

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

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

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Mi-hoiva	Kunnan nimi: Pirkkala
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0784328-9	Hyvinvointialue: Pirkanmaan Hyvinvointialue
Toimintayksikön nimi Attendo Toivionrinne	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoihin Pirkkalan kunta PL 1001 33961 Pirkkala Puhelinvaihte 03 565 24000	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Ikäihmisten tehostettu palveluasuminen, 29 asiakaspaikkaa.	
Toimintayksikön katuosoite Karjalantie 2	
Postinumero 33920	Postitoimipaikka Pirkkala
Toimintayksikön vastaava esimies Tanja Salonen	Puhelin 044-7800812/yksikön johtaja 044 7800 813/sairaanhoitaja
Sähköposti tanja.salonen2@attendo.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 8.1.2013	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Ikäihmisten tehostettu palveluasuminen	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 31.12.2012	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 8.1.2013
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Elintarviketoimittaja: Meira Nova Kiinteistön huolto: Coor Oy Hygieniä-, siivous-, ja hoitotarvikkeet: Pamark Kiinteistön siivous: L&T	

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

Toiminta-ajatus

Tarjoamme ikäihmisten ympärivuorokautista palveluasumista. Yksikössä on 29 pitkäaikaispaikkaa. Asiakkaamme tulevat pääsääntöisesti kuntien ostopalveluna tai maksusitoumuksella.

Kodillamme eletään inhimillistä ja elämänmakuista arkea. Toimintamme punaisena lankana on aito välittäminen ja kohtaaminen sekä mielekkään arjen mahdollistaminen asiakkaillemme. Toimintamme on asiakaslähtöistä, asiakas on aktiivinen toimija sekä oman elämänsä asiantuntija. Omaiset ovat tärkeässä asemassa muistisairaita hoidettaessa, jotta tunnemme ja tiedämme asiakkaidemme elämänhistoriaa.

Kotimme sijaitseen viihtyisällä omakotialueella Pirkkalan Toiviossa mäen päällä. Kodillemme on hyvät liikenneyhteydet. Sisäpihamme on viihtyisä ja suojaisa.

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.

Osaaminen tarkoittaa meillä Toivionrinteessä että olemme kaikki alamme ammattilaisia. Kohtaamme haasteet ammattimaisesti. Työskentelyssämme näkyy osaaminen mm. kiireettömän ilmapiirin muodossa. Vaikka välillä kiirettä onkin, ei se näy asiakkaillemme. Autamme tiiminä toisiamme.

Haluamme että asiakkaamme ja heidän läheisensä tuntevat olonsa ja hoidon turvallisena sekä välittävänä. Pyrimme ymmärtämään jokaisen asiakkaan tarpeita ja toiveita. Olemme ylpeitä tekemästämme laatutyöstä ja jaamme tulokset avoimesti. Teemme oikeita asioita oikeaan aikaan, olemme perusteellisia ja kiinnitämme huomiota myös yksityiskohtiin.

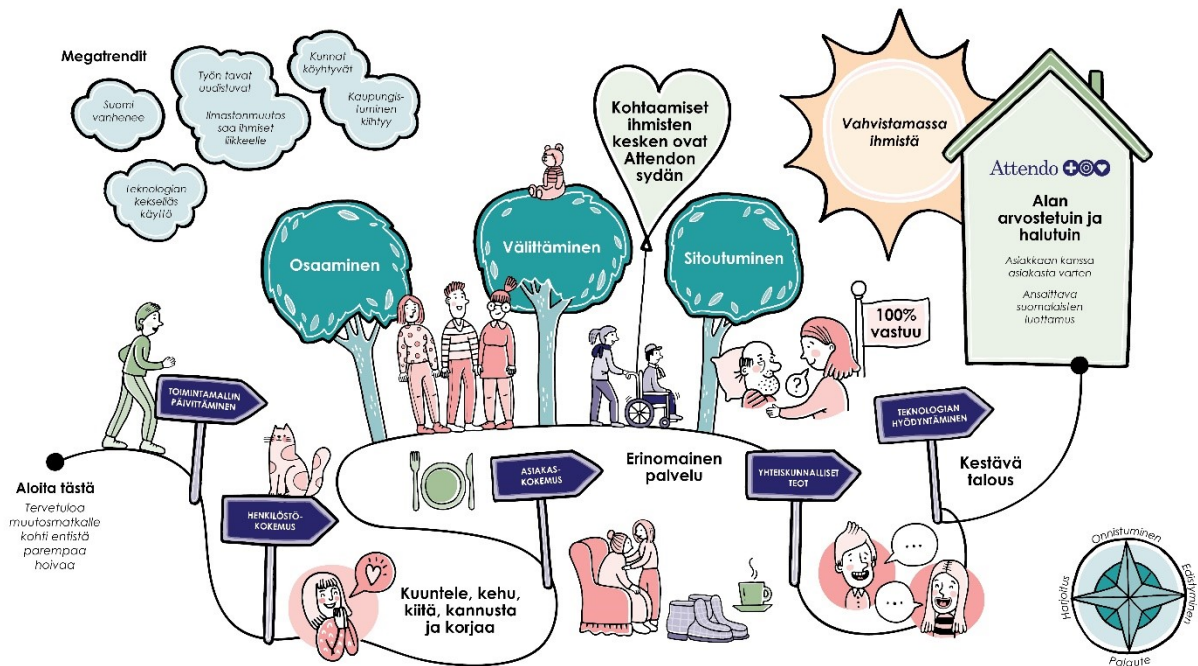
Sitoutumisella tarkoitamme, että olemme ylpeitä siitä mitä teemme ja siitä, että olemme osa Attendoa. Luomme yhdessä tiiminä pelisäännöt ja käytännöt, miten hoitotyötä meillä Toivionrinteessä toteutamme. Me kaikki sitoudumme niitä noudattamaan. Olemme luotettavia ja pidämme lupauksemme, meillä on tekemisen meininki ja pyrimme aina ylittämään odotukset. Kannamme vastuun asiakkaiden hyvästä hoidosta ja viihtyvyydestä kodillamme.

