



SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

ATTENDO ONNI



24. TAMMIKUUTA 2024
ATTENDO ONNENTÄYTTYMYS OY
KIVISTÖNTIE 4, 4600 MÄNTSÄLÄ

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

Sisällys

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2).....	3
3 RISKIENHALLINTA (4.1.3)	3
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	5
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)	6
4.2.1 Palvelutarpeen arviointi.....	6
4.2.1 Hoito- ja palvelusuunnitelman laadinta, toteuttaminen ja seuranta	6
4,2,2 Asiakkaan kohtelu.....	6
4.2.3 Asiakkaan osallisuusyksikön laadun ja omavalvonnan kehittäminen.....	8
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva.....	8
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)	9
4.3.1 Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta.....	9
4.3.2 Ravitseminen	10
4.3.3 Hygieniakäytännöt	11
4.3.4 Terveysten- ja sairaanhoito	11
4.3.5 Lääkehoito	12
4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....	13
7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)	13
4.4.1 Henkilöstö.....	13
4.4.2 Toimitilat.....	15
4.4.3 Teknologiset ratkaisut, kulunvalvonta sekä asiakkaiden käytössä olevat turva- ja kutsulaitteet.....	16
4.4.4 Terveystuon laitteen ja tarvikkeet	16
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)	17
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	18
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	19
11 LÄHTEET.....	19
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	20

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

<p>Palveluntuottaja</p> <p>Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Onnentäyttymys Oy</p> <p>Palveluntuottajan Y-tunnus: 2221846-5</p>		<p>Kunnan nimi: Mäntsälä</p> <p>Kuntayhtymän nimi: Keski-uudenmaan hyvinvointialue</p> <p>Sote -alueen nimi: Keski-uudenmaan hyvinvointialue</p>	
<p>Toimintayksikön nimi Attendo Onni</p>			
<p>Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Kivistöntie 4, 04600 Mäntsälä</p>			
<p>Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä</p> <p>Ympäri vuorokautinen palveluasuminen, ikäihmiset 42 paikkaa</p>			
<p>Toimintayksikön katuosoite Kivistöntie 4</p>			
<p>Postinumero 04600</p>		<p>Postitoimipaikka Mäntsälä</p>	
<p>Toimintayksikön vastaava esihenkilö Kirsi Illi</p>		<p>Puhelin 044-4940040</p>	
<p>Sähköposti kirsi.illi@attendo.fi</p>			
<p>Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)</p>			
<p>Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 24.8.2016</p>			
<p>Palvelu, johon lupa on myönnetty Yksityinen ympärivuorokautinen sosiaalipalvelu</p>			
<p>Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)</p>			
<p>Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 11.8.2016</p>		<p>Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 24.8.2016</p>	
<p>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</p>			
<p>Kiinteistöhuolto: ISS palvelut Oy Ravitsemuspalvelut: Attendo Pukkilan valmistuskeittiö, Elintarviketoimittaja: Meira Nova, Apteekkipalvelut: Mäntsälän Kotoapteekki. Hoitotarvikkeet: Pamark</p>			

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

Toiminta-ajatus

Hoivakoti Attendo Onnen tehtävänä on turvata asukkailleen turvallinen, laadukas ja mahdollisimman itsenäinen elämä elämänkulun loppuun asti tai hoitosuhteen päättymiseen saakka. Asukkaan saama hoiva perustuu jokaiselle asukkaalle laadittuun yksilölliseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Hoitosuunnitelmassa huomioidaan asukkaan fyysiset, psyykkiset sekä sosiaaliset tarpeet. Hoitosuunnitelman laadinnassa omahoitaja ottaa huomioon asukkaan ja hänen läheisensä. Erityisesti Attendo Onnissa huomioidaan asukkaan itsemääräämisoikeus. Päämääränä on asukkaan kokemus hyvästä elämänlaadusta ja kokonaisvaltainen hyvinvointi.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikössämme toimintaa ohjaavat arvot ovat **osaaminen, sitoutuminen ja välittäminen**. Arvot näkyvät toiminnassamme asukkaan, omaisen/läheisen, tilaajan ja muiden sidosryhmien kohtaamisissa sekä työyhteisön sisällä.

Osaamisella pyrimme ymmärtämään jokaisen asukkaan tarpeita ja toiveita. Olemme ylpeitä tekemästämme laatutyöstä ja jaamme saamamme 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. Tyydytyksen saamme hyvin tehdystä työstä.

Välittämällä pyrimme saamaan ihmiset tuntemaan olonsa turvalliseksi. Autamme ihmisiä auttamaan itseään. Kohtelemme jokaista ihmistä kunnioittaen ja kuuntelemme ja mukautamme toimintaamme tarpeen mukaan. Tutustumme aidosti asukkaaseen ja hänen määrittämäänsä lähipiiriin. Työskentelemme tiiminä, jossa jokainen tukee toisiaan.

