

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)	2
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2).....	2
3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)	3
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)	5
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	5
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI	5
4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA .	5
4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU	5
4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN	
.....	6
4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA.....	7
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....	7
4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA.....	7
4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEENSAANNIN SEKÄ	
RAVITSEMUKSEN SEURANTA)	8
4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT.....	8
4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO.....	8
4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA,	
PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA.....	9
4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA	9
7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)	10
4.4.1 HENKILÖSTÖ	10
4.4.2 TOIMITILAT.....	11
4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ	
OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET	11
4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA	
TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET	12
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)	12
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	13
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	13
11 LÄHTEET.....	13
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	14

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Oy	Kunnan nimi: Hämeenkyrö
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1755463-2	Kuntayhtymän nimi:
	Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Attendo Oy Kyröskosken hoivakoti	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Pohjantähdentie 12, 39200 Kyröskoski	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen, ikääntyneet, 46 paikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Pohjantähdentie 12	
Postinumero 39200	Postitoimipaikka Kyröskoski
Toimintayksikön vastaava esimies Anne Ruusuranta	Puhelin 0444943950
Sähköposti anne.ruusuranta@attendo.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajako (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 26.6.2015	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Ikääntyneet tehostettu asuminen	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 29.4.2015 / 3.2.2016	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 17.6.2015 / 3.2.2016
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Kiinteistöhuolto Coor Oy ja Kiinteistöhuolto Ylinen Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygieniä-, hoiva- ja siivoustuotteet: Lyreco Oy	

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

Toiminta-ajatus

Kyröskosken hoivakoti on 46-paikkainen ikäihmisten tehostetun palveluasumisen hoivakoti, missä on mahdollisuus myös intervallihoidon.

Asukkaan saapuessa hoivakotiin hänelle nimetään omahoitaja. Uuden asukkaan, lähiomaisensa ja omahoitajan kanssa pyritään pitämään hoitoneuvottelu mahdollisimman pian, viimeistään 1 kk:n kuluessa saapumisesta. Tässä tilanteessa kartoitetaan asukkaan voimavarat ja muut tarpeet. Nämä kirjataan asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan, johon omahoitaja miettii myös keinot vastata tarpeisiin ja jatkossa myös arvioi säännöllisesti toimintaa sekä päivittää tarpeita. Hoito- ja palvelusuunnitelmasta on muidenkin hoitajien helppo tarkistaa kyseisen asukkaan tarpeet ja toimia niiden mukaisesti.

Hoitajat pyrkivät kuntouttavaan työotteeseen, mikä tarkoittaa, että asukkaan puolesta ei tehdä asioita, vaan tuetaan häntä tekemään itse siinä määrin kuin mahdollista. On tärkeää asukkaan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin vuoksi, että asukkaan voimavaroja tuetaan ja häntä osallistutetaan toimintaan.

Hoivakodin oman keittiön ansiosta ruoka ei määrittele asukkaan vuorokautta, vaan ateriat pyritään tarjoamaan asukkaan päivärutmin mukaan. Mikäli asukas haluaa nukkua aamuisin pitkään, tämä pyritään mahdollistamaan ja aamupala tarjotaan herättyään ja vastaavasti lounasta hän saa myöhemmin. Yöaikaan on mahdollisuus yöpalaan, mikäli siihen on tarve.

Hoivakodin takapihalla on turvallisuutta lisäävää aitausta, mikä mahdollistaa muistisairaankin omatoimisen ulkoilun, jos hän näin haluaa. Takapiha rajoittuu metsään, mikä luo oman rauhansa.

Takapihan pergolaa hyödynnetään niin kahvi- kuin hartaushetkiin. Asukkaille pyritään tarjoamaan päivittäin erilaisia virikehetkiä; lukemista, laulamista, arvoituksia, jumppahetkiä. Toisinaan vierailulla käy erilaisia musiikkikokoonpanoja, toisinaan eläimiä.

Jokaista asukasta hoidetaan kunnioittavasti, yksilönä. Elämän loppuvaiheessa saattohoidosta sovitaan asukkaan, omaisten ja Hämeenkyrön terveyskeskuksen hoitavan lääkärin kanssa.

