

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA ATTENDO Kultarinki hoivapalvelut Oy, Ukko-Pekka Humpila

Päivitetty 9.1.2024

SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)	2
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	3
3. RISKIEN HALLINTA	3
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	7
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	7
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	10
7. ASIAKASTURVALLISUUS	13
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY	16
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	16
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	17
11 LÄHTEET	18
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	18

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja Attendo Kultarinki Hoivapalvelut oy Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Kultarinki hoivapalvelut Oy Palveluntuottajan Y-tunnus: 2195903-4		Kunnan nimi: Humppila Kuntayhtymän nimi: Oma-Häme Sote-alueen nimi: Kanta-Hämeen hyvinvointialue	
Toimintayksikön nimi Attendo Ukko- Pekka			
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Humppilan kunta Kisakuja 2 31640 Humppila neuvonta@humppila.fi			
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettua palveluasumista (36) sekä palveluasumista ikäihmisille (8), yksikössä 44 asiakaspaikkaa			
Toimintayksikön katuosoite Kisakuja 3			
Postinumero 31640		Postitoimipaikka Humppila	
Toimintayksikön vastaava esimies Marika Kuusisto		Puhelin 044 494 0910	
Sähköposti marika.kuusisto@attendo.fi			
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 4.7.2019			
Palvelu, johon lupa on myönnetty Ikäihmisten tehostettu palveluasuminen 36 asukaspaikkaa, ikäihmisten palveluasuminen 8 paikkaa			
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 12.7.2019		Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 11.7.2019	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat			
Kiinteistöhuolto: Coor Oy Jätehuolto: Envor Group Oy, Lassila & Tikanoja Siivous: Loimaan siivouspalvelu Oy Vartijapalvelut: Securitas Oy			

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus:

Asukkaiden yksilölliset tarpeet ja toiveet sekä aito välittäminen ovat koko toimintamme lähtökohta: Ukko-Pekassa kaikilla on oikeus elää omannäköistä, turvallista ja hyvää elämää. Jokaiselle asukkaalla on omahoitaja, ja yhdessä omahoitajan, asukkaan ja läheisten kanssa tehdään jokaiselle asukkaalle hoito- ja palvelusuunnitelma. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa huomioidaan henkilökohtaiset tarpeet, toimintakyky ja toiveet. Asukkaille tarjotaan säännöllistä ja tarpeenmukaista hoito- ja palvelusuunnitelman tavoitteita tukevaa toimintaa ja heidän omatoimisuuttaan tuetaan päivittäisissä toimissa osallistamalla asukkaita mm. hoivakodin arkeen ja kuntoutusta tukevan viikko-ohjelman toimintaan. Asukkaille järjestetään yhteisiä tapahtumia ja tilaisuuksia, jotka ovat avoimia myös läheisille ja tilaaja-asiakkaille. Hoivakotimme on monelle asukkaallemme viimeinen koti. Tavoitteena on, että asukas voi viettää elämänsä loppuun asti omassa kodissaan, jossa hoivan laatu, inhimillisen kärsimyksen lievittäminen ja hyvän elämän edistäminen korostuvat.

Ukko-Pekka tarjoaa ikäihmisten tehostettua palveluasumista sekä palveluasumista. Hoivakodin alakerrassa tarjoamme tehostettua palveluasumista 30 huoneessa. Yläkerrassa on 14 asuntoa, josta 8 on varattu palveluasumisen asiakkaille. Jokaisella asukkaalla on oma huone, johon kuuluu tilava WC/kylpyhuone. Hoivakodin molemmissa kerroksissa on oma saunatila. Peruskalustukseen kuuluu vuode ja yöpöytä – muutoin asukkaat saavat sisustaa asuntonsa itse. Lisäksi jokaisen käytettävissä ovat yhteiset, esteettömät oleskelu- ja ruokailutilat sekä yhteiset, aidatut piha-alueet.

Viriketoimintaa varten hoivakodin arkea ohjaa lukujärjestys, joka on nähtävillä päiväsalin ilmoitustaululla. Mahdollisten erityisten tapahtumien ja esimerkiksi henkilökunnan erityisosaamisen myötä viriketoiminnan muoto saattaa vaihdella viikoittain. Viriketoimintaa suunnitellaan ja kehitetään asukkaiden toiveiden huomioiden. Vuodenaikojen vaihtelu ja juhlapyhät huomioidaan viriketoiminnassa. Myös omaisia kannustetaan osallistumaan viriketoimintaan. Läheisyhteistyö sekä läheisten osallistaminen arkeen on meille tärkeää. Hoitajat ovat mukana asiakkaiden arjessa, jota eletään yhdessä mm. ruokaillen ja kahvitellen.

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.

