

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1).....	2
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2).....	3
3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3).....	3
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3).....	7
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	7
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI.....	7
4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA.....	7
4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU.....	7
4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN.....	9
4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA.....	10
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....	11
4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA.....	11
4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA).....	11
4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT.....	12
4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO.....	12
4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA.....	13
4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA.....	14
7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4).....	14
4.4.1 HENKILÖSTÖ.....	15
4.4.2 TOIMITILAT.....	16
4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET.....	16
4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET.....	17
8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5).....	17
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	18
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5).....	19
11. LÄHTEET.....	20
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	20

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Oy Palveluntuottajan Y-tunnus: 1755463-2		Kunnan nimi: Mäntyharjun kunta Kuntayhtymän nimi: Sote -alueen nimi: Etelä-Savon hyvinvointialue, Eloisa	
Toimintayksikön nimi Attendo Mäntyhovi			
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Kompantie 16-18, 52700 Mäntyharju			
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen, vanhukset, yhteensä 41 paikkaa Tavallinen palveluasuminen 4 paikkaa ja tehostettu palveluasuminen 37 paikkaa			
Toimintayksikön katuosoite Kompantie 16-18			
Postinumero 52700		Postitoimipaikka Mäntyharju	
Toimintayksikön vastaava esimies Katja Mattila		Puhelin 044 4943555	
Sähköposti Katja.mattila@attendo.fi			
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 2.5.2017			
Palvelu, johon lupa on myönnetty Palveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen			
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta		Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 2.5.2017	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat			
Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygieni-, hoiva- ja siivoustuotteet: Lyreco Matot: Lindström Kiinteistöhuolto: Coor Service Management			

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

Toiminta-ajatus

Tehtävänäemme Attendo Mäntyhovissa on turvata asiakkaillemme laadukas ja itsenäinen elämä elämänkaaren loppuun asti tai hoitosuhteen päättymiseen saakka. Annamme hoivaa ja palvelua yksilöllisesti, asiakkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet huomioiden. Tavoitteena on asiakkaan kokemaa hyvää elämänlaatua. Hoiva perustuu asiakkaalle tehtyyn hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Attendo Mäntyhoivi on 41 paikkainen yksikkö. Yksikössä on neljä tavallisen palveluasumisen paikkaa ja 37 tehostetun palveluasumisen paikkaa.

Asiakkaat huomioidaan yksilöllisesti päivittäin esim. unirytmien kunnioittaminen. Asiakkaalla on halutessaan mahdollisuus nukkua aamulla pidempään ja iltaisin valvoa oman jaksamisen mukaan. Päivittäiset lepoaika- ja lepoaika toteutuvat yksilöllisesti. Asiakkaalle tärkeitä asioita ja niitä tukevat päivittäiset hoitotoimet kirjataan jokaisen asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan, jota toteutetaan yhdessä jokaisen hoitajan toimesta. Omaisilla on mahdollisuus osallistua hoitosuunnitelman tekemiseen ja toteuttamiseen, mikäli se on sekä asukkaan, että omaisen/ läheisen toive.

Asiakkailla on mahdollisuus osallistua arjessa sekä askareisiin yksikössä esim. oman huoneen järjestely, pyykinhuolto sekä yhteisiin aktiviteetteihin joita toteutetaan päivittäin. Aktiviteetteihin on tuolijumppa, bingo, musiikkihetket, yhteiset ulkoilut yms.

Asiakasta hoidetaan kokonaisvaltaisesti ja asiakkaan toiveiden mukaisesti. Hoivakodissa on mahdollisuus saattohoitoon. Elämän loppuvaiheen toiveet ja tarpeet kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan yhdessä asukkaan sekä omaisen 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 laatu työstä ja jaamme tulokset avoimesti. Teemme oikeita asioita oikeaan aikaan, olemme perusteellisia ja kiinnitämme huomiota yksityiskohtiin. Kehitymme ja kehitämme etsimällä ratkaisuja sieltä, missä muut näkevät ongelmia.

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

Arvot ja toimintaperiaatteet avataan yhdessä yksikön henkilöstön kanssa ja kuvataan, miten ne konkreettisesti näkyvät arjessamme. Yksikössämme toimii nimetty Erinomaisen palvelun-valmentaja (ASKO-valmentaja), jonka tehtävänä on yhdessä yksikön esimiehen kanssa arvojen ja erinomaisen palvelun jalkauttaminen yksikön arkeen.

3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Oma valvonta 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) Yksikön johtaja on kokonaisvastuussa henkilöstöön liittyvissä asioissa. Perehdyttäminen kuuluu koko työyhteisölle. Menettely- ja toimintaohjeiden noudattaminen on kaikkien työntekijöiden vastuulla.
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;**(lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, LÄÄKEKULUTUKSEN SEURANTA) Yksikön johtaja ja sairaanhoitajat vastaavat lääkehoidon osaamisen varmistamisesta. Lääkkeiden asianmukainen säilytys on sairaanhoitajien vastuulla. Jokaisessa vuorossa lääkevastuuhoitajat, jotka merkitty työvuorolistaan. PVK- ja N-lääkkeitä seurataan kulukorteilla sekä johtaja tekee omaa valvontaa pistokokeilla.
- **Tietosuojan ja -turvan liittyvät riskit;** (Henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle) Jokainen työntekijä on osaltaan vastuussa tietosuojan ja -turvan liittyvissä asioissa. Yksikön johtajan vastuulla on koulutuksen järjestäminen sekä ajan tasalla olevien määräysten ja ohjeistusten saatavuus työntekijöille.
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit;** (Henkilöstömitoitus, TYÖVUOROIHIN SIIJOITTUMINEN, TEHTÄVÄNKUVAT) Yksikön johtajan vastuulla on huolehtia riittävän henkilöstömitoituksen toteutumisesta sekä työntekijöiden sijoittumisesta työvuoroihin. Attendolla on tehtäväkuvat aukikirjoitettu, sekä yksikössä on yhdessä työntekijöiden kanssa kuvattu

vuorojen tehtävän kuvat, joihin jokainen työntekijä on sitoutunut. Yksikön johtaja on kokonaisvastuussa laadukkaan hoitotyön toteutumisesta.

- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;** (yksikön tilat, kulunvalvonta, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat) Yksikössä on käytössä sähköinen kulunvalvonta, jota yksikön johtaja seuraa. Jokainen työntekijä on osaltaan vastuussa yksikön tilojen turvallisuudesta, apuvälineiden toimivuudesta ja epäkohtien ilmoittamisesta. Kokonaisvastuu on yksikön johtajalla.
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit;** Jokainen työntekijä on omalta osaltaan vastuussa, toimimalla yksikön ohjeiden mukaisesti. Kokonaisvastuu yksikön johtajalla.

Riskien hallinnan työnjako

Riskinhallinta on koko työyhteisön yhteinen asia. Työyhteisö osallistuu turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Johdon tehtävänä on vastata strategisesta riskien hallinnasta sekä huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista ja että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Riskinhallinta on jatkuvasti käytännössä mukana elävä asia. Henkilöstö sitoutetaan osallistumaan riskinhallintaan, huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän tehtävänsä. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja 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 työskentelyä useammassa kuin yhdessä yksikössä vältetään.
- Noudatetaan kansallisia linjauksia vierailukielloista
- Huolehditaan, että vierailulle ei tulla sairaana. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita.
- Varmistetaan, ettei uusi asukas ole altistunut tartunnalle. Jos hän on altistunut, hänet tulee asettaa karanteeniin yhdenhengen huoneeseen, jos mahdollista.
- Seurataan, tuleeko toimintayksikköön saapuville uusille asukkaille hengitystieinfektioiden oireita (kuume, yskä ja/tai hengenahdistus)

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikön sisällä?

- Tiedotetaan asukkaille ja henkilökunnalle tartuntatautilanteesta.
- Varmistetaan, että yksikössä on hygieniayhdyshenkilö, joka huolehtii tiedonkulusta paikallisten terveysviranomaisten ja alueellisten infektioasiantuntijoiden kanssa.
- Korostetaan huolellista käsi- ja yskimishygieniaa henkilökunnalle, asukkaille ja vierailijoille.
 - Varmistetaan, että saatavilla on nestesaippuaa ja käsipyyhepaperia tai alkoholipitoista käsihuhdetta, 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-ja-torjuntaohjeita/tavanomaiset-varotoimet-ja-varotoimiluokat>)
- Noudatetaan hengitystieinfektiota sairastavan asukkaan hoidossa tavanomaisten varotoimien lisäksi kosketus- ja pisaravarotoimia. Käytetään seuraavia suojaimia: kertakäyttöiset suojakäsineet, kirurginen suu-nenäsuojus ja suojalasit **tai** visiirillinen kirurginen suu-nenäsuojus, hihallinen suojatakki/esiliina
 - Huolehditaan käsihygieniasta ennen suojainten pukemista ja välittömästi niiden riisumisen jälkeen.
 - Järjestetään oireilevalle asukkaalle yhdenhengen huone, jos mahdollista.
 - Tiedotetaan lisävarotoimista asukashuoneen ovella.

Varmistetaan suojainten saatavuus.

Rajoitetaan yhteisten tilojen käyttöä, jos yksikössä on oireilevia asukkaita.

•

- Tarjotaan henkilökunnalle ohjeistusta ja koulutusta infektioiden ehkäisy- ja torjuntakäytännöistä.
- Koulutetaan henkilökuntaa tunnistamaan hengitystieinfektion oireet ja raportoimaan niistä välittömästi lääkärille tai sairaanhoitajalle.
- Seurataan, tuleeko asukkailla 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 infektoita.

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

Edellä mainitun lisäksi:

Tilanne, jossa on vain muutamia sairastuneita (asukkaita):

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

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

- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
- lääkehuolto:
 - *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 infektio-potilaat:* 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 vararuuat akuutin vararuokailun mukaisesti, asukkaat ruokailevat huoneessaan, keittiöön ei ole enää pääsyä muulla kuin keittiöhenkilöstöllä, keittiöhenkilöstö ei saa mennä hoivatiloihin, aterioiden tarjoilussa varmistetaan hygienian toteutuminen tehostetusti
- siivous: toimitaan yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti, erityisesti huolehditaan usein kosketeltavien pintojen (mm. sängyn laidat, valokatkaisijat, yöpöytä, vesihanat, ovenkahvat, apuvälineet myös asukas wc:ssä) puhtaudesta tehostetusti
- kokoukset: yksikössä tiedottaminen hoidetaan sähköpostitse, puhelimitse, etäyhteyksin (Skype, Teams)
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, omaisille ja läheisille informointi sovitusti yksikön esimiehen toimesta
- aktiviteetit: eivät mahdollisia
- hätätyö: mikäli epidemia pahenee, voidaan joutua turvautumaan ns. hätätyöhön. hätätyön teettäminen on mahdollista työaikalaissa säädettyissä poikkeuksellisissa olosuhteissa, kun ennalta arvaamaton tapahtuma on aiheuttanut keskeytyksen säännöllisessä toiminnassa tai vakavasti uhkaa johtaa sellaiseen keskeytykseen tai hengen, terveyden tai omaisuuden vaarantumiseen, eikä työtä ole mahdollista siirtää suoritettavaksi myöhempänä ajankohtana.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Yksikössä on käytössä Attendo Add Systems -laadunhallintajärjestelmä, johon kirjataan poikkeamat, läheltä piti-tilanteet sekä epäkohtailmoitukset. AddSystems-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, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet