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. Työtyytyksen saamme hyvin tehdystä työstä.

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

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

Kyröskosken hoivakodissa Asiakaskokemuksen –asiantuntijana (ASKO-asiantuntija) toimii Katri Lipsonen, jonka tehtävänä on yhdessä hoivakodin johtajan kanssa arvojen ja laadukkaan asiakaskokemuksen jalkauttaminen yksikön arkeen.

ASKO-asiantuntija antaa ryhmäkoteihin tiimipalaverissa käytäviä alustuksia erilaisista aiheista ja niistä käydään laajempi keskustelu koko hoivakodin yhteisessä keskustelutuokiossa. Arvoja pyritään pilkkomaan mahdollisimman pieniksi arjen teoiksi, jolloin niitä on helpompi käsitellä jokapäiväisessä hoitotyössä.

3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omaavalvonta 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
Johtajan vastuu on nimetä uudelle työntekijälle perehdyttäjää, mutta jokaisella työntekijällä on henkilökohtainen vastuu huolehtia, että saa riittävän perehdytyksen. Jokaisen omalla vastuulla on huolehtia omasta hyvinvoinnistaan vuorotyössä sekä huolehtia terveydentilastaan.
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, lääkekulutuksen seuranta.
Lääkevastaava yhdessä johtajan kanssa vastaa hoivakodin lääkehoidosta.
- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit;** Henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle.
Johtajan vastuu kouluttaa ja ohjeistaa henkilökuntaa.
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** Henkilöstömitoitus, työvuoroihin sijoittuminen, tehtäväkuvat.
Johtajan vastuu.
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;** yksikön tilat, kulunvalvonta, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat.
Johtajan vastuu ennakoida ja puuttua havaittuihin puutteisiin.
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit**
Jokaisen vastuu huolehtia, että tarvittava tieto saavuttaa jokaisen.

Riskien hallinnan työnjako

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

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 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.

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. Raportoidaan poikkeamakaavakkeelle, mikä löytyy yläkerran toimistosta ja se palautetaan täytettynä poikkeamakansioon. Laatukoordinaattori kirjaa poikkeaman sähköisesti Attendo Quality –laatu järjestelmään. Johtaja saa tästä tiedon ja hyväksyy sen vielä ennen eteenpäin viemistä. Poikkeamat käsitellään asiasta riippuen kyseisen tahon kanssa ja ne käydään yhteisesti läpi kuukausipalaverissa. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatu poikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen.
2. Tulleet raportit poikkeamista käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken. Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatu poikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Asiasta keskustellaan yhteisesti kuukausipalaverissa ja mikäli samasta aiheesta tulee uusia poikkeamia, paneudutaan uudelleen korjausta vaativaan kohtaan. Hoivakodin henkilökunta käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön palaverissa 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 työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.
4. **Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus:** Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esimiehelle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Ohje ja lomake löytyvät työyksikön N-asemalta sekä samasta kotelosta poikkeamakaavakkeiden kanssa. Tästä on informoitu henkilökuntaa viestillä asukastietojärjestelmän kautta sekä kuukausipalaverissa. Yksikön toiminnasta vastaava esimies kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esimiehelleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.
5. Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös 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 tiedottaminen**
Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio ja se tallennetaan hoivakodin N-asemalle, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat lukukuitauksiin.
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)

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.

Yksikön esimies

Anne Ruusuranta

Omaavontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

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

Omaavontasuunnitelman julkisuus

Omaavontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Kyröskosken hoivakodin omavalvontasuunnitelma on ala-aulan esitelineessä kaikkien nähtävillä.

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

Asiakkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Asiakasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava huomioon. Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan kanssa. Jos asukas ei ole kykeneväinen osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhdessä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen ihmisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohtana on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palvelutarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asukkaan muutettua.