Yksikkömme arvojemme mukaiset toimintaperiaatteet ovat oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo, yksilöllisyys, ihmisarvon kunnioittaminen, yksityisyyden kunnioittaminen, itsemääräämisoikeus sekä hyvän tekeminen ja vahinkojen välttäminen. Hoivakodissa toimii nimetty ASKO-valmentaja (ASKO=ASiakasKOKemus), jonka tehtävänä on yhdessä esimiehen kanssa toimintaa ohjaavien arvojen jalkauttaminen työyhteisöön ja arkeen. ASKO-valmentaja ohjaa työyhteisön jäseniä arvoihin liittyvissä keskusteluissa ja toiminnassa. ASKO-valmentaja järjestää vähintään kaksi kertaa vuodessa ASKO-valmennuksen ja pitää kuukausittain yllä arvokeskustelua eri teemoihin liittyen. Hoivakodissamme henkilökunta on nostanut arvojamme ilmi tuomiksi toiminnoiksi ja tärkeimmiksi asioiksi mm. seuraavia asioita:

*Oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo tarkoittavat kaikkien asukkaiden kohtelua tasavertaisesti heidän taustastaan ja elämästään riippumatta
Jokainen asukas otetaan huomioon yksilönä ja hänen toiveensa huomioidaan parempaan elämään pyrkien
Ihmisarvoa kunnioitetaan ja kohdataan asukkaat kuin läheisemme tahdottaisiin kohdattavan
Asukkaiden yksityisyyttä ja omaa kotia kunnioitetaan esim. koputetaan huoneeseen mennessä
Itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan hyvän elämän tavoittelussa – esim. haluaako asukas nukkua pitkään tai mennä saunaan
Hyväntekeminen, haluamme, että asukkaillamme on hyvä olla
Vahinkojen välttäminen, asukkailla on turvallinen ympäristö elää ja liikkua – vastuu on meillä kaikilla*

3. RISKIEN HALLINTA

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa.

- **Henkilöstöön liittyvät riskit**
 - puutteellinen perehdyttäminen
 - vuorotyö
 - vaara- ja uhkatilanteet

- infektiot ja tarttuvat taudit
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit**
 - lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen
 - lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys sekä saatavuus
 - lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet
 - lääkekulutuksen seuranta
- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit**
 - henkilötietojen käsittely
 - gdpr-koulutus on pakollinen henkilökunnalle vuosittain
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit**
 - henkilöstömitoitus
 - työvuoroihin sijoittuminen.
 - tehtäväkuvat
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit**
 - yksikön tilat
 - kulunvalvonta
 - liikkumisen turvallisuus,
 - apuvälineet ja laitteet
 - paloturvallisuus
 - nostot ja siirrot
 - tapaturmat
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit**
 - ajantasaisen tiedon ja poikkeustilanteiden tiedottaminen

Infektioiden torjuntaan liittyvät riskit - Riskienhallinta infektiotartuntoihin 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 infektiotasiantuntijoiden kanssa.
- Korostetaan huolellista käsi- ja yskimishygieniaa henkilökunnalle, asukkaille ja vierailijoille.
- Varmistetaan, että saatavilla on nestesaippuaa ja käsipyyhepaperia tai alkoholipitoista käsihuuhdetta, ja että ne on sijoitettu asianmukaisesti.
- Huolehditaan henkilökunnan asianmukaisesta suojautumisesta.
- Noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa aina tavanomaisia varotoimia (<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-jatorjuntaohjeita/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
- 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 infektiota.

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 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.
 - lääkkeiden tilaaminen manuaalisesti lääkkeitä jakaviin yksiköihin: Manuaalisesti lääkkeitä jakavat yksiköt tilaavat seuraavan tilauksen yhteydessä (kun asiakkaan lääke/lääkkeet alkavat olla lopussa niin, että kelakorvaus on mahdollisuus saada) säännölliset lääkkeet 3 kuukaudeksi kerrallaan. Tarvittavien lääkkeiden osalta tehdään arviota kulutuksen perusteella mikä on järkevä tilausmäärä ottaen huomioon lääkkeiden säilytystilat. Mahdollisuuksien mukaan tilataan 3 kk tarve.
 - erityishuomio riskiryhmä astmaatitot ja infektiopotilaat: varmistetaan, että hoitavia ja avaavia lääkkeitä on riittävästi niin, että on mahdollisuus infektion ajaksi nostaa annoksia tarvittavalle tasolle. Tilanjatkkeiden 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 vararuoat 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 sovittu yksikön esihenkilön toimesta
- aktiviteetit: eivät mahdollisia
- hätätyö: mikäli epidemia pahenee, voidaan joutua turvautumaan ns. hätätyöhön. hätätyön teettäminen on mahdollista työaikaissa 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.

Yksikön vastuut on kuvattu erillisellä vastuualuetaulukolla, joka on saatavilla N-asemalla. Esimerkiksi yksikössä toimii hygieniavastaava, jonka tehtävänä on ylläpitää ajantasaisia ohjeita infektioiden hoidon ja torjunnan ajantasaisuudesta, jolloin ajantasaiset ohjeet ovat henkilökunnan saatavilla N-asemalla.

Riskien hallinnan työnjako

Riskienhallinta on koko työyhteisön yhteinen asia. Työyhteisö osallistuu turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Johdon tehtävänä on vastata strategisesta riskienhallinnasta sekä huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista ja että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Riskienhallinta on jatkuvasti käytännössä mukana elävä asia.