Jokainen henkilökunnasta on velvollinen tuomaan esille havaitsemansa epäkohdat, 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. Raportointi tehdään sähköisesti erillisellä lomakkeella, joka löytyy tietokoneiden N-asemalta sekä kansliasta tulostettuna. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Johtaja vie valmiit poikkeamalomakkeet Attendon AddSystems -ohjelmaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Tapahtuneet poikkeamat ja kehitysehdotukset käydään lävitse kuukausittain yksikön palaverissa ja ne dokumentoidaan palaveripöytäkirjoihin.
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, laatupoikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Korjaavien toimenpiteiden toteutumista seurataan käytännön hoitotyössä päivittäin ja ne kirjataan asukastietojärjestelmään. Seuraavassa palaverissa myös palataan edellisen kuukauden poikkeamiin ja katsotaan missä mennään niiden suhteen. Hoivakodin johtaja käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa kuukausittain. Vakavat laatupoikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa hoivakodin johtaja.
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. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta Eloisan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Eloisalle sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuuden mukaisen ilmoituksen voi tehdä myös sähköisesti Eloisan www-sivuilla. Ohje ja lomake löytyvät työyksikön N-asemalta sekä perehdytyskansiosta, tästä on informoitu henkilökuntaa viestillä asukastietojärjestelmän kautta. 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. 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, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäydyt asiat. Jokainen työntekijä on velvollinen lukemaan ja läpikäymään palaveripöytäkirjan, mikäli ei ole paikalla palaverissa.

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

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Yksikön esimies vastaa yksikön omaavonntasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Yksikössä käydään laatimisvaiheessa työntekijöiden kanssa omaavonntaa lävitse aihe kerrallaan.

Yksikön esimies

Katja Mattila, Hoivakodin johtaja, 044 494 3555, [katja.mattila\(at\)attendo.fi](mailto:katja.mattila(at)attendo.fi)

Omaavonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

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

Omaavonntasuunnitelman julkisuus

Omaavonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omaavonntasuunnitelma on esillä yksikössä tuloaulan ilmoitustaululla. Hoivakodin omaavonntasuunnitelma löytyy myös sekä yksikön nettisivuilta, että Etelä- Savon hyvinvointialueen (Eloisa) nettisivuilta.

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. Palveluntarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asukkaan muututtua.

Attendo Mäntyhövön asukkaat tulevat yksiköön pääasiallisesti Eloisan kilpailutuksen kautta, jolloin kunta/ kaupunki on tehnyt tarpeelliset palvelutarpeen arvioinnin. Asiakkaan hyvinvointia ja toimintakykyä seurataan hoivakodissa mm. seuraavilla mittareilla: MMSE, RAVA, FRAT, MNA. Asiakkaan palvelutarvetta arvioidaan säännöllisesti hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämisen yhteydessä vähintään 6 kk:n välein ja aina tarvittaessa sekä asiakkaan tilan muuttuessa. Asukkaan muuttaessa sairaanhoitaja tekee ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman, jonka jälkeen päivityksestä vastaa omahoitaja. Omahoitajan tehtävä on myös tiedottaa muutoksista hoito- ja palvelusuunnitelmassa muulle hoitotiimille ja omaisille.

4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan 1kk 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. Hoito- ja palvelusuunnitelman täydentämisestä sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asiakkaan omahoitaja. Päivittäminen tehdään 6kk välein, sekä aina tarvittaessa asiakkaan voinnin muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

Itsemääräämisoikeutta vahvistetaan monin arkisin keinoin ja nämä kirjataan jokaisen asukkaan kohdalla hänen hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

- Dementtioireet: Kirjataan asiakkaan voimavarat ja toiveet esim. miten huomioidaan vuorokauden ajat, miten avustetaan orientaatioissa paikkaa.
- Liikkuminen: Kirjataan kykeneekö liikkumaan ilman apuvälineitä ja jos tarvitsee apuvälineitä niin mitä, miten asukas toivoo häntä liikkumisessa autettavan, jos tarvetta. Pohditaan ympäristön turvallisuutta asiakkaan näkökulmasta suhteessa liikkumiseen.
- Puhtaus ja pukeminen: Kirjataan asiakkaan voimavarat ja toiveet, miten hän haluaisi saavansa apua ja tukea päivittäisiin toimii. Huomioidaan suunhoito.
- Syöminen ja juominen: Kirjataan asiakkaan omatoimisuus sekä toiveet ja rajoitteet
- Sosiaalisuus: Kirjataan asiakkaan toiveet, miten toivoo omaisiin pidettävän yhteyttä, haluaako asiakas viettää aikaa muiden kanssa vai viihtyykö enemmän omissa oloissaan. Tarvitseeo asiakas kommunikaation apuvälineitä.
- Mielihyvän/- pahan kokeminen: kirjataan asiat jotka tuottavat asiakkaalle mielihyvää ja mitä ei halua tai toivo.
- Ulkoilu ja aktiviteetit: kirjataan asiakkaan voimavarat, toiveet ulkoiluun ja aktiviteettien suhteen. Tarvitseeo apuvälineitä ulkoiluun. Onko mieleisiä aktiviteettia, joita yksikössä voidaan toteuttaa.
- Nukkuminen: Kirjataan asiakkaan unirytmii, toiveet esim. herätetäänkö aamuisin ja haluaako valvoa illasta myöhempään.
- Asiointi ja palvelut: Kirjataan kuka huolehtii asukkaan raha- asioista, minkälaista apua asukas tarvitsee. Miten toteutetaan esim. jalkahoitaja ja parturikäynnit.
- Kuolema: Kirjataan asiakkaan toiveet kuoleman suhteen myös askarruttavat asiat sekä pelot.