Yksikkömme arvojemme mukaiset toimintaperiaatteet ovat oikeudenmukaisuus, 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 pohditaan, miten ne konkreettisesti näkyvät arjessa. Yksikössämme toimii nimetty Asko -valmentaja (Asko = asiakaskokemus). Asko-valmentaja pitää yksikössä yllä hyvää ja rakentavaa keskustelua asiakaskokemusten, arvojen ja ASKO-lupausten avulla. Hän nostaa esille ajankohtaisia asioita ja toimii työyhteisön valmentajana sekä tekee havaintoja onnistumisista ja mahdollisista kehittämiskohdista. Asko-valmentaja huolehtii kvartaalikeskusteluista ja keskustelee työyhteisön kanssa, miten voimme entistä paremmin ymmärtää erilaisia odotuksia Attendo kohtaan.

3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

- **Henkilöstöön liittyvät riskit;** Työntekijöiden pätevyyden varmistaminen, täydennyskoulutusvelvoite ei täyty, puutteellinen perehdyttäminen. Johtaja vastaa toimenpiteistä.
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, lääkehoitosuunnitelma. Johtaja vastaa toimenpiteistä yhdessä terveydenhuollon ammattilaisen kanssa.
- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit;** Henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus, tietoturvaohjeistus. Johtaja vastaa toimenpiteistä yhdessä Attendon tietoturvasta vastaavan henkilön kanssa.
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** Henkilöstön määrä ja työvuoroihin sijoittuminen. Johtaja vastaa toimenpiteistä, noudattaen laadittuja sopimuksia.
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;** yksikön tilat, kulunvalvonta, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet sekä paloturvallisuus. Johtaja vastaa toimenpiteistä yhdessä koko henkilöstön kanssa.
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit;** riittämätön informaatio sekä kirjaaminen. Johtaja vastaa toimenpiteistä yhdessä koko henkilöstön kanssa.

Riskien hallinnan työnjako

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

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Yksikössä on käytössä Attendo Quality (AQ)-laadunhallintajärjestelmä, johon kirjataan poikkeamat, läheltä piti-tilanteet sekä epäkohtailmoitukset. AQ-järjestelmä tuo laadukkaan työn näkyväksi, antaa luotettavaa ja relevanttia tietoa toiminnasta sekä toimii kehittämisen ja ohjauksen työvälineenä. Yksikön palveluprosesseihin liittyvät riskikartoitukset kehittämissuunnitelmineen tehdään kerran vuodessa esihenkilön vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuus selvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet

Jokainen henkilökunnasta on velvollinen tuomaan esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit.

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. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne kirjataan myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Hoivakodin johtaja vie valmiit poikkeamalomakkeet kerran kuukaudessa Attendo Quality ohjelmaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien 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. Hoivakodin johtaja käsittelee poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet yksikön palavereissa henkilökunnan kanssa kuukausittain. Vakavat laatu-poikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille tahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa hoivakodin johtaja.
3. Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalavereissa ja johdon katselmuksessa.
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. Yksikön toiminnasta vastaava esihenkilö kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esimiehelleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esihenkilö vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.
5. Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan anonyymisti palautekanavan kautta. Palautekanavan osoite on www.attendo.fi/sisainenpalaute ja tämä on tarkoitettu organisaation sisäiseen käyttöön. Annettu palaute toimitetaan käytettävissä olevan tiedon perusteella aiheesta vastaaville tahoille.
6. Muutoksista tiedotetaan sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palavereissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt ja sovitut asiat. Muistio tulostetaan molempiin ryhmäkoteihin sekä muistiot tallennetaan työyksikön N-asemalle.
7. Asukkaille tiedottaminen tapahtuu ryhmäkodissa johtajan, lääkärin, sairaanhoitajan ja/tai hoitajien toimesta. Omaisille/läheisille tiedottaminen tapahtuu puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeen muodossa. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

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

Yksikön esihenkilö

Yksikön esihenkilönä toimii geronomi Kirsi Illi

Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

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

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Attendo Onnin omavalvontasuunnitelma on luettavissa Attendon verkkovivuilta. Omavalvontasuunnitelma löytyy molempien ryhmäkotien yleisistä tiloista. Uusia työntekijöitä, asukkaita sekä heidän omaisiaan/läheisiään informoidaan mistä suunnitelman löytää luettavaksi.

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

Asukkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Asukasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asukkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava huomioon. Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan kanssa. Jos asukas ei ole kykeneväinen osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, on asukkaan tahtoa selvitettävä yhdessä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen ihmisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohtana on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palveluntarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asukkaan muutettua hoivakotiin. Asukkaan palvelujen piiriin ohjaava kunta/kuntayhtymä/kaupunki tekee oman käytäntönsä mukaisen palvelutarpeen arvioinnin ja antaa asukkaalle valituksen alaisen päätöksen hoitopaikasta. Mahdollisen yksityisen asukkaan kohdalla palvelutarpeesta käydään yhdessä keskustelu ja neuvottelu. Asukkaan hyvinvointia ja toimintakykyä on mahdollista seurata ja arvioida seuraavilla mittareilla: RAI, MNA, Barthel-indeksi, Braden-asteikko, GDS-15 ja SPPB.

