

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

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

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja		Kunnan nimi: Pälkäne
Yksityinen palveluntuottaja		Kuntayhtymän nimi:
Nimi: Attendo Oy		Sote -alueen nimi:
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1755463-2		
Toimintayksikön nimi Attendo Satumetsä		
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Lastenlinnantie 7, 36600 Pälkäne, p. 044-494 2834		
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä <i>Tehostettu palveluasuminen, ikäihmiset; 39 asiakaspaikkaa</i>		
Toimintayksikön katuosoite Lastenlinnantie 7		
Postinumero 36600	Postitoimipaikka Pälkäne	
Toimintayksikön vastaava esimies Marjut Leinonen	Puhelin 044-494 2830	
Sähköposti marjut.leinonen@attendo.fi		
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 29.9.2017		
Palvelu, johon lupa on myönnetty Ympäriavuorokautisten sosiaalipalvelujen tuottaminen vanhuksille		
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat		
Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygienia-, hoiva- ja siivoustuotteet: Pamark Oy. Kiinteistöhuolto: Coor Service management Jätehuolto: Pirkanmaan Jätehuolto Oy Apteekki: Hervannan apteekki (Pälkäneen apteekki)		

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

Toiminta-ajatus

Attendo Satumetsä on syksyllä 2017 Pälkäneelle avattu 39-paikkainen 1-kerroksinen ikäihmisten tehostettu palveluyksikkö. Ympäri vuorokautinen hoiva, huolenpito ja tukipalvelut mahdollistavat ikäihmiselle turvallisen arjen aina elämän loppuun asti. Attendo Satumetsässä tuotetaan tehostettua palveluasumista.

Vakituksia asukkaita on 27 (tavoite 33-34) tehostetussa palveluasumisessa.

Attendo Satumetsän toimintaperiaatteet pohjautuvat Attendo Oy:n visioon, arvoihin ja toimintaperiaatteisiin. Visiomme "Vahvistamassa ihmistä" tarkoittaa sitä, että jokainen ihminen tuntee voivansa osallistua, häntä kuunnellaan sekä kohdellaan kunnioituksella ja lämmöllä. Asukasta kannustetaan itsenäisyyteen niin, että hänen olonsa on turvallinen ja, että hänen elämänlaatussa on parantunut.

Meidän kolme arvoamme- osaaminen, sitoutuminen ja välittäminen- ohjaavat kaikkea tekemistämme, miten suhtaudumme toinen toisiimme sekä asiakkaisiimme. Arvota auttavat meitä toteuttamaan visiomme.

Mahdollistamme vanhuksen hyvän elämän Attendo Satumetsässä tarjoamalla yksilöllisiin hoidon, hoivan ja palvelutarpeisiin sekä voimavaroihin perustuvia, suunnitelmallisia ja tavoitteellisia palveluja. Varmistamme asukkaan mahdollisuuden osallistua palvelujen suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin.

Tehtävänäme Attendo Satumetsässä on turvata asukkaalle laadukas ja itsenäinen elämä elämänkaaren loppuun asti ja hoitosuhteen päättymiseen saakka. Annamme hoivaa ja palvelua yksilöllisesti, asiakkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet huomioiden. Päämääränä on asiakkaan kokemus hyvä elämänlaatu. Asukkaan saama hoiva perustuu jokaiselle asiakkaalle tehtyyn yksilölliseen kuntoutus-, hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä RAI-arviointiin.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikössämme toimintaa ohjaavat arvot ovat **osaaminen, sitoutuminen ja välittäminen**, jotka näkyvät toiminnassamme kokonaisvaltaisesti sekä asiakkaan, omaisen/läheisen, tilaajan ja sidosryhmien kohtaamisissa sekä työyhteisön sisällä.

Osaamisella pyrimme ymmärtämään jokaisen asiakkaan tarpeita ja toiveita. Olemme ylpeitä tekemästämme laatuystä ja jaamme tulokset avoimesti. Teemme oikeita asioita oikeaan aikaan, olemme perusteellisia ja kiinnitämme huomiota yksityiskohtiin. Kehitymme ja kehitämme etsimällä ratkaisuja sieltä, missä muut näkevät ongelmia.

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

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

Arvot luovat meille pohjan toimia yhteisten normien mukaisesti ja valmiuden kehittyä yhä paremmaksi. Arvojemme mukaisia toimintaperiaatteita ovat: asiakasihtöisyys ja yksilöllisyys, asiakkaan toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä hoitotyö, ammatillisuus, asiantunteva, lämmin ja aito vuorovaikutus, turvallisuus, asiakkaiden kunnioitus sekä itsemääräämisoikeuden toteuttaminen. Pyrimme löytämään ratkaisuja ongelmien sijaan.