Uusi asukas saa aina muuttaessaan omahoitajan, joka huolehtii asukkaan ajantasaisesta hoito- ja palvelusuunnitelmasta. Uuden asukkaan ja hänen läheisensä kanssa pyritään pitämään hoitoneuvottelu 1kk sisään hoivakotiin muutosta, missä kartoitetaan asukkaan tarpeet sekä voimavarat. Kuntouttava työote mahdollistaa asukkaan olemassa olevien voimavarojen hyödyntämisen ja asukkaan aktivoimisen. Ryhmäkoodissa pyritään pitämään tuttu henkilöstö, mikä luo turvallisuuden tunnetta ja jatkuvuutta asukkaalle.

Hoito- ja palvelusuunnitelma arvioidaan vähintään 6kk välein tai aina voimien olennaisesti muuttuessa, samoin RAI.

RAI-arviointia tehtäessä tehdään aina myös MNA. MMSE tehdään yleensä alkuvaiheessa, ellei sairaus sitä poissulje.

Puolivuositain RAI-tulokset käydään läpi koko henkilökunnan kanssa.

4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman ensimmäisen pohjan kirjaa laillistettu terveydenhuollon ammattilainen, joka yleensä on asukkaan omahoitaja. Päivittäminen tehdään puolivuositain (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voimien muuttuessa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta voidaan edistää voimavaroja tunnistamalla ja vahvistamalla. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jokaisella asukkaalla on omahoitaja, jonka tehtävänä on tunnistaa yllä olevia asioita. Yhdessä asukkaan ja tämän omaisen kanssa vahvistetaan ja tuodaan esiin asiakkaan yksilöllisyyttä.

Itsemääräämisoikeuden toteutuminen Kyröskosken hoivakodissa on huomioitu siten, että jo tulovaiheessa asukkaan ja omaisensa kanssa on pidetty hoitoneuvottelu, jossa on yhteisesti kartoitettu asukkaan tarpeet ja voimavarat sekä tavat ja tottumukset. Asukkaan päivärytmiä kunnioitetaan, mikäli muuhun ei lääkete- tai sairaanhoidon vuoksi ole tarvetta. Mikäli asukas ei ole kykenevä itse päättämään, keskustellaan omaisten/läheisten kanssa tai tehdään päätös hoitoneuvottelussa saatujen taustatietojen mukaan.

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.

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 on yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa.

Kyröskosken hoivakodissa rajoittamistoimenpiteet ikäihmisten kanssa tarkoittavat yleensä sängyn laidan/laitojen nostoa, turvavyön käyttöä pyörätuolissa tai hygienihaalarin käyttöä. Näiden käyttö vaatii aina lääkärin luvan ja tarpeen seurannan päivittäin/ voimnin muuttuessa.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, 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 potilasasiemieheen. Kuukausipalaverissa keskustellaan henkilökunnan kanssa asia ja sen vakavuus, sekä käydään tilanteen vaatimat toimenpiteet läpi.

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 muuttaessa hoivakotiin huomioidaan myös hänen omaisensa. Heti alkuvaiheessa esitellään omaisellekin ryhmäkoti ja päivittäiset toiminnot. Koska erillisiä vierailuajkoja ei ole, voi omainen osallistua asukkaan päivään parhaaksi katsomanaan hetkenä. Ruokailuissa omainen voi halutessaan syöttää tai kahvihetkessä tulla juomaan kahvit yhteisen pöydän ääreen. Ryhmäkodeissa on alustava viikkosuunnitelma, minkä puitteissa omainen voi osallistua asukkaan kanssa toimintahetkiin tai he voivat ulkoilla yhdessä.

Hoivakodissamme järjestetään mahdollisuuksien mukaan asukaspalavereita, joissa käydään asukkaiden toiveita, tarpeita ja palautteita läpi. Näihin palaveriin ovat omaisetkin tervetulleita. Lisäksi hoivakodissamme järjestetään Omaisten iltoja. Ne on tarkoitettu vain omaisille/läheisille. Hoivakodin johtaja alustaa tilaisuuden, mutta tarkoituksena on saada asukkaiden läheisten kesken keskustelua aikaiseksi ja tarjota heille toisistaan vertaistukea. Yksikkökirje lähetetään omaisille kvartaaleittain.