4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asukaskohdaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asukkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asukkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisesta/täydentämisestä sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asukkaan omahoitaja yhteistyössä terveydenhuollon ammattilaisen kanssa. Päivittäminen tehdään 6kk välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voinnin muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asukkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Asukkaan itsemääräämisoikeutta voidaan edistää voimavaroja tunnistamalla ja vahvistamalla. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asukkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jokaisella asukkaalla on omahoitaja, jonka tehtävänä on tunnistaa edellä mainittuja asioita. Yhdessä asukkaan ja hänen omaisen/läheisen kanssa vahvistetaan ja tuodaan esiin kunkin asukkaan yksilöllisyyttä. Asukkaan ja/tai hänen omaisensa/läheisensä kirjoittama elämänkulun -lomake on hyvä apukeino tutustua asukkaan elämään ennen hoivakotiin tuloa. Lomakkeessa on mahdollisuus kattavasti kertoa perheestä, työstä, harrastuksista ja muista mieltymyksistä. Asukkaan mielipidettä kysytään ja kunnioitetaan esimerkiksi päivittäisissä asuvalinnoissa, sauna-/suihkupäivissä sekä ruokailujen yhteydessä. Itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan myös aktiviteetteihin osallistumisissa. Ketään ei pakoteta osallistumaan, mutta kaikille tarjotaan mahdollisuus osallistua omalla tavallaan. Myös ulkoilun mahdollisuutta tarjotaan, ja mahdollinen kieltäytyminen kirjataan asukastietojärjestelmään. On tärkeää keskustella avoimesti asukkaan, omaisen/läheisen sekä lääkärin ja yksikön hoitohenkilökunnan kanssa tilanteista, joissa itsemääräämisoikeus mahdollisesti kääntyy itseään vastaan; näissä tilanteissa avoin keskustelu on erittäin tärkeä toimenpide.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Rajoitteita käytetään ainoastaan asukkaan turvallisuuden takaamiseksi ja perustellusti. Rajoittamistoimenpiteet perustuvat aina lääkärin kirjalliseen hoitopäätökseen. Päätös rajoittamistoimenpiteestä (mikä rajoittamistoimenpide, päätöspvm, päätöksen tekijä) ja sen kestosta kirjataan asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä Hilikka-asukastietojärjestelmään. Päätös perustuu aina asukkaan tilalanteen tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin ja erilaisia luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Rajoittamistoimenpide lopetetaan heti, kun sen käyttö ei ole enää välttämätöntä. Attendo Onnissa käytössä olevia rajoittamistoimenpiteitä voivat olla vuoteen laitojen nostaminen, hygienihaalarin käyttö tai haaravyönkäyttäminen tuolissa istuessa.

Kirjaukset rajoittamistoimenpiteistä tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi. Niistä käy ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/peruste ja toimenpide, toimenpiteen kesto ja suorittaja sekä todettu vaikutus. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asukkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Menettelyohje asiakkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämistä varten yksikön perehdyttämiskansiossa N-asemalla.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Asukkaalla on oikeus saada hyvää hoitoa ja yksilöllistä, tasa-arvoista kohtelua. Kaikenlainen asukkaan 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 kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Asukkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, hoivakodin henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asukkaan omaisen/läheisen/edustajan kanssa. Tilanne selvitetään asianosaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Mikäli asukas/läheinen on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön esihenkilön ja alueen palvelupäällikön ja/tai aluejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti kohtuullisessa ajassa. Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun, perustelut sekä selkeästi ne toimenpiteet, joihin muistutuksen johdosta

ryhdytty. Tarvittaessa asukasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamieheen.

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

4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Jokaiselle asukkaalle laaditaan yksilöllinen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava hoito- ja palvelusuunnitelma. Suunnitelma laaditaan huomioiden asukkaan voimavarat, lähtökohdat ja tavoitteet. Asukkaan elämän eri vaiheet, tottumukset, tavat, kulttuuri, kokemukset, aikaisemmat ja nykyiset harrastukset kartoitetaan asukkaan ja hänen omaistensa/läheistensä kanssa yhteistyössä. Tässä yhteydessä kartoitetaan, missä määrin omaiset/läheiset voivat olla osallisena asukkaan arjessa hoivakodissa. Tältä pohjalta suunnitellaan toimintakykyä ylläpitävä hoito ja palvelu. Toimintakyvyn ja hyvinvoinnin ja osallisuuden takaaminen lähtee hyvin arkisista toimista: hyötyliikunnasta, pukeutumisesta, seurustelusta, ulkoilusta sekä muista omista valinnoista arjessa. Useat omaiset/läheiset vierailevat hoivakoti Onnessa säännöllisesti (huomioidaan Koronaan liittyvät rajoitteet). Hoivakodin henkilökunta kohtaa kaikki vierailijat ystävällisesti. Päivittäinen kuulumistenvaihto on aktiivista ja luontevaa. Moni omainen toimii myös saattajana eri terveydenhuollon toimipisteisiin, lääkäriin tai muihin sovittuihin tapaamisiin. Harvemmin vieraileville omaisille soitetaan asukkaan kuulumiset noin kerran kuukaudessa.