Henkilöstö sitoutetaan osallistumaan riskinhallintaan, huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän tehtävänsä. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit. Yksikössä on nimetty eri alueiden vastuuhenkilöt, jotka huolehtivat vastuualueestaan sovittujen käytäntöjen mukaan

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Yksikössä on ollut käytössä 1.2.2020 alkaen Attendo Quality (AQ)-laadunhallintajärjestelmä, johon kirjataan poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet. AQ-järjestelmä tuo laadukkaan työn näkyväksi, antaa luotettavaa ja relevanttia tietoa toiminnasta sekä toimii kehittämisen ja ohjauksen työvälineenä. Yksikön palveluprosesseihin liittyvät riskikartoitukset kehittämissuunnitelmineen tehdään kerran vuodessa esimiehen vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuus selvitys ja lääkahoitosuunnitelma 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 yksikön N-asemalta löytyvää poikkeamalomaketta käyttäen

1. Poikkeamalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia eri riskitilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena yksikön toimintaan. Luokittelemme poikkeaman eri vakavuusluokkaan tapahtuman mukaan. Aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointilomake löytyy N-asemalta sekä niitä on saatavilla tulostettuna hoivakodin kanslian tiloissa ja lääkahuoneessa. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Poikkeamat kirjataan käytössä olevaan Lifecare-potilastietojärjestelmään. Laatu-järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatu-poikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen ja seurannan.
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. Poikkeamat käsitellään viikkopalaverissa, joissa myös seurataan niiden toteutumista. Hoivakodin laatukoordinaattori tai johtaja käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet. Poikkeamat käsitellään yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa vähintään kuukausittain, jopa viikoittain. Vakavat laatu-poikkeamat, jotka vaativat nopean puuttumisen, käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen sekä dokumentoidaan. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa hoivakodin johtaja.
3. Poikkeamia ja läheltä piti -tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.
4. Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esimiehelle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Yksikön toiminnasta vastaava esimies kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esimiehelleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Ohjeet ilmoitukseen löytyvät yksikön N-asemalta.
5. 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.
6. Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme viikoittain. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat. Kokousmuistiot tallennetaan N-asemalle sekä lähetetään ryhmäviestinä Hilkassa jokaiselle työntekijälle. Hoivakodissa hyödynnetään myös kanslian sekä yhteisten tilojen ilmoitustaulua.
7. Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu asiakaspalaverissa ja/tai jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa omaisille/läheisille soitetaan tai tiedotetaan kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.
8. Kuluttajakemikaaleihin liittyvät riskit: Kemialliset aineet voivat vääriin paikkaan joutuessaan tai vääriällä tavalla käsiteltynä aiheuttaa vaaraa niin asukkaille kuin työntekijöillekin. Kemiallisten aineiden osalta

tärkeää on ymmärtää, mitkä ovat näitä aineita, miten vakavia riskejä niihin sisältyy ja miten niitä säilytetään. Henkilökunnan tulee myös olla tietoinen, miten niitä käytettäessä suojaudutaan. Kaikkia kemiallisia aineita (esim. käsitiskiaine, siivousaineet, pyykinpesuaineet) säilytetään lukitussa kaapissa/huonetilassa, jonne on pääsy henkilökunnan avaimella. Ukko-Pekan käytössä olevat kemialliset aineet on luetteloitu ja henkilökunta tutustuu siihen osana puhtauspalvelusuunnitelman perehdytystä. Luettelo on koko henkilöstön saatavilla N-aseamalla.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omaavalonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Yksikön esimies vastaa yksikön omavalvontasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Omaavalonnan suunnitelma on jatkuvasti kaikkien työntekijöiden saatavilla, ja sen sisältöä käydään läpi henkilökunnan kanssa. Omaavalonnan suunnitelmaan tutustuminen on osa perehdytystä.

Yksikön esimies

Kuusisto Marika

Omaavalonnan suunnitelman seuranta ja päivittäminen

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

Omaavalonnan suunnitelma on päivitetty johtajan vaihdoksen vuoksi 10.1.2024.

Omaavalonnan suunnitelman julkisuus

Omaavalonnan suunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Ukko- Pekan omavalvontasuunnitelma on nähtävillä osaston ilmoitustaulun yhteydessä, jossa se on vapaasti kaikkien luettavissa. Omaavalonnan suunnitelma löytyy myös Attendo Ukko-Pekan nettisivuilta.

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

5.1 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.

Asiakkaamme ovat ikäihmisiä, jotka tarvitsevat apua kaikissa tomissaan ja joiden toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemus, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyys ja kipu. Hoidon ja palvelutarpeen selvittämisen apuna hyödynnetään erilaisia arviointityökaluja ja mittareita (mm. MMSE). Omahoitaja esim. punnitsee asiakasta määräajoin ja tekee MNA testin, ja selvittää näin asukkaan ravitsemustilannetta. Palvelutarpeen ja hoidon arvioinnissa ja seurannassa hyödynnetään RAI-arviointitietoa.

5.2 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Yksilöllinen hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan uuden asiakkaan muuttaessa yksikköön vähintään kuukauden kuluessa. Suunnitelmaa kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Yksikössä on laadittu hoitosuunnitelmasta rakenteinen malli, jolla pyritään turvaamaan hoito- ja palvelusuunnitelmien yhdenmukainen laatu. Palvelusuunnitelma löytyy asiakaskirjaamisjärjestelmä Lifecaren hoitokertomus-osuudesta. Omahoitaja ja hänen poissa ollessaan työssä oleva henkilökunta päivittää hoitosuunnitelman. Kaikilla hoitoon osallistuvilla on vastuu hoitosuunnitelman ajantasaisuudesta.

Päivittäminen tehdään vähintään 6 kuukauden välein sekä aina tarvittaessa asiakkaan voimien muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa. Kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamiseksi asiakkaan hoidon- ja palvelutarpeen arvioinnissa hyödynnetään myös moniammatillista tiimiä.