Asiakkaan omaa mielipidettä ja toiveita asioihin käydään keskustelemalla läpi sekä seuraamalla asiakkaan vointia ja käyttäytymistä eri tilanteissa. Asiakkaan omisilta ja läheisiltä voidaan saada arvokasta tietoa hänen toimintatavoistaan, harrastuksistaan sekä mielenkiinnonkohteista.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Rajoittavia toimenpiteitä ei lähtökohtaisesti tarvita. Mikäli asiakkaan oman tai muiden henkilöiden turvallisuuden takaamiseksi tarvitaan rajoittamista, sen tulee olla perusteltua ja siihen tulee olla lääkärin määräaikainen lupa. Rajoitteen tulee olla lievin mahdollinen keino, jos siihen päädytään. Rajoitteita ei tule koskaan käyttää mielivaltaisesti. Rajoitteita harkitaan aina vakavasti ja koko prosessi sekä mahdollinen päätös kirjataan asiakkaan asiakirjoihin. Rajoitteiden käytöstä annettua lääkärin määräystä ja tarpeellisuutta arvioidaan jatkuvasti ja se puretaan heti, kun mahdollista. Hoivakodissa noudatetaan Valviran ja Eloisan vanhus- ja vammaispuolustajien ylläkäärin ohjetta liikkumista rajoittavien turvavälineiden käytöstä. 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. Menettelyohje asiakkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämistä varten yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa. Rajoitteita käytetään ainoastaan asiakkaan turvallisuuden takaamiseksi ja perustellusti. Rajoitteiden tarve arvioidaan yhteistyössä asiakkaan ja omaisen sekä henkilöstön ja lääkärin kanssa. Päätös perustuu aina asiakkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin monipuolisesti ja luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen rajoitteesta tekee aina lääkäri ja se kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään. Lääkäri tekee asiakkaalle määräaikaisen luvan rajoittamistoimenpiteitä kirjallisena. Määräaikainen lupa on voimassa enintään kolme kuukautta ja joka kerta rajoittamistoimenpiteen käyttö on harkittava erikseen. Jokaisesta rajoittamistoimenpiteestä on lääkärin allekirjoittama lupa sekä yksikössä on koonti rajoittamistoimenpiteistä, joita käytetään. Yksikössä käytössä olevia rajoitustoimenpiteitä on esim. sängyn laitojen nostaminen turvallisuuden takaamiseksi sekä turvavyön käyttö pyörätuolissa istuessa. Hoitajat seuraavat rajoitusten käyttöä ja niiden todellista tarvetta päivittäin ja kirjaavat huomiot asiakastietojärjestelmään.

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.

Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus:

Henkilökunta on ohjeistettu toimimaan sosiaalihuoltolain 1.1.2016 voimaan tulleen säännöksen mukaisesti (Toimintaohje henkilökunnalle sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta sosiaalihuollon toteuttamisesta).

Sosiaalihuoltolain (1301/2014 § 48, § 49) velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteutumisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta Eloisan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Mikäli epäkohtaa ei saada korjattua, on asiasta ilmoitettava aluehallintovirastolle (§ 49). Aluehallintovirasto tai Valvira voivat antaa määräyksen epäkohdan poistamiseksi ja päättää sitä koskevista lisätoimenpiteistä siten kuin erikseen säädetään.

Omavalvontasuunnitelman liitteenä on lomake, jolla ilmoituksen voi tehdä. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi ko. lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle eli yksikön esimiehelle. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta Eloisan

sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Eloisan sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuuden mukaisen ilmoituksen voi tehdä myös sähköisesti Eloisan [www-sivuilla](http://www.sivuilla). Myös yksityisiltä palveluntuottajilta hankituista, kunnan järjestämisvastuulle kuuluvista sosiaalihuollon palveluista tehtävät SHL- ilmoitukset osoitetaan Eloisan kirjaamoon, mistä se toimitetaan viranhaltijan käsittelyyn. Kirjaamo välittää ilmoituksen sosiaalihuollon johtavan viranhaltijan lisäksi asianomaisen vastuualueen tai palvelualueen johtajalle.

Yhteystiedot:

**Etelä-Savon hyvinvointialue (Eloisa)
Kirjaamo, Porrassalmenkatu 35-37, 50100 Mikkeli
kirjaamo@etelasavonha.fi**

Asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu ja siitä ilmoittaminen:

Mikäli asiakas kokee tulleen kohdelluksi epäasiallisesti tai haluaa antaa palautetta palvelun laadusta, ohjataan asiakasta tai hänen omaisiansa antamaan palautetta toiminnasta yksikön esimiehelle. Eloisalla on laadittu tähän lomake: Palveluun liittyvä palaute. Näitä lomakkeita on saatavilla toimintayksikön omien palautelomakkeiden yhteydessä (palautelaatikon vieressä). Lomakkeiden palauttamiseen voidaan käyttää yhteistä palautelaatikkoa palveluntuottajan omien palautelomakkeiden kanssa. Palveluntuottaja lähettää lomakkeet Eloisan kirjaamoon.

Muistutus:

Asiakkaalla on oikeus tehdä myös muistutus, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa tai palvelun laatuun. Palvelun perustuessa ostopalvelusopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle, Etelä-Savon hyvinvointialue. Muistutukseen annetaan aina kirjallinen vastaus.

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 potilasasiamieheen.

Muistutukset tai tulleet selvityspyynnöt käydään henkilöstön kanssa läpi yhteisissä palavereissa. Yhdessä käydään keskustellen läpi miksi tilanne on johtanut muistutukseen tai selvitykseen ja mietitään korjaavat toimenpiteet, niiden aikataulu ja vastuuhenkilöt toimenpiteille. Palaverista tehdään muistio, jonka kaikki työntekijät käyvät lävitse.

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

Attendo Mäntyhovissa asiakkaiden osallisuus näkyy esim. erilaisten aktiviteettien järjestämisessä. Hoito- ja palvelusuunnitelman päivituksen yhteydessä kartoitetaan asiakkaille mielekkäitä askareita ja sen mukaisesti järjestetään erilaista toimintaa. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan sisältyy asiakkaan ja omaisen/ läheisen toiveet esim. ruuan, puukeutumisen, hygienian ja levon suhteen.

Omaiset ovat tervetulleita mukaan yksikön toimintaan niin halutessaan. Omahoitaja on aktiivisesti yhteydessä omaisiin heidän niin toivoessa ja omaiset voivat osallistua hoito- ja palvelusuunnitelmien päivityksiin. Yksikössä ei ole erillisiä vierailuajoja, mutta yleisen pandemia tilanteen vuoksi vierailuista on etukäteen sovittava yksikön hoitajien kanssa.