Palautteen kerääminen

Jatkuva asiakaspalaute ja säännöllisesti tehtävät tyytyväisyysmittaukset ovat osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä. Palautteen antaja voi olla asukas, läheinen tai muu yhteistyötaho. Palautetta voi antaa suoraan suullisesti asianomaiselle tai yleisesti, kirjallisesti, puhelimitse/sähköpostitse sekä www-sivujen palauttekanavan kautta. Asukkailta ja omaisilta/läheisiltä hankitaan asiakaspalautetta myös keskustelemalla aktiivisesti asukkaiden ja omaisten/läheisten kanssa. Omaiset/läheiset kutsutaan vähintään 1-2 kertaa vuodessa yhteiseen tapahtumaan, jossa voidaan vaihtaa kuulumisia ja antaa kehittämisideoita.

Asukastyytyväisyyskyselyt tehdään 2 x vuodessa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Palautteet kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asukastyytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asukkaiden ja omaisten/läheisten kanssa keskusteluissa tai kirjeitse. Asukastyytyväisyyskyselyn 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 laaturjärjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiotasolla. Tyytyväisyyskyselyjen tulosten pohjalta laaditaan kehittämissuunnitelma.

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Muistutukset toimitetaan kunnassa, kuntayhtymässä tai kaupungissa toiminnasta vastaavalle virkamiehelle.

b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaaliasiamiehen yhteystiedot: Sosiaaliasiamiehinä toimivat alueella Clarissa Peura ja Jenni Henttonen.

Puhelinnumero: 0400 277 087

Sähköpostiosite: sosiaaliasiamies@sosiaalitaito.fi

Postiosoite: Sibeliuksenkatu 6A 2, Järvenpää

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot ovat kaikkien nähtävissä ryhmäkotien ilmoitustauluilla.

Sosiaaliasiamiehen tehtäviin kuuluu:

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

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvoja puh: 029 5053050 ma, ti, ke ja pe klo 9-12 ja to 12-15

sähköinen yhteydenotto: sähköiseen yhteydenottolomakkeeseen vastataan n.5 työpäivän kuluessa.

Vastauksen saa pääsääntöisesti puhelimitse (lomakkeen saa www.kkv.fi)

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

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

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

Muistutukset ja kantelu- ja muut valvontapäätökset huomioidaan toiminnan kehittämisessä käymällä ne läpi yksikön palaverissa ja laatimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, joista 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 asukkaalle laaditaan yksilöllinen päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa huomioidaan asukkaan voimavarat ja tarpeet, mieltymykset sekä hänelle tärkeät asiat. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asukkaan mahdollisimman omannäköiseen elämään hoivakodissa. Jokaiselle asukkaalle laadittava ja säännöllisesti päivitetävä Elämänlaadun check- lista määrittelee asukkaan elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavia asioita sekä omahoitajan roolia tukemaan ja ohjaamaan asukasta elämänlaadun toteuttamisessa.

*Asukkaat heräävät ja asettuvat yöunille pääsääntöisesti avustettuina ja oma vuorokausirytmihuomioiden. Vuorokausirytmää seurataan riittävän levon toteutumisessa.

* Perushoidolliset toimet (henkilökohtainen hygienia, pukeutuminen, WC-toiminnot jne) hoidetaan asukkaan tottumusten mukaisesti pääsääntöisesti avustettuina, tai asukasta ohjataan toteuttamaan näitä, tai ainakin osaa näistä.

*Saunominen on oleellinen osa suomalaista kulttuuria ja saunominen mahdollistetaan asukkaan toiveita kuunnellen.

*Ruokailu- ja kahvihetket sekä välipalat rytmittävät päivää. Niille on määritelty tietyt kellonajat, mutta ne voivat joustaa asukkaiden toivein/kunnon mukaisesti.

*Yksilölliset sairaanhoidolliset toimenpiteet (lääkehoito, mittaukset, laboratoriokokeet, haavahoidot jne.) jaksotetaan päivän kulkuun sopiviksi huomioiden lääkärin määräykset esim. lääkityksen suhteen.

*Asukkaita kannustetaan yhdessäoloon ja yhteisölliseen toimintaan jokaisen henkilökohtaisia toiveita ja sen hetkistä toimintakykyä kunnioittaen.

*Asukkaiden aktiivista arkea tuetaan päivittäisillä toimintatuokioilla (pelejä, musiikki- ja tarinatuokioita, muisteluhetkiä, hengellistä toimintaa jne).

*Ulkoilu mahdollistetaan asukkaan toiveita kunnioittaen.

Asukkaiden toivomukset ja itsemääräämisoikeus otetaan huomioon kaikissa päivittäisissä toiminnoissa sekä osallistumisessa toimintatuokioihin ja ulkoiluun.

Omaiset/läheiset ja yhteistyökumppanit ovat lämpimästi tervetulleita asukkaiden mielekkään ja aktiivisen arjen toteuttamiseen ja tukemiseen.