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

Omaisiin ja läheisiin pidämme aktiivisesti yhteyttä ja kohtaamme heidät arvostaen ja ammatillisesti.

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 asiakaskokemuksen 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

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

- **Henkilöstöön liittyvät riskit;** puutteellinen perehdyttäminen, vuorotyö, yksintyöskentely, vaara- ja uhkatilanteet, infektiot ja tarttuvat taudit, vastuuhenkilönä yksikön johtaja
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** lääkehoidon suunnitelman päivittäminen, vastuussa vastaava sairaanhoitaja ja yksikön johtaja, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, N- ja PKV lääkkeiden kulutuksen seuranta. Vastuuhenkilönä yksikön johtaja sekä vastaava sairaanhoitaja.
- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit;** Henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle. Vastuuhenkilönä yksikön johtaja.
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** Luvanmukainen henkilöstömitoitus, Päivittäisen hoitotyön organisointi. Vastuuhenkilö yksikön johtaja.
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;** yksikön tilojen turvallisuus ja siisteys, kulunvalvonta, liikkumisen turvallisuus, apuvälineiden ja laitteiden turvallisuus. Vastuuhenkilönä koko työyhteisö. Paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat. Vastuuhenkilö yksikön johtaja
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit** Vuorotyö asettaa haasteita tiedottamiseen. Pidämme tiimipalaverit säännöllisesti. Hiikka asiakastietojärjestelmän kautta pystymme lähettämään viestejä ja tiedottamaan muutoksista yms. Tiedottamisen vastuuhenkilönä yksikön johtaja.

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. Riskienhallinta on jatkuvasti käytännössä mukana elävä asia. Henkilöstö sitoutetaan osallistumaan riskinhallintaan, huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän tehtävänsä. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- ja turvallisuuspoikkeamat ja riskit.

Riskienhallinta infektio- ja tartuntotaukoihin 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.
- Huolehditaan, että vierailulle ei tulla sairaana. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita.
- Seurataan, tuleeko toimintayksikköön saapuville uusille asukkailla hengitystieinfektioiden oireita (kuume, yskä ja/tai hengenahdistus).

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet

Jokainen henkilökunnasta on velvollinen tuomaan esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- ja turvallisuuspoikkeamat 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 kirjallisella lomakkeella, jotka

laativastaava kirjaa sähköiseen järjestelmään. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Poikkeamat käsitellään tiimipalavereissa ja mietitään yhdessä keinoja ehkäistä poikkeamia.

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. Hoivakodin henkilökunta käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön palavereissa henkilökunnan kanssa kuukausittain. Vakavat laatupoikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti. Vakavat poikkeamat ilmoitetaan myös Attendon aluepäällikölle sekä tilaajalle kirjaamo@pirha.fi/valvonta Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa hoivakodin johtaja.
3. Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalavereissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain.
4. Henkilöstön ilmoitusvelvollisuus: Henkilökunnalla on tieto sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain 29 §:n mukaisesta ilmoittamisvelvollisuudesta ja toimintayksikön menettelyohjeista. 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-aseimalta sekä henkilökunnan kansliasta, 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, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.
5. Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonyymisti palautekanavan kautta. Palautekanavan osoite on www.attendo.fi/sisainenpalaute ja tämä on tarkoitettu organisaation sisäiseen käyttöön. Annettu palaute toimitetaan käytettävissä olevan tiedon perusteella aiheesta vastaaville tahoille.
6. **Muutoksista tiedottaminen**
Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palavereissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat.
7. Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu asiakaspalaverissa ja/tai hoitohenkilökunnan ja yksikön johtajan tiedottamana. Tarvittaessa omaisille/läheisille soimitaan 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.