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, puhelimitse/sähköpostitse, www-sivujen palautekanavan kautta. Asiakkailta ja omaisilta/läheisiltä hankitaan asiakaspalautetta myös keskustelemalla aktiivisesti asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa.

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään 1 x vuodessa.

Eloisan Palveluun liittyvä palaute-lomakkeella voi myös antaa palautetta, kehittämisideoita ja kertoa mielipiteensä palvelun laadusta. Palveluntuottaja toimittaa palautelaatikkoon tulleet ilmoitukset Eloisan kirjaamoon.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Saatu palaute kirjataan AddSystems-järjestelmään, käsitellään yksión palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksión palaverissa. Asiakastytyväisyyskyselyn tuloksia ja palautetta hyödynnetään yksión toiminnan laadun kehittämisessä, toimintasuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksión esimies vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esimies vie saadun palautteen laatujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiossa. Asiakastytyväisyyskyselyn perusteella hoivakodin asukkaat ovat tyytyväisiä yksión toimintaan, parannusta toivottiin mielekkään tekemisen löytämiseen ja tähän pyrimme vuonna 2021 panostamaan. Omaistyytyväisyyskyselyissä parannusehdotukseksi nousi selvästi omahoitajan yhteydenpito omaisiin ja tämä on otettu painopistealueeksi kehitettäessä omaisyhteistyötä.

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Etelä-Savon hyvinvointialue (Eloisa)
Kirjaamo, Porrassalmenkatu 35-37, 50100 Mikkeli
kirjaamo@etelasavonha.fi

Itsemaksavat asiakkaat myös palveluntuottajalle

Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Etelä-Savon hyvinvointialue
Yhteydenotot ja tapaamisten sopiminen puhelimitse arkisin klo 9-14

Puh: 044 351 2818

Sähköposti: sosiaali.potilasiamies@etelasavonha.fi

Sosiaali- ja potilasiamies:

- **neuvoo ja ohjaa asiakas- ja potilaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa**
- **avustaa asiakkaita ja potilaita mm. muistutuksen ja muiden oikeusturvakeinojen käytössä**
- **tiedottaa asiakkaan ja potilaan oikeuksista**
- **toimii asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi**

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kilpailu- ja kuluttajaviraston (KKV) yhteystiedot

Kuluttajaneuvonta palvelee puhelimitse arkisin klo 9–15

Puh: 029 505 3050

<https://www.kkv.fi/kuluttajaneuvonta/>

Kuluttajaoikeusneuvoja:

- **antaa tietoa kuluttajan oikeuksista, mm. tavaran tai palvelun virheen hyvityksestä, sopimuksista ja maksamisesta**
- **avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteessa**

d) Miten yksión 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 yksión palaverissa ja laatimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, josta dokumentointi asianmukaisesti palaverimuistioihin. Lisäksi muistutuksista, kantelu- ja muut valvontapäätöksistä yksión esimies informoi palvelupäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksión esimies antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteluista kirjataan AddSystems-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.

Attendo Mäntyhovissa toimintakyvyn ja hyvinvoinnin takaaminen lähtee hyvin arkisista toimista: hyötyliikunnasta, pukeutumisesta, seurustelusta, ulkoilusta – elämästä yhdessä muiden asiakkaiden kanssa henkilökunnan tukemana. Luomme asiakkaillemme mahdollisuuden mielekkääseen arkeen, esim. seuraavin keinoin:

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

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 omahoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksista ja ajatuksista. Ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa enemmän asiakkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Jatkossa suunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa. Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjausvälineenä. Toimintakyvyn vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia (MMSE, FRAT ja Rava), seurataan ravitsemusta(MNA) ja painoa säännöllisesti. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin. Päivittäisessä kirjaamisessa näkyvät mm. hygienia, toimintakyky, mieliala ja käyttäytyminen, lääkitys, ravitsemus, uni ja lepo sekä aktiviteetit, ulkoilut ja omahoitajahetket. Jokaisessa vuorossa tehdään kirjaukset jokaisesta asiakkaasta.

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.

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

Attendo Mäntyhovin ruoka valmistetaan Hirvensalmella Attendo Pitäjänpirtin keittiössä. Lounas saapuu arkisin tarjoiluvalmiina, lämpimänä Mäntyhoviin. Oman henkilökunnan tukena on Attendon oma ruokapalvelupäällikkö. Iltaisin hoitajat lämmittävät päivällisen ja viikonloppuamuisin tukityöntekijä valmistelee ruuat. Attendolla on käytössä neljän viikon kiertävät ruokalstat, joiden mukaan ruuat valmistetaan.

Aamupala tarjoillaan asiakaslähtöisesti noin klo 7-10 välillä, lounas on klo 11.30, päiväkahvi klo 14-14.30, päivällinen klo 16.30 ja iltapala klo 19-22. Yöpalaa tarjotaan hereillä oleville tarpeen mukaan koko yön.

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa suunnitelmaa: 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.

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

4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esimiehen toimesta yhdessä yksikön siistijän kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Yleisten pesupisteiden luona on aina kuvalliset ohjeet käsien pesusta ja desinfioinnista. Omaisen tullessa vierailulle hänet ohjataan eteisessä käsien pesuun ja desinfioimiseen. Asiakkaita ohjataan hyvään käsihygieniaan. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asiakkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimiteettisuoja kunnioittaen. Yksikössä on nimetty hygieniasta vastaava, joka huolehtii ja seuraa asiakkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja ohjaa yksikön henkilökuntaa hygieniakäytännöissä.

4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO

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

Asiakkaat kuuluvat julkisen terveydenhuollon piiriin. Eloisan hammashoidosta voi pyytää apua hammashoittoon liittyvissä asioissa sekä konsultoida asiakkaiden suun- ja hampaiden hoitoon liittyvissä asioissa.