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)

Asukkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköön seurataan havainnoimalla ja keskustelemalla asukkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa tuntemuksista ja ajatuksista. Ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten avulla. Suunnitelmaa päivitetään ja muutetaan asukkaan 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 arviointi vähintään kaksi kertaa vuodessa. Lääkehoidon vaikuttavuuden seuranta on erittäin tärkeä osa asukkaan hyvinvointia. Hoitajat seuraavat lääkehoidon vaikuttavuutta ja kirjaavat havaintonsa Hiikka asukastietojärjestelmään. Sairaanhoidtaja vie havainnot lääkärinkierrolle. Lääkäri ja sairaanhoitajat vastaavat asukkaan lääkehoidon toteutumisesta.

Omahoitajan tärkeä tehtävä on huolehtia kunkin asukkaan toimintakyvyn ja voinnin mahdollisten muutosten kirjaamisesta hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Muutosten havainnointi ja kirjaaminen päivittäin jokaisessa työvuorossa asiakastietojärjestelmään on erittäin tärkeä osa hoitohenkilökunnan työtä. Suullinen raportointi täydentää tietojen siirtoa työskentelevälle henkilökunnalle. Yksi tärkeä asiakkaan hyvän elämän seurantakeino on omaohjaajan antama oma aika omalle asukkaalle viikoittain.

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

Attendo Onnin ruoka valmistetaan Attendo Pukkilan valmistuskeittiössä, josta se kuljetetaan maanantaista perjantaihin yksikköön. Lounasruoka tulee lämpimänä maanantaista perjantaihin ja päivällinen toimitetaan kylmänä yksikköön, jossa se lämmitetään. Viikonlopun ruuat toimitetaan kylminä, ja ne lämmitetään yksikössä. Aamupalaa tarjotaan asukaslähtöisesti ja joustavasti klo 7.00-10.00, lounas tarjotaan klo 11.30-13.00, päiväkahvi klo 14.00-15.00, päivällinen noin klo 16.30-17.30 ja iltapala noin klo 19.00-21.00. Yöpalaa on tarjolla/tarjotaan aina tarpeen mukaan.

Asukkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa suunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuositusten mukaisesti sekä huomioiden asukkaan yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Asukkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 h. Asukkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja asukkaita avustetaan heidän tarpeiden mukaisesti.

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma, jota päivitetään kerran vuodessa.

Asukkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään tarvittaessa MNA-mittaria. Mikäli asukkaalla on heikentynyt ruokahalu tai nesteiden nauttiminen, seurataan nautitun ruoan ja nesteiden määrää päivittäiskirjaamisissa ja tarvittaessa nestelistojen avulla. Jos asukkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Asukkaat punnitaan kerran kuukaudessa ja tarpeen mukaan useammin. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioita, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen on haastavaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositaan. Yksikköön on hankittu heraproteiinia lisättäväksi sitä tarvitseville asukkaille. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään. Yksikköön on nimetty ravitsemusvastaava, joka osallistuu organisaatitasoisiin koulutuksiin ja välittää ajankohtaista tietoa ikääntyneiden ravitsemuksesta yksikön muille työntekijöille.

4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista. Suunnitelma päivitetään yksikön esimiehen toimesta kerran vuodessa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Käsihygieniasta on laadittu ohjeistus henkilökunnalle. Asukkaiden käsihygieniasta vastaavat hoitajat yhteistyössä asukkaiden kanssa pesujen, WC-käyntien sekä ruokailujen yhteydessä. Omaisia muistutetaan käsihygieniasta vierailujen yhteydessä. Käsihygieniata tehostetaan tartuntatautilanteissa. Tilanteen niin vaatiessa tehostetaan käsien pesua, käytetään käsidesiä, suu-nenäsuojaimia, kertakäyttöisiä hanskoja sekä pidetään turvavälit kohtaamisissa. Viranomaisten annettuja ohjeita noudatetaan hoitotoimenpiteissä sekä vierailujen osalta.

Asukkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asukkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asukkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja huomioidaan kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intymiteettisuojaa kunnioittaen.

4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO

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

Hammashoito: Aukkaan suunhoidon suunnitelma on osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan terveyskeskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä.

Kiireetön sairaanhoito: Aukkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa Mehiläisen lääkäripalvelut. Lääkäri käy hoivakodissa sovitusti. Lääkäri päättää aukkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Kotisairaalan kanssa tehdään tarvittaessa yhteistyötä.

Kiireellinen sairaanhoito: Yksikössä toimitaan Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen laatiman ohjeistuksen mukaisesti. Ohje löytyy kanslian ilmoitustaululta sekä hoivakodin N-asemalta. Arkisin virka-aikana ollaan yhteydessä nimettyyn omalääkäriin, virka-ajan ulkopuolella takapäivystäjään. (Lääkäripalvelut Mehiläiseltä) Yhteispäivystys on Hyvinkään sairaalassa. Sh-lähetet tulostetaan asiakastietojärjestelmästä. Omaisia informoidaan heidän toivomallaan tavalla.