5.3 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.

Asiakkaan itsemääräämisoikeus on kaiken toiminnan lähtökohta ja sitä kunnioitetaan kaikin mahdollisin keinoin. 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. Asukkaan itsemääräämisoikeus huomioidaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa laadittaessa.

Asukkaan tahtoa pyritään noudattamaan huomioiden asukkaan kognitiivinen ja fyysinen toimintakyky. Itsemääräämisoikeus huomioidaan kaikessa päivittäisessä toiminnassa ja sitä pyritään vahvistamaan antamalla asukkaalle mahdollisuus tehdä päivittäin toimintakykynsä mukaisia valintoja. Terveystieteiden ammattihenkilöstö vastaa kuitenkin viime kädessä siitä, että valinnat eivät aiheuta asukkaalle haittaa. Mikäli asukas pyrkii tekemään itselleen haitallisia valintoja, järjestetään hoitoneuvottelu/kokous jossa asiasta pyritään pääsemään sopimukseen, jolla asukkaan itsemääräämisoikeus toteutuu mahdollisimman hyvin aiheuttamatta hänelle haittaa. Kokouksessa mukana on esimerkiksi omahoitaja, asukas, omainen, ryhmäkodin sairaanhoitaja sekä tarvittaessa yksikön lääkäri tai muu moniammatillisen tiimin jäsen.

Asiakkaan on mahdollista tehdä tai hänellä voi olla olemassa hoitotahto, johon on kirjattu tai kirjataan erityistoiveet hoidosta. Asukkaille luodaan voimien ja kunnon mukaan tarvittaessa ennakoiva hoitosuunnitelma yhteistyössä hänen, omaisten ja lääkärin kanssa (esimerkiksi turhien, kärsimystä lisäävien sairaalasiirtojen välttämiseksi tai elämän epäinhimillisen pitkittämisen ehkäisemiseksi).

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Rajoitteita käytetään ainoastaan asiakkaan turvallisuuden takaamiseksi ja perustellusti. Rajoitteiden tarve arvioidaan yhteistyössä asiakkaan ja omaisen sekä henkilöstön ja lääkärin kanssa. Päätös perustuu aina asiakkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin monipuolisesti ja luotettavasti arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen rajoitteesta tekee aina lääkäri ja se kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään. Rajoittamistoimia ovat mm. hygienihaalarin, nostettujen sängynlaitojen, istuinvyön ja magneettivyön käyttö, sekä pöytälevyn käyttö pyörätuolissa tai geriatrisessa tuolissa.

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 on saatavilla N-asetelmalla. Rajoitustoimenpiteiden käyttö arvioidaan joka käyttökerralla erikseen. Yksikköön on hankittu kaksi matalalle laskevaa vuodetta, jotta esim. magneettivyötä ja vuoteenlaitojen nostoa ei tarvitsisi käyttää.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Asiakkaalla on oikeus saada hyvää hoitoa ja yksilöllistä, tasa-arvoista kohtelua. Kaikenlainen asiakkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on ehdottomasti kielletty. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus sosiaalihuoltolain § 48 ja § 49 mukaisesti ilmoittaa viipymättä esimiehelleen, jos huomaa epäasiallista kohtelua. Kts. kohta 3 RISKINHALLINTA (3.3).

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

Asiakkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, hoivakodin henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asiakkaan omaisen/läheisen/edustajan kanssa. Selvitämme tilanteen asianosaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Mikäli asiakas/läheinen on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön esimiehen ja alueen palvelupäällikön ja/tai aluejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti kahden viikon sisällä. Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun, perustelut sekä selkeästi ne toimenpiteet, joihin muistutuksen johdosta ryhdytty. Tarvittaessa asiakasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiainmieshen. Epäasialliseen kohteluun liittyvät selvityspyynnöt sekä palautteet, jotka liittyvät asukkaiden hoitoon ja kohteluun käydään läpi viikoittaisissa tiimipalaverissa joko suoraan palautteena tai poikkeamakäytännön mukaisesti. Selvitysten tekemistä varten kuullaan asianosaisia ja sovitaan aikataulu arvioinnille sekä jatkotoimenpiteiden suunnittelulle ja toteutukselle.

5.4 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Asiakkaan, heidän omaistensa ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisältöä, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Omaisten kanssa tehdään jatkuvaa yhteistyötä erikseen sovitun toimintamallin ja asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Omaiset ovat aina tervetulleita yksikköön ja heitä rohkaistaan esim. osallistumaan talon aktiviteetteihin, ulkoilemaan asukkaan kanssa tai mahdollisuuksien mukaan viemään heitä esimerkiksi talon ulkopuolisiin tapahtumiin tai vierailuille. Asiakaskokouksia pidetään säännöllisin väliajoin, vähintään 3 kuukauden välein, mm. heidän osallistamiseen arkeen ja hoivakodin toimintojen suunnitteluun.