Yksikön esimies

Tanja Salonen

Omaavonntasuunnitelman seuranta 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 löytyy henkilökunnan toimistosta sekä kodin ilmoitustaululta ja on luettavissa yksikön 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 muutettua. Hoitopalaveri sovitaan mahdollisimman pian asiakkaan muutettua Toivonrinteeseen. Asiakkaan palveluntarpeen arvioinnissa käytetään apuna RAI- ja MNA-mittareita. RAI- ja MNA-arvioinnit tekee omahoitaja kahden viikon sisällä asiakkaan muuttamisesta kodille, yhteistyössä vastaavan sairaanhoitajan sekä ravitsemusvastaavan kanssa. Hoitava lääkäri tekee tulotarkastuksen viimeistään kolmen kuukauden kuluttua muuttamisesta. Omahoitaja tutustuu asiakkaan elämänhistoriaan omaisten ja asiakkaan haastattelulla. Omahoitaja esittelee asiakkaan myös muille hoitajille, jotta asiakasta pystytään ymmärtämään ja tuntemaan mahdollisimman hyvin.

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 (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voimien muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa. Lisäksi yksikön fysioterapeutti laatii asukkaille kuntoutussuunnitelman asiakaskohtaisesti.

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.

Tärkeää on myös keskustella auki ne tilanteet, joissa on vaarana, että itsemääräämisoikeus kääntyy itseään vastaan ja asiakas jää ilman tarvitsemaansa hoitoa. Muistisairauden etenemisen myötä asiakkaan voi olla haastavaa ymmärtää esimerkiksi hygienianhoidon tarpeellisuutta ja hän saattaa kieltäytyä hygienian hoidosta, jolloin on riskinä mm. infektiot ja haavaumat. Tällaisissa tilanteissa pyritään löytämään keinoja, joissa asiakasta ei tahdonvastaisesti hoideta, mutta hänen hyvinvointinsa turvataan. Käytettyjä keinoja voivat olla esimerkiksi validaatio tai hygienian hoitamisen ajankohdan siirtäminen myöhempään, jolloin asukas voi olla hoitomyönteisempi. Asukkaan yksilöllisten mieltymysten tunteminen helpottaa yhteistyötä haastavissa tilanteissa.

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta tuetaan pienillä teoilla arjessa; asiakkaan mielipidettä kysytään ja valinnan mahdollisuuksia tarjotaan aktiivisesti erilaisissa arjen tilanteissa, esimerkiksi;

- ruokailutilanteessa asukkaalla on mahdollisuus tehdä valintoja omien mieltymystensä mukaisesti; mitä haluaa leivän päälle, mitä ruokajuomaa haluaa. Lähtökohtaisesti asiakkaat syövät itsenäisesti, mutta tarvittaessa he saavat apua. Asiakkaalla on myös mahdollisuus valita, haluaako syödä yksin vai yhdessä muiden kanssa.
- asiakkaan omaa unirytmää kunnioitetaan. Mahdollisuuksia lepoon ja päiväuniin tarjotaan myös päiväaikaan.
- asiakasta tuetaan oman persoonan ilmaisuun, asiakkaan tottumusten ja toiveiden mukaisesti; annetaan mahdollisuus päättää vaatetuksesta ja ehostautumisesta. Myös omaa huonetta kannustetaan sisustamaan omien mieltymysten mukaan.
- asiakkaille järjestetään neljästi vuodessa asukaskokous, jossa heidän toiveitaan kuunnellaan ja asiakkaiden on mahdollista antaa palautetta toiminnasta. Toimintaa kehitetään saadun palautteen pohjalta.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Rajoittaminen on viimesijainen keino asukkaan terveyden, toimintakyvyn ja turvallisuuden takaamiseksi. Rajoitteiden tarve arvioidaan yhteistyössä asiakkaan, omaisen, henkilöstön ja lääkärin kanssa. Päätös perustuu aina asiakkaan tilan yksilölliseen arviointiin. Päätöksen rajoitteesta tekee aina lääkäri ja se kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään. Rajoittamispäätös tehdään kolmeksi kuukaudeksi kerrallaan. Rajoittamisten tarvetta arvioidaan säännöllisesti hoitohenkilöstön kanssa päivittäisessä hoitotyössä. Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa.

Kirjaukset rajoittamisesta tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi. Niistä käy ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/peruste ja toimenpide, toimenpiteen kesto ja suorittaja sekä todettu vaikutus. Hoitohenkilöstö arvioi rajoitteiden käytön tarvetta jokaisessa tilanteessa erikseen. Jos rajoittamistoimen käyttöön päädytään, havainnoidaan myös asukkaan reagointia rajoitteen käyttöön. Mikäli rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti, asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Menettelyohje asiakkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämistä varten on yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa.