Äkillinen kuolemantapaus: Kuolemantapauksissa toimitaan Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti. Ohje löytyy kanslian ilmoitustaulusta sekä hoivakodin N-asemalta. Kuolemantapauksista ilmoitetaan yksikön esihenkilölle.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Aukkaisten terveyttä edistetään yksilöllisesti tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja muista perustarpeista. Aukkaista mitataan paino ja verenpaine kerran kuukaudessa, ja aina tarvittaessa. Verensokerimittaukset sekä muut laboratoriokokeet mitataan lääkärin määräyksen mukaisesti. Kaikki mittauksen tulokset kirjataan asiakastietojärjestelmään. Aukkaisten lääkityksen jatkuvaa arviointia tekevät kaikki hoitohenkilökuntaan kuuluvat työntekijät. Tärkeää on havaintojen hyvä kirjaaminen asiakastietojärjestelmään.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue on ostanut lääkäripalvelut ympärivuorokautiseen palveluasumiseen Mehiläisen lääkäripalveluilta. Mehiläiseltä on nimetty yhteistyölääkäri/omalääkäri, joka vastaa yksikön päivittäisestä terveyden- ja sairaanhoidosta.

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

Yksikön THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuvat hoivakodin sairaanhoitaja sekä hoivakodin esimies. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman.

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

Läkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta aukkaisten päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön aukkaisten lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistetulla terveydenhuollon ammattilaisella, sairaanhoitaja Minna Hakolalla, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista yhteistyössä hoivakodin esihenkilön kanssa.

Yksikön lääkehoidosta vastaa nimetty omalääkäri

- **Lääkäri:** kirjaa lääkemääräykset ja tekee sähköiset reseptit sekä lääkehoidon muutokset potilaan asiakirjoihin siihen varattuun lomakkeeseen, tulostaa sairaanhoitajalle dokumentit sekä vastaa omalta osaltaan lääkeinformaation antamisesta.
- **Sairaanhoitaja:** kirjaa lääkemääräykset Hilikka-asukastietojärjestelmään lääke- ja jakolehdelle huomioiden lääkkeiden antajat, jakaa lääkkeet lääketarjottimelle, antaa lääkkeitä suun kautta, paikallisesti ja peräsuoleen, pistää ihonalaisia/lihaksensisäisiä injektioita sekä rokotteita, vaihtaa huumausainelaastarin ja merkitsee seuraavaan vaihtopäivän lääkekaapissa olevaan lääkekorttiin sekä kulutuskorttiin, tekee lääketilauksen apteekkiin, vastaanottaa ja tarkistaa lääketilauksen sekä siirtää lääkkeet varastopaikoille, seuraa lääkehoidon vaikutuksia ja kirjaa ne asiakirjoihin sekä raportoi lääkärille lääkehoidon vaikutuksista.
- **Lähihoitaja:** jakaa lääkkeet lääketarjottimelle jakolehtien mukaan, antaa lääkkeitä jakoaikojen mukaisesti antaa lääkkeitä suun kautta, paikallisesti ja peräsuoleen, pistää ihonalaisia/lihaksensisäisiä injektioita luvan saatuaan, vaihtaa huumausainelaastarin ja merkitsee seuraavaan vaihtopäivän lääkekaapissa olevaan lääkekorttiin sekä asukkaan kulutuskorttiin, seuraa lääkehoidon vaikutuksia ja kirjaa ne asiakirjoihin sekä raportoi sairaanhoitajalle. Molemmissa ryhmäkodeissa yksi lähihoitaja on nimetty päivä- iltavuoroissa lääkevastaavaksi. Merkintä näkyy työvuorosuunnittelussa.

Attendo Onnissa lääkehoitoa toteuttavat lääkehoidon luvat omaavat työntekijät. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa.

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Yhteistyö varmistetaan yhteisesti sovituilla säännöllisillä toimintatavoilla. Tapaamisia järjestetään tarpeen mukaan esimerkiksi terveyskeskuksen toimijoiden, kotisairaalan henkilöstön sekä muiden läheisesti asukkaan hoitopolkuun osallistuvien toimijoiden kanssa. Asukkaan tietosuoja on varmistettu dokumentointi-tietosuoja- ja arkistointiohjein. Tämän lisäksi asukkaiden tietojen käsittelyyn liittyvillä järjestelmillä (Hilikka, ja RAI) on omat rekisteriotteensa.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Alihankkijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palavereilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta. ISS Palvelut Oy, Meira nova, Pamark, Mäntsälän kotoapteekki.

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 holhustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan AQ-laaturjärjestelmään. Hoivakodin johtaja kirjaa laaturjärjestelmään 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 yksikkö -kohtaiset riskikartoitukset ja laaditaan tulosten pohjalta riskikartoitusten kehittämissuunnitelmat.

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

4.4.1 HENKILÖSTÖ

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

a) Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne:

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

-Yksikön hoitohenkilömitoitus on 0,65 tt/ asukas.