***Hammashoidon ajanvaraus:
klo 8-15.30, puh. 015 194 4410***

Lääkärin konsultaatiot virka-aikana: asumispalveluyksiköiden ja kotihoidon henkilökunta konsultoi omaa vastuulääkäriä Eloisan asiakkaiden osalta. (Erillinen ohje)

- Itsemaksavien asiakkaiden kiireettömissä asioissa arkisin puh 015 211 411.

Akuutti hoidon tarpeen arviointi tai epäselvä tilanne 24/7: asumispalveluyksiköiden ja kotihoidon henkilökunta konsultoi TIKE:ä (Erillinen ohje).

Kiireellisissä tapauksissa soimitaan 112. Ensihoito arvioi asukkaan hoidon- ja jatkohoidon tarpeen.

Eloisa on laatinut kirjalliset toimintaohjeet, miten toimitaan kuolemantapauksissa asumispalveluyksikössä. Toimintaohje: Asukkaan kuollessa vanhuspalvelujen asumispalveluyksiköissä (17.2.2022)

Ohje löytyy hoitajien kansliasta.

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.

Yksikön henkilökunta, päävastuu yksikön sairaanhoitajilla, seuraa asiakkaiden terveydentilaa mm. seuraavin keinoin:

- Painon, verenpaineen ja verensokerin seuranta säännöllisesti lääkärin antamien ohjeiden mukaisesti.

- Sairaanhoidajat ottavat perusverikokeet kerran vuodessa ja lääkärin määräämät verikokeet tarvittaessa ja toimittavat näytteet laboratorioon.
- Ravitsemustilaa seurataan tarvittaessa esim. MNA-mittarilla.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Yksikön johtaja Katja Mattila ja muut työntekijät yhteistyössä Eloisan vanhus- ja vammaispalvelujen ylilääkärin kanssa.

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

Yksikön lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuvat yksikön johtaja ja sairaanhoitaja-tiiminvetäjä. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman.

Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelma pohjautuu STM:n Turvallinen lääkehoiti- oppaaseen (2021). Eloisan vanhus- ja vammaispalveluiden vastaava ylilääkäri vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta ja vahvistaa allekirjoituksellaan yksikön lääkehoitosuunnitelman. Yksikön johtaja yhdessä sairaanhoitajien kanssa vastaa lääkehoidon toteutumisesta.

Lääkehoitosuunnitelma ohjaa lääkehoidon toteuttamista yksikössä. Lääkehoitosuunnitelma määrittelee, miten lääkehoitoa yksikössä toteutetaan, lääkehoidon osaamisen varmistamisen ja ylläpitämisen, lääkehoidon perehdyttämisen, vastuut ja velvollisuudet, lupakäytännöt, lääke-huollon toiminnan (mm. lääkkeiden toimittaminen, säilyttäminen ja hävittäminen), lääkkeiden jakamisen ja antamisen, lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnin, asiakkaan neuvonnan, lääkehoidon kirjaamisen ja tiedonkulun sekä toiminnan lääkehoidon virhetilanteissa.

Lääkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on yksikön sairaanhoitajilla, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista yhdessä yksikön johtajan kanssa. Tiimiesihenkilö vastaa lääkehoidon kehittämisestä yhdessä johtajan kanssa.

Lääkkeet säilytetään lukitussa lääkehuoneessa sekä yksikön molemmilla puolilla lukituissa kaapeissa. Lääkehuoneeseen on pääsy lääkeluvallisilla hoitajilla tägilla josta sähköinen seuranta. Lääkehuoneessa oleviin kaappeihin sekä keittiöissä oleviin lääkekaappeihin on avain aina vuorossaan olevilla (kaksi) lääkevastaavilla, avaimista kuittauslistat. Lääkehuoneen N-kaappiin on yhdet avaimet ja ne on aina 1 puolen hoitajalla.

Jokaisella asukkaalla on lääkehuoneessa oma, nimikoitu kori, jossa hänen henkilökohtaiset lääkkeet säilytetään. Valmiiksi jaetut dosetit säilytetään keittiöiden lukituissa lääkekaapeissa.

Lääkkeet tilataan sähköisesti sopimusapteekista. Tilauksen tekee yksikön sairaanhoitaja. Tilaus tehdään kahden viikon välein aikataulun mukaisesti. Lääkkeet tuodaan kahden viikon välein yksikköön.

Hakija tarkistaa, että toimitus vastaa tilausta. Hakija purkaa tilauksen ja laittaa lääkkeet välittömästi oikeille paikoille.

Yksikössä käytössä annosjakelu. Lääkkeet jaetaan seuraavaksi päiväksi laatikoihin antoajankohdan mukaan. Sekä jako että tarkastus kuitataan asukkaan lääkkeen jakolistaan.

Sairaanhoitajan tehtävät

- Yksikön lääkehoidosta vastaava
- Vuoron lääkevastaavana toimiminen
- Asiakaskohtaisten lääkehoitosuunnitelmien tarkastaminen ja tulostaminen Lifecare asiakastietojärjestelmästä
- Lääkityksen ja riskitietojen selvittäminen, kirjaaminen
- Lääkehoidon tarpeen ja muutostarpeen tunnistaminen
- Lääkehoidon toteutuksen suunnittelu, toteutus, lääkehoidon toteutumisen seuranta ja vaikuttavuuden arviointi
- Lääkityksen tarkistus
- Lääkehoidon dokumentointi ja ohjaus
- Tiedon välittäminen asiakasta hoitaville ammattihenkilöille, asiakkaille ja omaisille.
- Henkilökunnan perehdyttäminen

Lähihoitajan tehtävät lääkehoidossa

- Vuoron lääkevastaavana toimiminen
- Lääkityslistan ajantasaisuuden tarkistus ja riskitietojen selvittäminen
- Lääkehoidon tarpeen ja muutostarpeen tunnistaminen
- Lääkehoidon toteutus, lääkehoidon toteutuksen ja vaikutuksen seuranta, lääkehoidon dokumentointi ja lääkehoidon toteutukseen liittyvä välitön lääkehoidon ohjaus
- Tiedon välittäminen asiakkaalle, ammattihenkilöille ja omaisille