Attendo Satumetsässä on nimetty laatukoordinaattori ja ASKO- valmentaja. Laatukoordinaattorin tehtävänä on täyttää laatuindeksiä yhdessä esihenkilön kanssa, seurata ja käsitellä poikkeamia yhdessä työyhteisön kanssa kuukausittain. Ohjata henkilökuntaa laatuindeksin parametrien (aktiviteetit, ulkoilut, läheisyhteistyö, omahoitajahetket) dokumentoinnissa Hiikka- asiakastietojärjestelmään. On mukana sisäisissä auditoinneissa ja itsearvioinneissa sekä etsii parannuskohteita ja on mukana jalkauttamassa uusia toimintatapoja.

ASKO-valmentaja on entinen erpa eli erinomaisen palvelun valmentaja. ASKO on asiakaskokemus. ASKO- valmentaja pitää yllä hyvää ja rakentavaa keskustelua asiakaskokemuksen, arvojen ja ASKO-lupauksien avulla. Nostaa esille ajankohtaisia asioita ja toimii työyhteisön valmentajana ASKO-asioihin liittyvissä tehtävissä ja keskusteluissa. Pitää huolta säännöllisistä keskusteluista ja tekee havaintoja onnistumisista ja mahdollisista kehittämiskohdista. Huolehtii kvartaalikeskustelut.

3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

- **Henkilöstöön liittyvät riskit;** puutteellinen perehdyttäminen, vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet, infektiot ja tarttuvat taudit. Attendolla on uusi pahvinen perehdytyskortti, jossa on perehdytyksen aikataulu ja koulutussuunnitelma. Sähköisessä muodossa perehdytysohjelma on VALO:ssa kaikkien työntekijöiden saatavilla. Uudelle työntekijälle nimetään aina perehdyttäjä, joka perehdyttää parityöskentelyn kautta talon toimintoihin ja toimintamalleihin.
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, lääkekulutuksen seuranta – jokainen vastaa omalta osaltaan

turvallisesta lääkehoidosta. Love-koulutus on pakollinen ja sairaanhoitajat varmistavat turvallisen lääkehoidon yhdessä lääkärin kanssa.

- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit;** Henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** Henkilöstömitoitus, työvuoroihin sijoittuminen, tehtäväkuvat -johtaja vastaa riittävästä mitoituksesta, perehdytyskansiosta on nähtävillä jokaisen ammattiryhmän tehtäväkuvat ja ne löytyvät myös sähköisessä muodossa Valosta.
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;** yksikön tilat, kulunvalvonta, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat- jokainen vastaa osaltaan turvallisuudesta ja on velvollinen ilmoittamaan epäkohdista.
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit-** säännölliset palaverit , muistiot paperisena sekä sähköisessä muodossa ja vuoronvaihtojen yhteydessä tiedonsiirto. Vastuu koko henkilökunnalla sekä johtajalla.

Riskien hallinnan työnjako

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

Riskien hallinta on osa laatujärjestelmäämme ja strategista riskien hallintaa toteutetaan johtoryhmätasolla. Attendo Satumetsässä koko henkilökunta osallistuu riskien kartoittamiseen mm. laadunhallinnan, omavalvonnan, työsuojelun ja pelastussuunnitelman avulla.

Poikkeamia ja vaaratilanteita voi syntyä erilaisista syistä esim. hoitotilanteissa, lääkehoidossa, tiloihin ja laitteisiin liittyen, tietosuojan toteutumisessa, asiakkaan itsensä aiheuttamana tai ulkoisen ympäristön aiheuttamana (esim. ilkiivalta tai myrsky). riskien toteutumista ehkäistään niiden tunnistamisen jälkeen hyvällä ennakoivalla toiminnalla/suunnitelmalla ja toimintaohjeita noudattaen.

Työntekijä ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista tai riskeistä, jotka liittyvät sosiaalihuollon asiakkaan hoitoon, hoidon tasoon tai laatuun. Ilmoitus tehdään hoivakodin johtajalle viipymättä suullisesti sekä kirjallisesti poikkeamalomakkeella. Yksikön johtaja ilmoittaa asiasta tilaajakunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle sekä omalle esimiehelleen sekä aloittaa viipymättä toimet epäkohdan korjaamiseksi.