-Yksikön esihenkilö on Kirsi Illi, joka on koulutukseltaan geronomi AMK.

-Yksikössä on yhteensä 3 sairaanhoitajaa, 12 lähihoitajaa ja 2 hoiva-avustajaa. Avustavaa henkilökuntaa on 3,5. Yksi siistijä ja 2 hoitoapulaista, kokki 0,5 Attendon toisessa yksikössä, josta toimitetaan ruoka.

-Lisäksi yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista sekä sijaispooli.

a) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:

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

b) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?

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

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

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

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

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydenniskoulutuksesta

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

Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Attendon perehdytysohjelman mukaisesti. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja sijaisia. Perehdyttämislomakkeeseen on yksilöity perehdytettävät asiat, jotka työntekijä käy osoitteessa <https://valo.attendo.fi> läpi. Hänelle on nimetty ohjaaja, jolta voi varmistaa epäselviä asioita ja yksikön omia käytänteitä. Molemmat allekirjoittavat perehdyttämislomakkeen, jonka jälkeen se palautuu johtajalle. Johtajan kanssa käydään läpi vielä mahdollisia tarkentavia kysymyksiä liittyen hoivakodin toimintaan. Perehdyttämislomakkeen säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa yksikön johtaja.

Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi omahoitajan tehtävät Omahoitajamallin mukaisesti. Omahoitajamalli löytyy myös yksikön N-asemalta.

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 uudelleen vuoden aikana, mikäli ilmenee osaamistarpeen uusia vaatimuksia. Koulutukset suunnitellaan tukemaan työntekijöiden ammattitaitoa sekä vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta. Yksikön esihenkilön tehtävänä on pitää huolta siitä, että täydenniskoulutusvelvoite toteutuu kunkin työntekijän kohdalla.

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

4.4.2 TOIMITILAT

Attendo Onnin hoivakoti toimii kaksikerroksissa rakennuksessa. Yksikössämme on yhteensä 40 asiakashuonetta. Huoneet ovat 20,0 m², huoneen yhteydessä invamitoitettu kylpyhuone. Huoneissa on sähkötoiminen hoivasänky, yöpöytä, paloturvalliset verhot sekä vuodevaatteet. Asukas voi muilta osin sisustaa huonettaan myös itse.

Yksikössä on 2 ryhmäkotia, molemmissa ryhmäkodeissa on 20 huonetta. Molemmissa ryhmäkodissa on myös omat oleskelu- ja ruokailutilat. Ryhmäkodeissa on joko terassi tai parveke. Molemmissa ryhmäkodeissa on saunatilat ja lääkehuoneet.

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

- kaiteet kiertävät käytävien molemmat reunat
- ryhmäkodissa ei ole porrasaskelmia, kaksi hissiä käytettävissä tarpeen mukaan
- kulkuyhteydet tilasta tilaan on suunniteltu niin, että kulkeminen onnistuu apuvälineitä käyttäen
- kynnykset on luiskattu

- oviaukot ovat riittävän leveitä. Huoneesta sängyn siirtäminen yhteisiin tiloihin on mahdollista
- valaistus on epäsuoraa ja väriltään lämmintä tunnelmaa luovaa. Valaistusta on mahdollista lisätä asuinhuoneisiin yksilöllisesti esim. silloin, kun asukkaan näkökyky on heikentynyt
- 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 ovien sähkölukitus. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on keinu, penkkejä ja istutuksia. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Parkkipaikat ja autoliikennöinti ei häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista.

Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asiakkaille asiakasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. Toimitilat antavat kuitenkin hyvät edellytykset aktiiviseen sosiaaliseen yhdessä elämiseen yksikössä. Yhteisiin hetkiin (ruokailut, harrasteet, ulkoilut jne.) kannustetaan. Asiakkaiden liikkuminen on helppoa ja kokoontuminen on mahdollista molemmissa ryhmäkodeissa.

Yksikkömme kellarikerroksessa oma pyykkitupa ja kuivaushuone asianmukaisine koneineen; lisäksi molempien ryhmäkotien kodinhoitohuoneissa on pyykinpesukoneet ja kuivausrummut. Pyykkihuollon toteutuksesta vastaavat hoitoapulaiset sekä osin hoitohenkilökunta. Myös asukkaat saavat halutessaan osallistua pyykinhuoltoon esim. olemalla mukana pyykkiä viemässä ja hakemassa pyykkituvalta, lakanoiden viikkauksissa, pyykkien laittamisessa kuivamaan jne asiakkaiden omien mieltymysten mukaan.