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 tai www-sivujen palautekanavan kautta. Asiakkailta ja omaisilta/läheisiltä hankitaan asiakaspalautetta myös hoivan sekä säännöllisen yhteydenpidon ohella. Omaisten/läheisten illat ovat myös oivallisia tilanteita palautteen ja kehittämisideoiden keräämiselle. Tyytyväisyyskyselyt toteutetaan asiakkaille ja läheisille kahdesti vuodessa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

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

5.5. ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

palvelualuejohtaja Annukka Kuismin, annukka.kuismin@omahame.fi käyntiosoite: Urheilukentänkatu 9, Forssa Yhtymähallinto, 3. krs. postiosoite: PL 42, 30101 FORSSA puh. 050 550 2263
Sosiaalihuollon kehittämispäällikkö Karoliina Kärkkäinen, Palveluohjauksen Päälikkö Marjatta Palojärvi.

b) potilasasiamies

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen potilasasiamiehet neuvovat ja tarvittaessa avustavat kaikissa potilasoikeudellisissa kysymyksissä. Tyypillisimmin yhteydenotot ovat koskeneet hoitoon ja kohteluun liittyviä epäselvyyksiä ja muita koettuja epäkohtia sekä potilasvahinkoasioita.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueella potilasasiamiehinä toimivat **Tiina Ketola-Mäcklin** ja **Kirsi Vilpa**.

Potilasasiamiehillä on käytössä takaisinsoittopalvelu (p. 03 629 3204), joka on käytössä maanantaista torstaihin klo 8-12. Tämän lisäksi voi jättää soittopyynnön tekstiviestillä (p. 045 73965639) tai lähettää sähköpostia (etunimi.sukunimi@omahame.fi).

c) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaaliasiavastaavan tehtävänä on neuvoa asiakkaita sosiaalihuoltoon ja asiakkaan oikeuksiin liittyvissä asioissa. Ole sosiaaliasiavastaavaan ensisijaisesti yhteydessä puhelimitse. Voit halutessasi jättää nimesi ja yhteystietosi asiavastaavan yhteydenottoa varten. Sosiaaliasiavastaavan tapaamisesta sovitaan erikseen.

Sosiaaliasiavastaavan takaisinsoittopalvelu
puh. +358 36293210
Normaalit aukioloajat (takaisinsoittopalvelu)
Maanantai - Torstai 08:00 - 12:00

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot ovat tulella olla kaikkien nähtävissä. Ukko-Pekan hoivakodilta ne löytyvät seinältä sisääntulon yhteydessä. Sosiaaliasiamies neuvoa asiakkaita sosiaalihuollon asiakkaiden oikeuksia käsittelevän lain soveltamiseen liittyvissä asioissa, avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä, tiedottaa asiakkaan oikeuksista, toimii muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämisestä ja toteuttamisesta, seuraa asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitystä vuosittain kunnanhallitukselle. Sosiaaliasiamies on puolueeton henkilö. Sosiaaliasiamiehen tehtävä on neuvoa-antava - asiamies ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia. Sosiaaliasiamies voi toimia myös asiakkaan ja työntekijän välimehenä ongelmatilanteissa. Sosiaaliasiamiehen tehtäväalueeseen eivät kuulu Kansaneläkelaitoksen, työvoimatoimiston, velkaneuvonnan tai edunvalvonnan (holhous) palvelut. Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot ovat kaikkien nähtävissä hoivakodin ilmoitustaululla.

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.

d) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvoja puh: 029 553 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

e) 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, kanteluista- ja muista valvontapäätöksistä yksikön esimies informoi palvelupäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksikön esimies antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteluista kirjataan AQ-järjestelmään poikkeamaraportti.

f) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Neljä viikkoa.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

6.1 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 tullaan laatimaan Elämänlaadun check- lista, joka määrittelee asiakkaiden elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavia asioita sekä omahoitajan roolia asiakkaan elämänlaadun toteuttamisessa

Omahoitajat huolehtivat mahdollisuuksien mukaan esim. asukkaiden viikoittaisesta ulkoilusta ja järjestävät omahoitaja hetkiä asiakkailleen. He huolehtivat, että omaisiin oloihin yhteydessä vähintään kerran kuukaudessa. Hoitajat ovat vuorollaan mukana lääkärinkierrolla ja keskustelevat eri toimintatavoista asiakkaan voimien parantamiseksi. Lääkäri kirjoittaa myös läheteitä fysioterapeutille asiakkaiden toimintakyvyn pitämiseksi ennallaan tai parantamiseksi.

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 tuntemuksistansa 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 asiakkaille kaksi kertaa vuodessa. Osana turvallista lääkkeitä myös lääkkeitä ja lääkemuutosten vaikuttavuutta seurataan suhteessa asiakkaan hyvinvointiin. Lifecareen kirjataan päivittäin asiakkaiden voimista ja esimerkiksi seurataan aloitetun lääkityksen vaikutusta. Lääkärin kanssa keskustellaan lääkityksen muutoksen toteutumista.

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

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

Ruoka valmistetaan Ukko- Pekan omassa keittiössä. Arkipäivisin keittiössä on töissä kolme työntekijää. Keittiöpäällikkönä toimii Terhi Sillanpää-Lehtonen ja ateria- ja puhtauspalvelupäällikkönä Johanna Laurila. Aamupala on katettuna klo 7.30–10. Lounas on klo 11.30 ja päiväkahvi klo 14. Päivällinen on klo 16.30 ja iltapala on katettuna alkaen klo 19.30. Yöllä on tarjolla myös yöpalaa sitä haluaville.