Asukkailta ja heidän läheisiltään saatu palaute kirjataan N-asemalle hoitajien luettavaksi. Palautteet käydään läpi kuukausipalaverissa ja niistä keskustellaan sekä viedään Attendo Quality –laatuajrjestelmään.

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 heidän kanssaan. Omaisten/läheisten illat ovat myös oivallisia tilanteita palautteen ja kehittämisideoiden keräämiselle.

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään 1 x vuodessa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

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

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Anne Ruusuranta, Hoivakodin johtaja

b) Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaalivastaava

Yhteydenotto:

Puhelimitse: 040 504 5249 Ma-To 9-11

sähköpostilla: sosiaalivastaava@pirha.fi

Suomi.fi viestit palvelun kautta

Postiosoite: Hatanpäänkatu 3 33900 Tampere

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot tulee olla kaikkien nähtävissä.

Sosiaaliasiavastaavan tehtäviin kuuluu: Sosiaaliasiavastaaman tehtävänä on neuvoa asiakkaita tämän lain soveltamiseen liittyvissä asioissa. Sosiaaliasiavastaava on puolueeton henkilö, joka toimii asiakkaiden edun turvaajana. Sosiaaliasiavastaava myös seuraa asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa. Sosiaaliasiavastaava voi mm. avustaa muistutuksen tekemisessä tai ongelmatilanteissa toimia työntekijän ja asiakkaan välimehenä, mutta hän ei voi tehdä päätöksiä tai myöntää etuuksia.

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

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvoja puh: 029553 6901 arkisin 9-15

sähköinen yhteydenotto: sähköiseen yhteydenottolomakkeeseen vastataan n.5 työpäivän kuluessa. Vastauksen saa pääsääntöisesti puhelimitse (lomakkeen saa www.kkv.fi)

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

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

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

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

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Neljä viikkoa.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA

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

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yhteistyössä yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa huomioidaan hänen voimavarat ja tarpeet, mieltymykset 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.

Kuntouttava työote osallistuttaa asukkaan mukaan päivittäisiin toimintoihin. Voimavarojensa mukaan hän voi olla mukana vaatteiden valitsemisesta pukemiseen ja kävelyä pyritään harjoittamaan lyhytkin matka, mikäli asukkaalle siihen mahdollisuuksia löytyy. Omahoitaja tuntee yleensä asukkaansa parhaiten ja tietää ne asukkaan motivaattorit, millä toimintoa saa ylläpidettyä. Tuttu ihminen luo asukkaalle turvallisen olon ja toimintakyky saattaa hyvinkin kasvaa. Sairaanhoidajan ajantasainen tietämys asukkaan lääkehoidosta ja tarvittaessa hoitavan lääkärin konsultointi on tärkeää. Sairaanhoidaja on myös lähihoitajan ammatillisena tukena tarvittaessa.

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 ohjausvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAI mittaukset asiakkaille kerran vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin.

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

4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEENSAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA)

Kyröskosken hoivakodissa on oma keittiö, missä ruoka valmistetaan hoivakodin asukkaille sekä tukipalveluna kehitysvammaisten Tunturikotiin että mielenterveys- ja päihdeyksikkö Attendo Tähteen.

Aamupala valmistetaan ryhmäkodeissa eli yöhoitaja keittää puuron ja laittaa voileivät valmiiksi asukkaille. Lounas, päivällinen sekä päiväkahvilla tarjottava suolainen tai makea kahvileipä valmistetaan keittiössä ja iltapalan ainekset menevät ryhmäkoteihin, missä hoitajat valmistavat iltapalan.

Aamupala on tarjolla klo 7-10, lounas klo 11:30-12, päiväkahvi klo 13:30-14, päivällinen klo 16, iltapala klo 19:00 alkaen ja yöpala on tarjolla tarpeen mukaan. Joustavat ruokailuajat mahdollistavat asukkaan henkilökohtaisen päivärytmin toteutumisen.

Keittiössä työskentelee Natalia Täppinen.

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosittelusten 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. Sen päivittämisestä vastaa keittiön henkilökunta.