- Asukashuoneissa suoritetaan ylläpitosiivous ja tarkistus siivous kerran viikossa
- Siivoushuolto toteutetaan oman henkilökunnan toimesta
- Pyykkihuolto toteutetaan oman henkilökunnan toimesta

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

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

Yksikössä on käytössä tunnustall hoitajakutsujärjestelmä. Hälytysranneke tai kaulanauha on asukkaalla, josta painettaessa lähtee kutsu hoitajille. Kaikki asukkaat eivät kykene kutsulaitetta käyttämään sairauden tai heikentyneen toimintakyvyn vuoksi. Tieto on kirjattuna Hilikka-asiakastietojärjestelmää. Kaikkiin hälypuhelimeen tullessiin hälytyksiin vastataan käynnille hälyttävän asukkaan luona. Hälytykset ja niiden kuittaukset kirjautuvat hoitajakutsujärjestelmän käyttöohjelmaan, josta hälytyksiä ja niihin vastaamista seurataan säännöllisesti. Hoitajakutsujärjestelmän huollosta vastaa sen toimittaja. Turvalaitteiden toimivuutta tarkistetaan säännöllisesti henkilökunnan toimesta ja säännöllisin laitehuollon. Hoitajakutsujärjestelmässä rannekkeet ja kaulanauhat 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 sähköiset lukot. 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 kiinteistöön on kuljettu.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Yksikön esihenkilö vastaa laitteiden toiminnasta yhdessä laitteiden toimittajan kanssa. Lisäksi molempien ryhmäkotien hoitajat, tarkkailevat laitteiden toimivuutta ja ovat yhteydessä laitteiden toimittajaan poikkeamatilanteissa.

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. Terveydenhuollon laitteiden -kansio säilytetään molempien ryhmäkotien kansliassa.

Yksikössä käytetään asukkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite, pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Asukkaan omahoitaja yhdessä ryhmäkodin sairaanhoitajan kanssa kartoittaa ja huolehtii asukkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadakseen asukkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportoimiseen. 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 hoivakodin laitehuolloista on yksikön esihenkilöllä.

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

Hoivakodin johtaja Kirsi Illi kirsi.illi@attendo.fi puhelin 044-4940040

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Hoivakotia ja sen toimintaa ohjaava lainsäädäntö ja viranomaismääräykset on koottuna hoivakodin N-asemalle, josta kaikki henkilökuntaan kuuluvat pääsevät niitä lukemaan. Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi- tietosuoja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset on koottuna hoivakodin N-asemalla. Jokainen työntekijä suorittaa Turvallinen tietojen käsittely-kurssin. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, ja opiskelijoilla se sisältyy koulutusopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Yksikössä on käytössä sähköinen Hilikka- asiakastietojärjestelmä, johon tehdään asukkaan 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 asukastietojen hallintaa. Yksikön henkilökunta käsittelee asiakkaiden tietoja siinä määrin, kun se on heidän työnsä tekemiseen tarpeellista.

Asukastietojen luovuttaminen ulkopuolisille tapahtuu vain asukkaan nimenomaisella suostumuksesta, tai lainsäädännön niin oikeuttaessa.

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

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

Attendo Oy:n tietosuojavaistaava

Elektroniikkatie 2A

90590 Oulu

tietosuojavaistaava@attendo.fi

Yksikön esimiehen tiedot

Kirsi Illi Kivistöntie 4, 04600 Mäntsälä kirsi.illi@attendo.fi

p.044-4940040

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, aktiivisen arjen suunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat. Lisäksi kerättyjen asiakastytyväisyyskyselyjen pohjalta kerätään toiminnan kehittämiseen tietoa. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen esiinnyttyä.

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. Poikkeavasta toiminnasta kirjattujen poikkeamaraporttien käsittely ja toiminnan korjaus ohjaavat em. asioiden lisäksi laatujärjestelmä ja konsernitasolta tulevat yhteiset ohjeistukset kehittämistarpeista ja -kohteista.

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Yksikön sisäinen auditointi toteutetaan säännöllisesti n. 2 vuoden välein.

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

KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2024

Osa 1: Asiakas- ja läheiskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

Kirjatkaa tähän keskustelun pohjalta ja liitä tämä osaksi omavalvontasuunnitelmaa.

Viettehän
kehittämissuunnitelman
osaksi Hallitse härdelliä-
tavoitteita ja toimintaa!

TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
<ul style="list-style-type: none"> - Omahoitajat viettävät kerran viikossa omahoitajahetket= yksilöllinen hetki omahoidettaviensa kanssa - Asukkaan mielipiteitä kysytään ja kuunnellaan - Läheisiin ollaan yhteydessä 1 x kk heidän toivomallaan tavalla - Tuetaan/kuunnellaan toisiamme. Kehitytään vuorovaikutus tilanteissa. 	<ul style="list-style-type: none"> - Asukkaat tuntevat itsenä arvokkaiksi ihmisiksi sairauksistaan huolimatta - Tuetaan asukkaan itsemääräämisoikeutta - Läheisiä kuunnellaan ja heidät otetaan paremmin mukaan asukkaan elämään hoivakodissa - Työtyytyväisyys lisääntyy 	<p>31.6.2024 väliarviointi</p>	<p>Koko henkilökunta</p>

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

<p>Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. Paikka ja päiväys Mäntsälä 24.1.2024</p>
<p>Allekirjoitus Nimenselvennys</p> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> <p>Kirsi Illi</p> </div>

11 LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

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

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

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/oppaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](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