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaan: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosittelujen 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 on RAI ohjelman sisällä. Mikäli asiakkaalla on heikentynyt ruokahalu tai nesteiden nauttiminen, seurataan nautitun ruoan ja nesteiden määrää päivittäiskirjaamisissa ja tarvittaessa nestelistojen avulla. Jos asiakkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Asiakkaat punnitaan kerran kuukaudessa, tarpeen mukaan useammin. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioita, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.

Attendon järjestämiin koulutuksiin esim. koulutukseen rakennemuunnellusta ruuasta on osallistuttu. Hoivakodilla on oma ravitsemusvastaava.

6.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esimiehen toimesta yhdessä yksikön siistijän kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Hoivakodilla on oma hygieniahoitaja, joka tuo yksikköön uusinta tietoa käymällä hygieniayhdyshenkilöille tarkoitetuissa tapaamisissa. Lisäksi tiivistä yhteistyötä tehdään hyvinvointialueen hygieniahoitajan kanssa.

Uudet työntekijät ohjeistetaan käsihygieniasta ja esim. kynsilakan ja irtokynsien käyttämisestä. Yksikön tuulikaapissa pääoven vieressä on käsidesi pullo, jota vierailijoiden/ omaisten ohjeistetaan käyttämään taloon tullessa ja sieltä lähtiessä. Myöskin maskit ovat samassa paikassa.

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.

6.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO

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

Hammashoito:

Hammashoito: suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan terveyskeskuksen hammashoitolassa, erikoissairaanhoidossa tai yksityisellä hammaslääkärillä asukkaan toiveiden mukaan.

Humppilan terveysaseman hammashoitola p. 03-41912541

Kiireellisissä särky- ja tapaturmatapauksissa asukas saa hoitoa OmaHämeen suun terveydenhuollon päivystyksessä joko virka-aikaan Forssan pääterveysasemalla, tai päivystysaikana (ilta- ja viikonloppu-aikaan) Kanta-Hämeen keskussairaalassa.

Kiireetön sairaanhoito:

Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa tilaaja. Lääkäripalvelut hoitavat tällä hetkellä etäpalveluna Trinitas-lääkäriasema. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Kotisairaala huolehtii hoitokodissa tapahtuvasta kotiin annettavasta avosairaanhoidosta, kuten suonensisäisestä neste- ja lääkehoidosta. Hyvinvointialueella ja hoivakodilla on yhteinen potilastietojärjestelmä Lifecare, jolloin esim. lääkitystiedot ovat luettavissa eri yksiköissä ja tieto siirtyy järjestelmän kautta turvallisesti ja nopeasti.

Kiireellinen sairaanhoito:

Kiireellisessä sairaanhoidossa otetaan yhteyttä ensisijaisesti Trinitas-lääkäripalveluihin, jossa sairaanhoitaja ohjaa asiakkaan asiat lääkärille. Asiakkailla on oikeus myös kunnalliseen terveyden- ja sairaanhoitoon terveyskeskuksessa ja kiirevastaanotolla Forssan sairaalassa. Välitöntä sairaanhoitoa tarvittaessa asukas saa Forssan sairaalan kiirevastaanottoaikojen lisäksi tarvittaessa hoitoa yleislääketieteeseen ja erikoissairaanhoidon päivystyksessä Kanta-Hämeen keskussairaalassa. Tilanteen vaatiessa hoidontarpeen arvioissa ja välittömän hoidon aloituksessa käytetään ensihoidon palveluita.

Omaiselle ilmoitetaan aina asiakkaan siirrosta tai poikkeavasta terveydentilasta heidän kanssaan sovitun käytänteen mukaan.

Äkillinen kuolemantapaus: Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, joka on käsitelty viikkopalaverissa ja säilytetään yksikön N-aseamalla.

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. Näistä asioista ja hoitokäytännöistä keskustellaan viikkopalaverissa. Lääkäri on antanut ohjeet osasta seurannasta esim. verenpaineen-, verensokerin- ja painonseurannasta. Omahoitaja huolehtii, että seuranta toteutuu säännöllisesti hoito-ohjeiden mukaan.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Yksikön lääkäri, sairaanhoitajat ja lähihoitajat vastaavat asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta yhteistyössä omaisen ja asukkaan itsensä kanssa. Yläkerran palveluasumisen asukkaiden osalta sairaanhoidosta ja huolenpidosta vastaa tilaajayksikkö (OmaHäme, Humppilan kotihoito).

6.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA

Yksikön THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuvat yksikön sairaanhoitajat, johtajat ja tarvittaessa lääkeluvalliset lähihoitajat. 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 laillistetuilla terveydenhuollon ammattilaisilla, jotka myös valvovat henkilökunnan lääkehoidon osaamista. Hoivakodin tiimivastaava-sairaanhoitaja vastaa hoivakodin lääkelupa-asioista yhdessä johtajan kanssa.

Lääkehuollon toteutuksesta ja seurannasta vastaa lääkeluvallinen, koulutettu henkilökunta (lähihoitajat ja sairaanhoitajat). Asiakaskohtaiset lääkelistat päivitetään vähintään kerran vuodessa ja aina lääkemuutosten yhteydessä. Yksikkökohtaiset toimintamallit on selvitetty lääkehoitosuunnitelmassa.