Rajoitteiden käyttöä ennaltaehkäistään Toivionrinteessä monilla eri tavoin. Ennakoinnilla on suuri merkitys rajoitteiden käytön ehkäisyssä. Hyvä kivunhoito, esteettömät tilat ja tarvittavat apuvälineet sekä mielekäs arki ovat tärkeässä roolissa. Myös asukkaiden yksilöllisten tottumusten ja elämänhistorian tunteminen auttavat hoitohenkilökuntaa havaitsemaan merkkejä, jotka voivat johtaa rajoittamistoiimiin. Tuttu hoitaja voi tällöin saada asukkaan rauhoittumaan muilla keinoin ja rajoitustoimenpiteisiin ei tarvitse ryhtyä. Toivionrinteessä rajoitteiden käytöstä sekä ennaltaehkäisystä käydään keskustelua säännöllisesti hoitohenkilökunnan palaverissa. Hoitohenkilökunta saa myös perehdytystä asukkaan itsemäärämisoikeuden tukemisesta mm. Attendon eettisten ohjeiden kurssilta.

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 sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain 29 §:n mukaisesti ilmoittaa viipymättä esimiehelleen, jos huomaa epäasiallista kohtelua. Kts. kohta 3 RISKINHALLINTA (4.1.3).

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Asiakkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, hoivakodin henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asiakkaan omaisen/läheisen/edustajan kanssa. Selvitämme tilanteen asianosaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Mikäli asiakas/läheinen on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön esimiehen ja alueen palvelupäällikön ja/tai aluejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti kahden viikon sisällä. Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun, perustelut sekä selkeästi ne toimenpiteet, joihin muistutuksen johdosta ryhdytty. Tarvittaessa asiakasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- tai potilasasiavastaavaan. Tilanteet käydään henkilöstön kanssa tiimipalaverissa.

Jokaisella työntekijällä on ilmoitusvelvollisuus, jos kohtaa asiakkaan epäasiallista kohtelua. Tämä tulee ilmoittaa esimiehelle, joka ottaa asian käsittelyyn. Ilmoitus tehdään kirjallisena ja siitä tiedotetaan myös viranomaisia.

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

Lääkinnällisistä laitteista aiheutuneet vaaratilanteet raportoidaan Attendon oman poikkeamailmoituksen lisäksi Fimealle seuraavan ohjeistuksen mukaisesti: https://fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/vaatimukset-ammattimaisille-kayttajille/vaaratilanteista-ilmoittaminen.

4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Omaisyyhteistyö on tärkeää yksikössämme. Omaisten ja asiakkaan kanssa pidämme vuosittain hoitoneuvottelun. Omahoitaja on omaisten kanssa erikseen sovitun aikataulun mukaan yhteydessä asiakkaan voinnista sekä tilanteesta kodilla. Omaisista ovat aina tervetulleita meille.

Asukaskokoukset järjestämme neljä kertaa vuodessa. Kokouksesta tehdään muistio nähtäväksi ilmoitustaululle. Asiakkailta on mahdollisuus vaikuttaa arkisiin valintoihin ja päätöksiin.

Palautteen kerääminen

Jatkuva asiakaspalaute ja säännöllisesti tehtävät tyytyväisyysmittaukset ovat osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä. Palautteen antaja voi olla asiakas, läheinen tai muu yhteistyötaho. Palautetta voi antaa suoraan suullisesti asianomaiselle tai yleisesti asiakaspalaverissa, kirjallisesti yksikön palautelaatikkoon, puhelimitse/sähköpostitse, www-sivujen palautekanavan kautta. Asiakkailta ja omaisilta/läheisiltä hankitaan asiakaspalautetta myös keskustelemalla aktiivisesti asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa. Omaisten/läheisten illat ovat myös oivallisia tilanteita palautteen ja kehittämisideoiden keräämiselle. Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään kahdesti vuodessa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten illassa. Asiakastytyväisyyskyselyn tuloksia ja palautetta hyödynnetään yksikön toiminnan laadun kehittämisessä, toimintasuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksikön esimies vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esimies vie saadun palautteen laatu- ja palvelumuutosten mukaisesti eteenpäin organisaatiossa. Asiakastytyväisyyskyselyjen tulosten pohjalta on laadittu kehittämissuunnitelma vuodelle 2024. Vuoden 2024 kehittämissuunnitelman painotuksena ovat asukkaiden virikkeellisen arjen edistäminen sekä läheisyhteistyön vahvistaminen.

