erilaiset liikuntahaasteet Yhteinen jumppahetki viikoittain	Tavoitteena sairauspoissaolojen väheneminen. Työntekijöiden viihtyvyys työpaikalla. Työntekijöiden vaihtuvuuden ehkäiseminen.	koko vuosi	johtaja ja henkilökunta

10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. Paikka ja päiväys Sastamala 12.4.2024	
Allekirjoitus 	Nimenselvennys Aila Rantanen