6.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakas saattaa tarvita useita palveluita yhtäaikaaisesti. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä. Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Yksikössä on käytössä Lifecare-potilastietojärjestelmä, joka on käytössä myös Kanta-Hämeen hyvinvointialueella. Asiakastietoja lähetetään vain salattuna sähköpostina. Uudelta asukkaalta tai hänen edustajaltaan pyydetään lupa potilastietojärjestelmän käyttöön. Allekirjoitettu lupa lähetetään tilaajan arkistoon. Potilastietojärjestelmää käyttävät hoitajat allekirjoittavat tietosuoja sitoumuksen- Myös kansallinen terveydenhuollon arkisto KANTA.fi on käytettävissä ammattilaisille ja yksityishenkilöille.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Alihankijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palavereilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta.

Kiinteistöhuolto: Coor Oy
Jätehuolto: Envor Group Oy, Lassila & Tikanoja
Siivous: Loimaan siivouspalvelu Oy
Vartijapalvelut: Securitas Oy

7. ASIAKASTURVALLISUUS

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 holhousvoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspäivähoitoilain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet käsitellään viikkopalaverissa ja 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 lääkahoitosuunnitelma 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.

7.1 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 tehostetun palveluasumisen osalta 0.65 tt/ asiakas.

Yksikössä työskentelee tällä hetkellä 1 sairaanhoitaja (tiimivastaava-sairaanhoitajan rekrytointiprosessi käynnissä), 10 lähihoitajaa, 3 lähihoitaja-oppisopimusopiskelijaa ja 6 hoiva-avustajaa.

Avustavaa henkilökuntaa on 2. Hoivakodin keittiö on eriytetty hoivakodin toiminnasta ja keittiöllä toimii kolme työntekijää.

- Lisäksi yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista toteuttamassa työharjoittelua

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 hoivakodin johtajalle virka-aikaan ja iltaisin sekä viikonloppuisin töissä oleville työntekijöille.

b) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?

Yksikön esimies vastaa työvuorosuunnittelusta ja siitä, että työvuoroissa on suunnitellusti riittävä määrä henkilökuntaa. Yksikön henkilökunnan riittävyyttä, osaamista ja koulutustarvetta, poissaolojen ja sijaisten tarvetta arvioidaan säännöllisesti. Yksikössämme on määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä henkilöstö suhteessa tuotettavaan palveluun. Henkilöstötyytyväisyyskyselyt tehdään kaksi kertaa vuodessa. Näiden tulokset käydään läpi henkilöstöpalaverissa ja tulosten avulla kehitetään keinoja henkilöstön jaksamiseen. Kehittämissuunnitelmassa 2023 on henkilökunnan vastausten perusteella painotettu työhyvinvoinnista huolehtimista, tiimityöskentelyn parantamista ja henkilökunnan ammattitaidon päivittämistä. Esimerkiksi tiimityöskentelyä pyritään parantamaan yksilövastuisella hoitotyöllä. Siinä työntekijöille jaetaan työvuoronsa aluksi asiakkaat, joiden hoidosta hän vastaa työvuoronsa ajan. Ammattitaidon päivittämistä puolestaan tuetaan esim. Valossa olevilla koulutusvideoilla ja ohjeilla.

Henkilöstön rekrytointin periaatteet

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

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

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaavat kaikki yksikön työntekijät. Syyskuun 2021 alusta Attendolla on otettu käyttöön uusi perehdytysohjelma, jossa perehdyttämisen vastuuta siirretään enemmän työntekijälle itselleen, hän tulee esim. suorittaa Attendon oppimisympäristö Valossa kolme kurssia. Perehdytys tulisi olla suoritettuna kolmen kuukauden kuluessa töihin tulosta.

Kun kaikki asiat on käyty läpi, perehdyttämislomake päivätään ja esimies ja alainen allekirjoittavat sen. Perehdyttämislomakkeen säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa yksikön esimies. Omahoitajan tehtäviin perehdyttää omahoitajana toiminut työntekijä.

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

Henkilöstön koulutus järjestetään sisäisenä ja ulkoisena henkilö-, yksikkö- tai aluekohtaisena koulutuksena. Täydennyskoulutusvelvoite on vähintään kolme päivää vuodessa työntekijää kohden ottaen huomioon mm. työntekijän työtehtävät ja koulutus sekä työyhteisön toimintojen kehittämisvaihe. Koulutuksien toteutuminen kirjataan henkilöstötietojärjestelmään. Joka vuosi tehdään koonti edellisen vuoden toteutuneista koulutuksista toimintakertomukseen. Nämä kuuluvat yksikön esimiehen tehtäviin.

7.2 TOIMITILAT

Yksikkömme toimii kaksikerroksisessa heinäkuussa 2019 avautuneessa uudisrakennuksessa. Asiakashuoneita on yhteensä 44. Alakerrassa on 30 asukashuonetta, joiden koko on 21 neliötä. Yläkerrassa on 14 asukashuonetta, joista kuuden koko on 27 neliötä sekä kahdeksan makuualkovillista senioriasuntoa, joiden koko on 32 neliötä. Kaikissa asunnoissa on valmiina sänky ja valaisimet. Alakerran huoneissa on lisäksi yöpöytä joka huoneessa.

Yksikössä on kaksi ryhmäkotiä. Alakerrassa on 30 paikkainen tehostetun palveluasumisen ryhmäkoti ja yläkerrassa on 14 asukkaan ryhmäkoti. Kummassakin ryhmäkodissa on omat oleskelu- ja ruokailutilat. Alakerrassa on iso terassi, josta on esteetön kulkuyhteys aidatulle sisäpihalle. Yläkerrassa on iso parveke asukkaiden käytettävissä.