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

4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esimiehen toimesta yhdessä yksikön siistijän kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Kyröskosken hoivakodissa käsihygienian ohjeistus tapahtuu pääosin hoitajia kouluttamalla, hoitajat huolehtivat asukkaiden käsihygieniasta ja ohjeistavat omaisia alussa. Käsihygienian toteuttamisesta on värikuvalliset ohjeet käsiensuultaiden välittömässä läheisyydessä. Hoivakotimme hygieniahoitajana toimii tällä hetkellä sairaanhoitaja Hanna Koivisto. Hän koulututtaa säännöllisesti ja huolehtii, että ajantasainen tieto saavuttaa henkilökunnan. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa ja hän pitää myös pieniä koulutuksia henkilökunnalle.

Asukkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asukkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asukkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hygienian hoidon toteutus sekä riittävyys ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimitteettisuojaa kunnioittaen.

4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO

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

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

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa Hämeenkyrön terveyskeskus. Hoivakodilla käy omalääkäri kahden viikon välein ja lisäksi häneen ollaan yhteydessä tarvittaessa puhelimitse. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa.

Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellinen sairaanhoito, ilta- ja viikonloppuisin ollaan yhteydessä Pirkanmaan hyvinvointialueen takapäivystäjään, hän määrää jatkohoidon. Päivystykseen lähetettäessä asukkaalle tulostetaan aina sairaanhoitolähete mukaan. Siihen kirjataan lyhyesti akuutti tilanne sekä voinnin muutokset. Lääkitykset ja tehdyt mittaukset tulostuvat läheteeseen ja tarvittaessa voi liittää myös asiaan liittyviä päivittäiskirjauksia. Jokaisessa ryhmäkodissa on jääkaapin ovessa ohjeistus päivystykseen lähetettäessä.

Äkillinen kuolemantapaus: Ohjeistus hoitajille löytyy jokaisesta ryhmäkodista sekä tietokoneen N-asemalta. Yksikön esimiestä informoidaan arkena virka-aikaan.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti tukemalla omaehtoisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista. Kuukausittain jokaisen asukkaan paino ja verenpaine kontrolloidaan. Verensokeria seurataan sovitusti diabeetikoilta. Verikoekontrollit otetaan vain lääkärin määräyksestä. Voinnin äkillisesti muuttuessa kontrolloidaan tarpeen mukaan tulehdusarvo ja/tai verensokeri. Kaikki seurantatulokset kirjataan Hilikka-asiakastietojärjestelmään.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Ryhmäkotien sairaanhoitajat: Hanna Koivisto ja Reina Revell.

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. Päivittämisestä vastaa yksikön lääkehoidon vastuuhenkilö sh Hanna koivisto yhdessä tiiminvetäjä Satu Salon kanssa. Lisäksi hoivakodin johtaja osallistuu päivittämiseen tarpeen mukaan ja tarkistaa suunnitelman. 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 tilaaminen, toimittaminen, säilyttäminen ja hävittäminen), lääkkeiden jakamisen ja antamisen, lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnin, asiakkaan neuvonnan, lääkehoidon kirjaamisen ja tiedonkulun sekä toiminnan lääkehoidon virhetilanteissa.

Lääkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on lääkehoidon vastuuhenkilöllä, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Yksikön lääkehoidosta vastaa Hämeenkyrön terveyskeskuksen hoitava lääkäri.

Ryhmäkodin sairaanhoitaja vastaa kyseisen kodin asukkaiden lääkehoidosta. Jokaisessa vuorossa on lääkeluvallinen hoitaja (sh/lh), joka vastaa ja huolehtii kyseisen vuoron ajan asukkaiden lääkehoidon toteutumisesta. Lääkemutokset kirjataan asiakkaan tietoihin ja lääkelistalle Hilikka-asiakastietojärjestelmään sen hoitajan toimesta, joka tiedon ottaa vastaan. Hän myös vastaa siitä, että tieto välitetty sairaanhoitajalle ja muille hoitajille, jotka osallistuvat lääkehoidon toteuttamiseen. Lääkeluvallinen hoitaja huolehtii myös, että tarvittavat muutokset tehdään asukkaan lääkitykseen.