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

Jos olet tyytymätön saamaasi palveluun tai kohteluun sosiaalihuollon yksikössä tai varhaiskasvatuksessa tai kaipaat neuvontaa oikeuksistasi asiakkaana, sosiaaliasiavastaavan kanssa voit pohtia erilaisia keinoja tilanteen selvittämiseksi. Sosiaaliasiavastaavan tehtävä on puolueeton, riippumaton ja lakisääteinen. Sosiaaliasiavastaava on taho, joka neuvoo, miten sinä asiakkaana voit toimia omassa asiassasi. Sosiaaliasiavastaava ei tee päätöksiä.

Sosiaaliasiavastaavan lain mukaiset tehtävät ovat:

- neuvoa asiakkaita sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain ja varhaiskasvatustilain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- neuvoa ja tarvittaessa avustaa asiakasta tai asiakkaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä muistutuksen tekemisessä sekä neuvoa ja tarvittaessa avustaa varhaiskasvatustilain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus tai muu asiakkaan sosiaalihuollon tai varhaiskasvatustilain soveltamiseen liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- koota tietoa asiakkaiden yhteydenotoista ja seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä
- toimia asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Terveystilavastaavan palveluita koskevissa asioissa ota yhteyttä potilasasiavastaavaan.

Asiakkaan oikeuksien asiantuntijana sosiaaliasiavastaava voi arvioida yhdessä kanssasi sitä, voisiko ongelmasi selvittely sosiaalihuollon yksikössä olla aiheellista. Sosiaaliasiavastaava tarvittaessa auttaa sinua asian selvittelyssä tai sovittelemassa. Voit ottaa yhteyttä sosiaaliasiavastaavaan puhelimitse, suomi.fi-verkkoasioinnin kautta, kirjeitse tai sähköpostitse.

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot: puhelinnumero 040 504 5249 ma-to klo 9-11. Sosiaaliasiavastaavan sähköpostiosoite: sosiaaliasiavastaava@pirha.fi Sosiaaliasiavastaavan postiosoite: Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere.

Potilasasiavastaava on apunasi, kun tarvitset neuvoa ja tietoa oikeuksistasi potilaana. Pirkanmaan hyvinvointialueella potilasasiavastaava palvelee alueellaan sekä julkisen että yksityisen terveydenhuollon potilaita. Potilasasiavastaavan tehtävä on puolueeton, riippumaton ja lakisääteinen. Potilasasiavastaava on taho, joka neuvoa, miten sinä potilaana voit toimia omassa asiassasi. Potilasasiavastaavan lain mukaiset tehtävät ovat:

- neuvoa potilaita potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- neuvoa ja tarvittaessa avustaa asiakasta tai asiakkaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä muistutuksen tekemisessä
- neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- tai lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus tai muu potilaan terveydenhuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa
- tiedottaa potilaan oikeuksista
- koota tietoa potilaiden yhteydenotoista ja seurata potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä
- toimia potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi

Jos olet tyytymätön saamaasi hoitoon tai kohteluun terveydenhuollossa, voit ottaa yhteyttä potilasasiavastaavaan.

Sosiaalihuollon palveluita koskevissa asioissa ota yhteyttä sosiaaliasiavastaavaan.

Potilasoikeuksien asiantuntijana potilasasiavastaava voi arvioida yhdessä kanssasi, että voisiko ongelmasi selvittely hoitopaikassasi olla aiheellista. Potilasasiavastaava auttaa sinua tarvittaessa asian selvittelyssä tai sovittelemassa.

Potilasasiavastaava ei ota kantaa potilaan taudinmäärittelyyn tai hoidon sisältöön. Potilasasiavastaava ei myöskään ota kantaa siihen, onko hoidossasi tapahtunut hoitovahinko tai -virhe. Potilasasiavastaava ei tulkitse potilasasiakirjoja.

Voit ottaa yhteyttä potilasasiavastaavaan puhelimitse, suomi.fi-verkkoasioinnin kautta, kirjeitse tai sähköpostitse.

Potilasasiavastaavan yhteystiedot: puhelinnumero 040 190 9346 Ma-To klo 9-11. Potilasasiavastaavan sähköpostiosoite: potilasasiavastaava@pirha.fi Potilasasiavastaavan postiosoite: Hatanpäänkatu 3, 33900 Tampere.

Muistutus

Sosiaalihuollossa voi tehdä kirjallisen muistutuksen suoraan Attendo-kodin johtajalle. Kerro muistutuksessa omin sanoin, mitä on tapahtunut ja milloin, missä toimintayksikössä, sekä kenestä asiakkaasta on kysymys. Muistutus antaa palveluntuottajalle mahdollisuuden korjata tilanne ja kehittää toimintaansa.