Vuoronlääkevastaava

- Vastaa vuoron aikana asiakkaiden lääkkeiden annosta

Hoitava lääkäri vastaa asiakkaan lääkehoidon kokonaisuudesta. Asiakaskohtaisesta lääkehoitosuunnitelmasta käy ilmi henkilötietojen ohella jokaisen lääkkeen nimi ja vahvuus, lääkekuoto ja antoreitti, annostusohje, hoidon kesto, lääkkeen käyttötarkoitus sekä lääkkeen määrääjän nimi (ja lopettaja). Lääkesuunnitelma löytyy sähköisesti Lifecare asiakastietojärjestelmästä ja lääkehuoneessa olevasta lääkkeenjako-kansioista. Asiakkaan lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa, ja aina voinnin muutoksissa. Lääkehoidon tarkistuksesta ja arvioinnista vastaa aina lääkäri. Lääkityksen tarkistus tulee kirjata asiakastietojärjestelmään. Lääkelistan ajantasaisuudesta vastaa yksikön sairaanhoitaja.

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Attendo Mäntyhovissa yhteistyötä tehdään mm. Eloisan, Mäntyharjun kunnan, Mäntyharjun hyvinvointiaseman, seurakunnan, oppilaitosten kanssa. Asiakkaalta pyydetään asumaan tullessa suostumus tietojen luovuttamiseen.

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. Attendo Mäntyhovissa ostetaan alihankintana seuraavat palvelut.

Elintarviketoimittaja: Meira Nova

Hygieniä-, hoiva- ja siivoustuotteet: Pamark

Kiinteistöhuolto: Coor Service Management

Matot: Lindström Oy

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

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

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

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

Eloisa ohjaa kaikkea yhteistyötä. Eloisa valvoo palveluntuottajan toimintaa mm. tarkastuskäynneillä sekä muulla yhteistyöllä.

Ilmoitusvelvollisuus maistraatille:

Hoivakodin johtaja / sairaanhoitaja tekee tarvittaessa ilmoituksen maistraatille hoivakodissa asuvasta edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä.

Ilmoitus iäkkään henkilön palvelutarpeesta (980/2012 § 25):

Jos terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö taikka kunnan sosiaalitoimen, alueen pelastustoimen, hätäkeskuksen tai poliisin palveluksessa oleva on tehtävässään saanut tiedon sosiaali- tai terveydenhuollon tarpeessa olevasta iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan, hänen on salassapitosäännösten estämättä ilmoitettava asiasta viipymättä kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle. Muut kuin edellä mainitut henkilöt voivat tehdä ilmoituksen häntä koskevien salassapitosäännösten estämättä.

Ilmoitus toimitetaan:

palveluneuvo@etelasavonha.fi

***Omatori, Palveluneuvo
arkisin klo 8-16***

Puh: 015 211 557
Porrassalmenkatu 21, 2 krs.
50100 Mikkeli

Eloisan verkkosivuilta, osoitteesta: <https://open.mikkeli.fi/huoli/> löytyy sähköinen lomake, jolla esimerkiksi tuttavansa arjessa selviytymisestä huolestunut henkilö voi ilmoittaa huolensa. Lomake ohjautuu Palveluneuvon asiantuntijoille. Palveluneuvon asiantuntija perehtyy lomakkeen tietoihin, kysyy tarvittaessa lisätietoja huolen ilmaisijalta ja tekee toimintasuunnitelman jatkosta.

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.
-Yksikössä on luvan- ja täyttöasteen mukainen henkilöstömitoitus
-Yksikön esimies on Katja Mattila, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja AMK, kätilö AMK.
-Yksikössä on sairaanhoitajia, lähihoitajia, hoiva-avustajia ja hoitoapulaisia. Avustavaa henkilökuntaa on oma siivooja.
-Lisäksi yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista, ja KV-oppisopimusopiskelijoita Filippiineiltä ja Etiopiasta

a) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:

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

b) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?

Yksikön esimies vastaa työvuorosuunnittelusta ja siitä, että työvuoroissa on suunnitellusti riittävä määrä henkilökuntaa. Yksikön henkilökunnan riittävyttä, 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 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.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön esimies yhdessä muiden työntekijöiden kanssa.

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.

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.

4.4.2 TOIMITILAT

Yksikkö toimii yksikerroksisessa uudisrakennuksessa. Hoivakodissa on yhteensä 41 asukashuonetta. Huoneet ovat 20 m². Asunnossa on valmiina kodinomainen hoivasänky ja hygieniaapatja sekä paloturvalliset verhot, muuten asiakas kalustaa oman asuntonsa itse.

Yksikössä on kaksi ryhmäkotia. Molemmissa ryhmäkodeissa on omat oleskelu- ja ruokailutilat n. 80 m², lisäksi on koko hoivakodin yhteinen oleskelu- ja toimintatila kaikille. Ryhmäkotien yhteisten oleskelu- ja ruokailutilojen koko on noin 120 m². Ryhmäkodeissa on oma terassi sekä aidattu ulkoilupaikka, jossa on muistokivi ja tilaa liikkuu. Hoivakodissa on yhteinen sauna ja pesuhuone.

Tilat on suunniteltu asiantuntijatiimissä, jossa on sekä arkkitehtejä, insinöörejä, tekniikoita, lääkäreitä, hoitotyön asiantuntijoita jne. Tilat on suunniteltu esteettömiksi ja helppokulkuisiksi. Asukashuoneissa ja saniteettitiloissa asiakkaan avustaminen kahden hoitajan avun turvin on mahdollista. Tilojen viihtyisyyteen ja kodikkuuteen panostamme.