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti.

Hoivakotimme asukkaat kuuluvat Hämeenkyrön terveyskeskuksen omalääkärijärjestelmään. Määritetty omalääkäri käy säännöllisesti hoivakodissa lääkärintierroilla. Sairaanhoitaja huolehtii lääkärintierro kulusta ja informoi muuta hoitavaa henkilökuntaa lääkärintierro sisällöstä. Hoitajat myös informoivat sairaanhoitajaa, mikäli asiakkaan asioita on tarpeen käydä läpi lääkärintierroilla. Lääkärintierrojen lisäksi sairaanhoitaja tai omahoitaja voivat olla yhteydessä terveyskeskukseen ja konsultoida omalääkäriä/omahoitajaa asiakkaan asioista. Mikäli tilanne on akuutti, vuorossa oleva hoitaja on yhteydessä päivystykseen. Sieltä saatujen ohjeiden mukaan asukas joko lähetetään päivystykseen taksilla/ambulanssilla tai lääkäri antaa määräyksensä puhelimitse.

Mikäli asukas lähtee päivystyksellisesti, hänelle tulostetaan sairaanhoitolähete mukaan, missä on lyhyesti kerrottu tilanne ja voinnin muutokset sekä siihen tulostuu lääkitystiedot ja muut taustatiedot. Omaista/läheistä informoidaan aina siirtovaiheessa.

Mikäli kyse on vastaanotolla käynnistä, pyritään mukaan saamaan joko omainen tai tarvittaessa omahoitaja/tilanteen tunteva hoitaja ja asukkaan lääkelista otetaan mukaan, jotta se voidaan tarkastaa/ päivittää.

Verinäytteet pyritään ottamaan hoivakodissa ja näytteet toimitetaan Fimlab Hämeenkyrön toimipisteeseen. Terveyskeskuksessa tiivistä yhteistyötä tehdään poliklinikan osastonhoitajan kanssa, jolta saadaan asukkaan laboratorio-vastaukset, koska ei ole yhtenäistä tietojärjestelmää. Lisäksi tärkeitä yhteistyötoimijoita ovat haavanhoitaja, diabeteshoitaja, hoitotarvikejakelu sekä taksit.

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 sopimuksen mukaisuutta.

Coor/ kiinteistöhuolto Ylinen,

Pamark, hygienia-, siivous- ja hoivat tuotteet

MeiraNova, elintarvikehankinta.

7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

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

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan AQ-laaturjärjestelmään., **Hoivakodin johtaja tai laatukoordinaattori** kirjaa laaturjärjestelmään korjaavat toimenpiteet, vastuuhenkilön ja aikataulun toimenpiteiden suorittamiseksi sekä arvioinnin toimenpiteiden vaikuttavuudesta. Hoivakodin laatukoordinaattorina toimii lh Anu Matikainen.

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

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

4.4.1 HENKILÖSTÖ

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

a) Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne:

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

-Yksikön hoitohenkilömitoitus on 0,57 tt/ asiakas ja kokonaishenkilöstömitoitus 0,6 tt/asiakas.

-Yksikön esimies on Anne Ruusuranta, joka on koulutukseltaan sosionomi amk.

-Yksikössä on yhteensä 2 sairaanhoitajaa, lh tiiminvetäjä sekä 23 lähihoitajaa, 3 hoiva-avustajaa sekä 4 lähihoitaja oppisopimusopiskelija. Ja 1 hoivaavustaja oppisopimusopiskelija. Avustavaa henkilökuntaa on 1 kokki, 1 siivooja ja 3 hoitoapulaista.

-Lisäksi yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista.

a) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:

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

b) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?

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

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

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

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

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön esimies. Tarvittaessa esimies voi delegoida osia perehdytyksestä muulle kokeneelle työntekijälle.

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

Kyröskosken hoivakodissa asukkaalle valittu omahoitaja tutustuu asukkaaseen ja kirjaa hänestä mahdollisimman laajalti hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Yhteiset keskusteluhetket auttavat tutustumaan asukkaaseen paremmin ja ymmärtämään hänen tarpeitaan. Tämä myös luo turvallisuutta asukkaalle.