Yksikönjohtajan yhteystiedot; Tanja Salonen/Attendo Toivionrinne, Karjalantie 2, 33920 Pirkkala tai sähköpostilla:

tanja.salonen2@attendo.fi

Kantelu

Kantelu on viranomaiselle, kuten aluehallintovirasto, tehty ilmoitus jonkin yksittäisen ja konkreettisen asian mahdollisesta laiminlyönnistä tai havaitusta epäkohdasta toimintayksikössä. Kantelun voi tehdä kuka tahansa, esimerkiksi yksityishenkilö, omainen, työntekijä tai asukas itse. Kantelun voi tehdä esim. aluehallintoviraston kantelulomakkeelle, lisätietoja www.avi.fi.

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

Muistutukset ja kantelu- ja muut valvontapäätökset huomioidaan toiminnan kehittämisessä käymällä ne aina läpi yksikön palaverissa ja laatimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, josta dokumentointi asianmukaisesti palaverimuistioihin. Lisäksi

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

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. 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 ohjauvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAI mittaukset asiakkaille kerran vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin. Omahoitajan tärkeä tehtävä on huolehtia kunkin 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)

Kodillemme tulee ruoka Attendo Johanneksen keskuskeittiöstä.

Ateria-ajat kodillamme ovat: aamupala klo. 7-10, lounas klo.12, päiväkahvi klo. 14, päivällinen klo. 16.00, iltapala klo. 19-21.

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa suunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuositusten mukaisesti sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Asiakkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 h. Asiakkailta on mahdollisuus saada välipalaa aina niin halutessaan. Asiakkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja asiakkaita avustetaan heidän tarpeiden mukaisesti. Ruokahuolto ohjaa omavalvontasuunnitelmaa, jota päivitetään kerran vuodessa. Attendolla henkilöstölle järjestetään ikäihmisten ravitsemuskoulutuksia säännöllisesti.

Asiakkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria, joka on RAI ohjelman sisällä. Mikäli asiakkaalla on heikentynyt ruokahalu tai nesteiden nauttiminen, seurataan nautitun ruoan ja nesteiden määrää päivittäiskirjaamisissa ja tarvittaessa nestelistojen avulla. Jos asiakkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Asiakkaat punnitaan kerran kuukaudessa/tarpeen mukaan useammin. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioita, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa. Myös proteiinipitoisia ruokia 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 siivouksesta vastaavan palveluntuottajan kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asiakkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan

asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimitteettisuojaa kunnioittaen. Yksikössä on nimetty hygieniasta vastaava hoitaja, joka huolehtii ja seuraa asiakkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja ohjaa yksikön henkilökuntaa hygieniakäytännöissä. Hygieniavastaava laatii ohjeistukset ja ohjeistaa ne henkilöstölle. Hygieniavastaava käy koulutuksissa ja tekee yhteistyötä pshp:n hygieniahoitajan kanssa saaden uusimmat ohjeistukset.

4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO

Hammashoito: Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan terveyskeskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä. Tarpeen mukaan asiakkaat ohjataan terveyskeskuksen hammashoitolaan tai yksityiselle hammaslääkärille.

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asiakkaalle nimetty kunnan lääkäri/oma terveyskeskus. Lääkäri käy yksikössä noin 1-2 kertaa kuukaudessa. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamiaan ohjeita sairauden hoidossa.

Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellinen sairaanhoito: päivystys iltaisin ja viikonloppuisin otetaan sijoittavan kunnan ohjeiden mukaan yhteyttä päivystäjään. Kiireellistä hoitoa tarvittaessa soitetaan 112. Lähetettäessä asiakas täytetään asiakastietojärjestelmästä hoitajan lähete. Yksikössä on laadittu Asiakkaan lähettäminen päivystykseen- työohje joka löytyy toimiston fläppitaulusta.

Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista. Omahoitaja huolehtii asiakkaan säännöllisistä mittauksista, kuten esimerkiksi verenpaine, paino ja verenokeri. Lääkäri määrittelee, kuinka usein mittauksia tulee seurata ja määrää laboratoriotestejä, sairaanhoitaja ottaa laboratoriotestit.

Yksikön sairaanhoitajat vastaavat asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta, yhteistyössä yksikön muun hoivahenkilöstön kanssa. Sairaanhoitaja on tarvittaessa yhteydessä lääkäriin, asukkaan tilanteen sitä vaatiessa. Sairaanhoitaja ohjaa ja avustaa yksikön muuta hoivahenkilöstöä asukkaan terveyden- ja sairaanhoidon toteuttamisessa, seurannassa ja arvioinnissa, lääkärin linjausten mukaisesti.

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 osallistuu yksikön lähihoitajia, sairaanhoitaja-tiiminvetäjä ja yksikön johtaja. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman.