Kummassakin kerroksessa on sauna ja pesuhuone asukkaiden käytössä.

Omatoimisuuden ja liikkumisen tukeminen ovat hoidossamme pääajatuksena turvallisuutta unohtamatta. Tilamme ovat myös kodikkaat esim. sohvakalustoineen, mattoineen ja tauluineen. Rakennuksen tilasuunnittelussa on huomioitu seuraavia asioita:

- 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
- sisustussuunnitelman ovat tehneet asiantuntijat
- huonekalut ja muu irtaimisto valitaan kohderyhmälle sopivaksi
- värimaailma on hillitty ja kodikas
- sisustusteksteileillä ehkäistään kaikua ja melua sekä lisätään kodikkuutta

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisäävät hyvä aitaus, hyvä valaistus ja alueen helppo valvottavuus. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on keinu, penkkejä ja istutuksia. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Parkkipaikat ja autoliikennöinti ei häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista.

Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asiakkaille asiakasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. 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.

Asiakkaat saavat osallistua yksikön töihin omien mieltymystensä mukaan. Sisäpihan kasvien hoito on ollut kesällä mielipuuhaa monelle, toiset ovat taas osallistuneet esim. osaston siistimiseen ruokailujen jäljiltä tai vuodenaikojen ja pyhien mukaisiin askarteluihin.

Asukashuoneet siivotaan kerran viikossa siivoussuunnitelman mukaisesti. Pyykki pestään omassa yksikössä. Puhtauspalveluiden toteutumista ja laatua seurataan kaksi kertaa vuodessa ”puhtauspalveluiden laatukierroksella”, jonka tulos, palaute ja kehittämiskohteet käydään läpi yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa, käsittelystä laaditaan muistiomerkinnot. Tämä asia tullaan käymään vielä viikkopalaverissa lävitse.

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

Yksikössä on käytössä 9 Solutions- hoitajakutsujärjestelmä (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 laitehuolloin. Hoitajakutsujärjestelmässä rannekkeet toimivat pattereilla ja hälyttävät pattereiden kestoajan lähentyessä loppuaan. Koko järjestelmä on osa talotekniikkaa ja sähkökatkojen varalta järjestelmällä on oma varavoima.

Käytössä on kulunvalvontalaitteistot. Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna. Ulko-oven vieressä on soittokello ja puhelinnumero hoitajille vierailulle tulevia varten. Ulko-ovella on soittokellon yhteydessä kameravalvonta, josta näemme, kuka ovikelloa on soittanut. Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia. Ovenavausjärjestelmästä jää lokitiedot, millä avaimella taloon on tultu sisälle sekä missä yhteisissä lukollisissa tiloissa (esim. lääkehuone) on liikuttu.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Yksikön johtaja vastaa viime kädessä laitteiden toimivuudesta. Jokainen työntekijä on velvollinen ilmoittamaan laitteiden toiminnassa olevasta häiriöstä johtajalle.

7.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET

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

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

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

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Päivi Ekholm, lähihoitaja

Marika Kuusisto, hoivakodin johtaja

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY

Yksikön henkilökunnan kanssa tullaan käymään 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 oppimisympäristö Valosta GDPR osiosta. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen vuosittain ja toimittaa todistuksen suorituksestaan johtajalle. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteutumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutusopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

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

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

Konsernitasolla on laadittu tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tämän lisäksi asiakkaiden tietojen käsittelyyn liittyvillä järjestelmillä on erilliset omavalvontasuunnitelmat (esim. Hikka, RAI, RAVA). Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään tietosuojaja- 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

Sanna Ketopaikka

Tietoturva- ja tietosuojapäällikkö

P. 044 292 2536 | sanna.ketopaikka@attendo.fi

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asiakkailta, heidän läheisiltään, 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 asiakas- ja läheistyytävyysselvityksen pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavat kehittämiskohteet, joiden pohjalta yksikön toimintasuunnitelma rakentuu. Kehittämissuunnitelmaan 2023 kuuluvat esim. omaisten iltojen ja iltapäivien järjestäminen sekä huomion kiinnittäminen perehdytykseen, jotta uudet työntekijät kokevat olonsa tervetulleiksi

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. Omaisyhteistyön lisääminen säännöllisten yhteydenottojen, esim. soittojen ja tekstiviestikuvien sekä terveisten myötä, kuuluu myös kehittämissuunnitelmaamme.


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 kehittämistä. Yksikön sisäinen auditointi on toteutettu viimeksi syyskuussa 2023.

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

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. Paikka ja päiväys Humppilassa 18.1.2024	
Allekirjoitus 	Nimenselvennys Marika Kuusisto Kirjoita teksti tänne

11 LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet.

http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf

STM:n julkaisu (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille:

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112106/URN%3aNBN%3afi-fe201504226148.pdf?sequence=1>

STM:n julkaisu (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus

https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM_2014_4_lastensuoj_laatusuos_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7

STM:n julkaisu (2013:11): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1

STM:n oppaita (2003:4): Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus

<https://www.thl.fi/documents/10542/471223/asumispalveluiden%20laatusuositus.pdf>

Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle

http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

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

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

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

Tietosuojaavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojaavaltuutettu/tietosuojaavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf

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

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

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

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

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

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

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