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

4.4.2 TOIMITILAT

Kyröskosken hoivakoti toimii kaksikerroksissa v. 2015 valmistuneessa rakennuksessa. Yksikössämme on yhteensä 46 asukashuonetta ja Hämeenkyrön kunnan toiminnan alle kuuluvassa Tunturi-kodissa on 15 asukashuonetta. Huoneet ovat kooltaan 25 m². Hoivasänky, palosuojatut verhot ja kattolamppu kuuluvat huoneen vakikalustukseen, muuten asukas kalustaa oman asuntonsa itse.

Yksikössä on kolme ryhmäkotia (2 x 15 ja 1 x 16 huonetta). Kussakin ryhmäkodissa on omat oleskelu- ja ruokailutilat. Ryhmäkotien yhteisten oleskelu- ja ruokailutilojen koko on noin 90 m². Ryhmäkodeissa on oma terassi/parveke. Hoivakodissa on yhteinen sauna ja pesuhuone 2.kerroksessa.

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 ei sisätiloissa ole
- 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
- 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 (takapiha täysin aidattu seinästä seinään), hyvä valaistus ja alueen valvonta. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on keinu, penkkejä ja istutuksia sekä pergola. 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.

Esim. Yksikömmme 1. kerroksessa on asiakkaille oma pyykkitupa ja kuivaushuone asianmukaisine koneineen, jossa pestään niin pikkupyykki kuin lakanapyykkikin. Yksikömmme hoito-apulaiset vastaavat pyykkihuollon toteutuksesta. Myös asiakkaat saavat halutessaan osallistua pyykkihuoltoon esim. olemalla mukana pyykkiä viemässä ja hakemassa pyykkituvalta, lakanoiden viikkauksissa, pyykkien laittamisessa kuivamaan jne asiakkaiden omien mieltymysten mukaan.

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

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

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

Kyröskosken hoivakodissa on käytössä Tunstallin hoitajakutsujärjestelmä (hälytysranneke asiakkaalla, josta lähtee kutsu hoitajille). Hälytyksiin vastataan käynnillä hälyttävän asukkaan luona. Hälytykset ja niiden kuititukset 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 kulunvalvonta- ja ovihälytyslaitteisto sekä liiketunnistimet. Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna, ovissa on koodilukot. Ulko-oven vieressä on soittokello ja puhelinnumero yksiköihin vierailulle tulevia varten. 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

Turvalaitteista vastaa hoivakodin johtaja Anne Ruusuranta ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta Hannele Haapalainen.

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. Nämä löytyvät yläkerran toimistosta, kansiosta.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite, pyörätuolit, rollaattorit, hoivasängyt. Asiakkaan omahoitaja tarvittaessa yhdessä ryhmäkodin sairaanhoitajan kanssa huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä fysioterapeutteihin ja 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 kalibrointitilanne 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

Kyröskosken hoivakodin johtaja Anne Ruusuranta 044 4943950

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti asiaa koskeva lainsäädäntö, niistä annetut ohjeet ja viranomaismääräykset. Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi- tietosuoja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset löytyvät yläkerran toimiston tietosuojakansiosta sekä sähköisesti N-asemalta. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteutumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutussopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

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

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

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

Päivi Kivijakola (Head of IT), PL 750, 00181 Helsinki. p. 0306342000. tietosuojavastaava@attendo.fi

Yksikön esimiehen tiedot

Anne Ruusuranta, Kyröskosken hoivakoti, Pohjantähdentie 12, 39200 Kyröskoski. p. 044 4943 950. anne.ruusuranta@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 asiakastyytyväisyyskyselyn 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. Kyröskosken hoivakodissa sisäinen auditointi on toteutettu viimeksi syksyllä 2021.

Omaevalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön esimiehen johdolla. Omaevalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. Paikka ja päiväys Kyröskoski 8.2.2024	
Allekirjoitus	Nimenselvennys

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 julkaisuja (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>

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

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

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ja_asiakas_tietojen_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 sisällyskohdan 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.