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

Läkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on yksikön sairaanhoitajilla sekä yksikön johtajalla, jotka myös valvovat henkilökunnan lääkehoidon osaamista. Lääkkeen vaikutuksen seuranta kuuluu kaikille. Lääkäri päättää lääkemuutoksista. Lääkemuutoksien toteuttamisesta vastaa pääsääntöisesti sairaanhoitaja.

Yksikön lääkehoidosta vastaa Pirkkalan lääkäri, Tampereen Pihlajalinnan lääkäri vastaa Tampereen asiakkaista. Akuuteissa asioissa ja yksikön oman lääkärin työaikojen ulkopuolella kiireelliset lääkärin konsultaatiota tarvitsevat asiat hoidetaan ensisijaisesti ympärivuorokautisen lääkäritikapäivystyksen kautta, jonka Pirkanmaan hyvinvointialue ostaa Mehiläinen Terveyspalvelut Oy:ltä. Toivonrinteen sairaanhoitajat vastaavat lääkehoidon kokonaisuudesta lääkärin ohjeiden mukaisesti. Jokaisessa vuorossa on nimetyt vastuuhoitajat, joka vastaavat lääkehoidosta lääkehoidonsuunnitelman mukaisesti.

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Yhteistyötä tehdään asiakkaan kunnan sekä hyvinvointialueen terveyspalveluiden ja sosiaalihuollon kanssa. KELA ja Fimlabin kanssa tehdään myös yhteistyötä.

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. Toivonrinne ostaa alihankintana kiinteistöhuollon Coor Oy:ltä ja laboratoriopalveluita Fimlabilta sekä siivouspalvelut L&T:ltä.

7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Asiakasturvallisuudesta varmistetaan tilojen, turvajärjestelmien, laitteiden ja välineiden hyvällä suunnittelulla, ylläpidolla ja huollolla, henkilökunnan hyvällä ohjeistuksella ja koulutuksella, asiakkailta kerätyn palautteen avulla sekä jatkuvalle valvonnalle, seurannalle ja kehittämistyöllä. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus digi- ja väestötietovirastolle edunvalvonnan tarpeesta olevasta henkilöstä sekä vanhustalvotilain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

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

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

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

4.4.1 HENKILÖSTÖ

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

a) Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne:

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

-Yksikön hoitohenkilömitoitus on 0.65 tt/ asiakas ja kokonaishenkilöstömitoitus 0.75tt/asiakas

-Yksikön esimies on Tanja Salonen, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja AMK.

-Yksikössä vakituksena henkilökuntana työskentelee 2 sairaanhoitajaa, 15 lähihoitajaa ja 3 hoiva-avustajaa. Avustavaa henkilökuntaa on 1,8 työntekijää, jotka työskentelevät hoitoapulaisen nimikkeellä.

-Lisäksi yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista.

a) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:

Sijaisten hankinnassa on aina lähtökohdana yksikön toiminnallinen tarve ja asiakkaiden turvallisuus sekä viranomaisten vaatimukset. Yksikön henkilöstön äkilliset poissaolot pyritään aina järjestämään tutuilla sijaisilla tai työvuorojärjestelyin. Pirkanmaan alueella on Attendolla 10 kiertävää hoitajaa. Heidät on perehdytetty yksiköihin. Tarpeen mukaan Toivonrinteessä käytetään myös kiertäviä hoitajia äkillisissä poissaoloissa. Tavoitteena on käyttää asiakkaille tuttuja ja yksikön toiminnan tuntevia sijaisia. Sijaisjärjestelyistä vastaa ensisijaisesti hoivakodin johtaja. Sijaisten hankinta kuuluu jokaiselle hoivakodin työntekijälle esimiehen ollessa poissa yksiköstä.

b) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen

Yksikön esimies vastaa työvuorosuunnittelusta ja siitä, että työvuoroissa on suunnitellusti riittävä määrä henkilökuntaa. Yksikön henkilökunnan riittävyyttä, osaamista ja koulutustarvetta, poissaolojen ja sijaisten tarvetta arvioidaan säännöllisesti. Yksikössämme on määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä henkilöstö suhteessa tuotettavaan palveluun. Henkilöstötyytyväisyyskyselyt tehdään kahdesti 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 työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvaihto, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen [yksikön esimiehen vastuulla on henkilöllisyyden tarkistaminen, ammattioikeuksien ja kelpoisuuden tarkastus (tutkintotodistukset, JulkiTerhikki, JulkiSuosikki), ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset], työsuojelun tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

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

Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojan 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.

Yksikköön on laadittu kirjalliset mitä omahoitajan tehtäviin kuuluu Toivonrinteessä. Omahoitajan tehtävien perehdytys kuuluu osana perehdytystä uuden työntekijän aloittaessa Toivonrinteessä.

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..