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

- kaiteita ja levähdyspaikkoja on riittävästi
- portaita ei ole asukaskäytössä
- kulkuyhteydet tilasta tilaan on suunniteltu niin, että kulkeminen onnistuu apuvälineitä käyttäen
- kynnyksiä ei ole
- oviaukot ovat riittävän leveitä
- valaistus on epäsuoraa ja väriltään lämmintä tunnelmaa luovaa. Valaistusta lisätään asuinhuoneisiin yksilöllisesti esim. silloin, kun asukkaan 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, hyvä valaistus ja alueen valvonta. 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. Osa pihapiiristä on aidattu.

Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asiakkaille asiakasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. Henkilökunnan aktiivisuus on tässä tärkeässä asemassa. Toimitilat antavat kuitenkin hyvät edellytykset aktiiviseen sosiaaliseen yhdessä elämiseen yksikössä. Yhteisiin hetkiin (ruokailut, harrasteet, ulkoilut jne.) kannustetaan. Asiakkaiden liikkuminen on helppoa ja kokoontuminen on mahdollista sekä omassa pienryhmäkodissa että isommissa ryhmässä koko talon asiakkaiden voimin.

Attendo Mäntyhovissa on oma pyykkitupa, jossa talon kaikki pyykki pestään. Pääasiallisesti pyykinpesusta vastaa yksikön tukityöntekijät, mutta myös muu henkilökunta osallistuu pyykinhuollon toteutukseen.

Yksikössä siivous tapahtuu oman siistijän toimesta, joka työskentelee neljänä päivänä viikossa.

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

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

Yksikössä on käytössä hoitajakutsujärjestelmä (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.

Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna, ovissa on tglukot. Ulko-oven vieressä on soittokeho ja puhelinnumero yksiköihin vierailulle tulevia varten. Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia. 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

9Solutions Oy, [support\(at\)9solutions.fi](mailto:support(at)9solutions.fi)

4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET

"Laiteturvallisuus Attendolla"-ohjeistukseen on koottu Attendon toimintatavat liittyen terveydenhuollon laitteisiin, niiden käytön opastukseen, huoltoihin ja jäljitettävyyteen. Ohje löytyy perehdytyskansiosta kahvihuoneesta

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

Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä. Vaaratilanteet raportoidaan AddSystems-järjestelmässä poikkeamaraportilla. Vaaratilanteet käsitellään yksikössä henkilöstön kanssa tapauskohtaisesti. Tilanteen pohjalta laaditaan tarvittavat toimenpiteet/ kehitysehdotukset, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa. Laitteista johtuvista vaaratilanteista ilmoitetaan myös laitteiden valmistajille tai valtuutetulle edustajalle. Vakavasta vaaratilanteesta on tehtävä ilmoitus 10 vuorokauden ja muissa 30 vuorokauden kuluessa (Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010). **Kuvaus toimintatavasta:**

Fimean ohje: terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä

Ilmoituksista: (https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta)

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Hoivakodin johtaja: Katja Mattila, 0444943555, katja.mattila@attendo.fi

8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti asiaa koskeva lainsäädäntö, niistä annetut ohjeet ja viranomaismääräykset. Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi- tietosuoja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset löytyvät perehdytyskansiosta kahvihuoneesta sekä N-aseimalta. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen vuosittain. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työ sopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutus sopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolo velvollisuus sopimus.

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

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

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

Attendo Oy:n tietosuojavastaava

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

Yksikön esimiehen tiedot

Katja Mattila p. 044 4949 3555
Katja.mattila@attendo.fi

9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

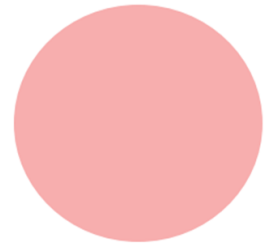
Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta

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

Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen toimintasuunnitelma, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat. Lisäksi kerätyn 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. Attendo Mäntyhovin kehittämisuunnitelma vuodelle 2024 löytyy alta.

KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2024

Osa 1: Asiakas- ja läheiskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi



TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
<p>1) Asukkaiden omaa vaikuttamisen mahdollisuutta oman arkensa kulkuun kehitetään virikeohjelman avulla</p> <p>2) Läheispuhelut 1krt/kk ja tehostettu yhteydenpito poikkeustilanteissa</p> <p>3) Mielekkään työyhteisön hiominen: pelisääntöjen noudattaminen ja vastuunkanto, kaikille samat säännöt. Vastuiden yksityiskohtaisempi sanoittaminen.</p>	<p>1) Lisätä asukkaiden omaa pystyvyyden tunnetta ja mielekkyyttä arjessa heille mieleisen tekemisen kautta</p> <p>2) Lisätä omaisten tietoisuutta läheistensä kuulumisista ja parantaa näin luottamusta ja tyytyväisyyttä palveluun.</p> <p>3) Kohentaa ilmapiriä sekä parantaa vastuunottoa kaikissa tilanteissa.</p>	<p>1) Toteutus viikoittain</p> <p>2) Omahoitajan puhelu kuukausittain ja puhelu aina yksiköstä, jos terveydentilassa tapahtuu selkeitä muutoksia</p> <p>3) Jatkuvasti</p>	<p>1) Jokainen työntekijä on vastuussa toteutuksesta + virikevastaava auttaa toteutuksen suunnittelussa</p> <p>2) Omahoitajat ja akuuttitilanteissa kulloinkin vuorossa oleva hoitaja. Johtaja seuraa läheispuheluiden toteutumista.</p> <p>3) Johtaja, aluepäällikkö, HR</p>

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

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

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Yksikön sisäinen auditointi on toteutettu viimeksi vuonna 2023 sekä lääkeshoidon auditointi 5/2022.

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

10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.	
Paikka ja päiväys Mäntyharju 20.2.2024 (Edellinen versio 4.5.2023)	
Allekirjoitus	Nimenselvennys Katja Mattila

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 julkaisuja (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 julkaisuja (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/opus_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-jatietosuojaoselosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/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.