4.4.2 TOIMITILAT

Yksikkö toimii kaksikerroksissa uudisrakennuksessa. Asiakastilat ovat yläkerrassa sisääntulotasossa-Yksikössämme on yhteensä 27 asiakashuonetta. Huoneet ovat 20-30 m². Jokaisessa asukashuoneessa on wc ja suihku. Asiakas kalustaa oman asuntonsa itse. Jokaisella asiakkaalla on halutessaan sähkökäyttöinen sairaalasänky talon puolesta. Omaiset voivat sovittaessa yöpyä Toivonrinteessä esimerkiksi saattohoitovaiheessa, niin halutessaan.

Kodilla on asukkaiden yhteiskäytössä ruokasali ja takkatila. Asukkailla on mahdollisuus saunoa kodilla halutessaan. Yhteistiloissa on inva- mitoitettu wc asukkaiden käyttöön.

Toivonrinne sijaitsee omakotialueella Pirkkalan Toiviossa. Kilometrin päässä sijaitsee Partolan kauppakeskittyä.

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

- kaiteita ja levähdyspaikkoja on riittävästi
- porrasaskelmat ovat matalia ja leveitä
- kulkuyhteydet tilasta tilaan on suunniteltu niin, että kulkeminen onnistuu apuvälineitä käyttäen
- kynnyksiä on luiskattu

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisäävät hyvä aitaus (yksi suuri ryhmäkotihiha täysin aidattu seinästä seinään), hyvä valaistus ja alueen valvonta. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on penkkejä ja istutuksia. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Parkkipaikat ja autoliikennöinti eivät 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.

- Asiakashuoneissa ylläpitosisiivous kerran viikossa ulkoisen palveluntuottajan toteuttamana
- Pyykkihuolto toteutetaan hoitoapulaisen toimesta

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 Onesolution 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 laitehuoloin. 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 koodilukot. Ulko-oven vieressä on soittokello yksikköön vierailulle tulevia varten.

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.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Asiakkaan omahoitaja yhdessä sairaanhoitajan tai fysioterapeutin kanssa huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuväline tarpeen 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 kalibroivien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitieteys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla.

Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä. Vaaratilanteet raportoidaan AQ-järjestelmässä poikkeamaraportilla. Vaaratilanteet käsitellään yksikössä henkilöstön kanssa tapauskohtaisesti. Tilanteen pohjalta laaditaan tarvittavat toimenpiteet/ kehitysehdotukset, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa. Laitteista johtuvista vaaratilanteista ilmoitetaan myös laitteiden valmistajille tai valtuutetulle edustajalle. 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>. Lääkinnällisistä laitteista aiheutuneet vaaratilanteet raportoidaan Attendon oman poikkeamailmoituksen lisäksi Fimealle seuraavan ohjeistuksen mukaisesti: https://fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/vaativuorokausraportointi.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Yksikön johtaja Tanja Salonen. puhelinnumero 044-7800812

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

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

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

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

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

Tietoturva- ja tietosuojapäällikkö, Attendo Oy:
Sanna Ketopaikka
PL750, Itämerenkatu 9
00181 Helsinki
tietosuojavastaava@attendo.fi

Yksikön esimiehen tiedot

Tanja Salonen
tanja.salonen2@attendo.fi
044-7800812

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

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

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

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

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Omaevalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön esimiehen johdolla. Omaevalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2024

Osa 1: Asiakas- ja läheiskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

	TAVOITE	TOIMENPITEET	AIKATAULU	VASTUUTUS	VÄLIARVIOINTI (omavalvonnan vuosikellon mukaisesti)	LOPPUARVIOINTI (edellisen vuoden kehittämisuunnitelma)
ASIAKASKOKEMUS	Viriketoiminnan vahvistaminen	Kalenteroidaan säännölliset toimintatuokit	Vuosi 2024	Koko työyhteisö	Elokuu 2024	Tammikuu 2025
LÄHEISKOKEMUS	Yhteydenpidon tehostaminen	Omahoitajan säännöllinen yhteydenpito läheisiin, seurantataulukko tukena	Vuosi 2024	Koko työyhteisö	Toukokuu ja elokuu 2024	Tammikuu 2025
HENKILÖSTÖ- KOKEMUS JA TYÖHYVINVOINTI	Asioiden esiin nostaminen työyhteisössä on helppoa	Ideapurkki, johon voi jättää nimettömästi kehittämisehdotuksia	Vuosi 2024	Koko työyhteisö	Elokuu 2024	Tammikuu 2025

Tavoitteiden seuranta toteutetaan tiimipalavereissa sekä Hallitse härdelliä-menettelyn avulla.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.
Paikka ja päiväys

Pirkkalassa 10.5.2024

Allekirjoitus

Tanja Salonen

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/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

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

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

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

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

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

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

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

Toimeentulotuen määräaikaomavalvonta

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