Riskienhallinta infektiotartuntoihin liittyen

Tartuntoja ehkäistään samalla tavoin kuin muitakin hengitystieinfektioiden aiheuttajia eli noudattamalla huolellista käsi- ja yskimishygieniaa sekä huolehtimalla hoitoympäristön asianmukaisesta siivouksesta.

Avainasemassa ovat

- tavanomaisten varotoimien noudattaminen kaikkien asukkaiden hoidossa
- asukkaiden siirtojen välttäminen
- tiedonkulun varmistaminen.

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikköön?

- Huolehditaan, että henkilökunta ei tule töihin sairaana. Pyydetään tarvittaessa työterveyshuollon arvio. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita.
- Huolehditaan, että henkilökunnan vaihtuvuus on mahdollisimman vähäistä. Samojen hoitajien ei pidä työskennellä useammassa kuin yhdessä yksikössä.
- Noudatetaan kansallisia linjauksia vierailukielloista
- Huolehditaan, että vierailulle ei tulla sairaana. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita.
- Varmistetaan, ettei uusi asukas ole altistunut tartunnalle. Jos hän on altistunut, hänet tulee asettaa karanteeniin yhdenhengen huoneeseen, jos mahdollista.
- Seurataan, tuleeko toimintayksikköön saapuville uusille asukkaille hengitystieinfektioiden oireita (kuume, yskä ja/tai hengenahdistus)

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikön sisällä?

- Tiedotetaan asukkaille ja henkilökunnalle tartuntatautilanteesta.
- Varmistetaan, että yksikössä on hygieniayhdyshenkilö, joka huolehtii tiedonkulusta paikallisten terveysviranomaisten ja alueellisten infektioasiantuntijoiden kanssa.
- Korostetaan huolellista käsi- ja yskimishygieniaa henkilökunnalle, asukkaille ja vierailijoille.
 - Varmistetaan, että saatavilla on nestesaippuaa ja käsipyyhepaperia tai alkoholipitoista käsihuuhdetta, ja että ne on sijoitettu asianmukaisesti.
- Huolehditaan henkilökunnan asianmukaisesta suojaumisesta.
 - Noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa aina tavanomaisia varotoimia (<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita/tavanomaiset-varotoimet-ja-varotoimiluokat>)

- Noudatetaan hengitystieinfektiota sairastavan asukkaan hoidossa tavanomaisten varotoimien lisäksi kosketus- ja pisaravarotoimia. Käytetään seuraavia suojaimia: kertakäyttöiset suojakäsineet, kirurginen suu-nenäsuojus ja suojalasit tai visiirillinen kirurginen suu-nenäsuojus, hihallinen suojatakki/esiliina
 - Huolehditaan käsihygieniasta ennen suojainten pukemista ja välittömästi niiden riisumisen jälkeen.
 - Järjestetään oireilevalle asukkaalle yhdenhengen huone, jos mahdollista.
 - Tiedotetaan lisävarotoimista asukashuoneen ovella.
- Järjestetään altistuneille yhden hengen huone, jos mahdollista.
- Rajoitetaan yhteisten tilojen käyttöä, jos yksikössä on oireilevia asukkaita.
- Varmistetaan suojainten saatavuus.
- Tarjotaan henkilökunnalle ohjeistusta ja koulutusta infektioiden ehkäisy- ja torjuntakäytännöistä.
- Koulutetaan henkilökuntaa tunnistamaan hengitystieinfektion oireet ja raportoimaan niistä välittömästi lääkärille tai sairaanhoitajalle.
- Seurataan, tuleeko asukkaille hengitystieinfektion oireita.
- Seurataan yhteistyössä työterveyshuollon kanssa, tuleeko henkilökunnalle hengitystieinfektioiden oireita
- Tehostetaan hoitoympäristön siivousta. Huomioidaan erityisesti usein kosketeltavat pinnat, pöytäpinnat ja wc-tilat.
- Tarkistetaan, onko henkilökunnan suojainten käytössä ongelmia. Tarpeen mukaan suojainten käyttöä myös oireettomien asukkaiden hoidossa tilanteissa, joissa yksikön asukkailla on todettu infektiota.

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

Edellä mainitun lisäksi:

Tilanne, jossa on vain muutamia sairastuneita (asukkaita):

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

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

- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
- lääkehoito:
 - *lääkkeiden tilaaminen annosjakelupalvelua käyttävään yksikköön:* Satumetsässä käytetään annosjakelupalvelua otetaan yhteyttä Pälkäneen apteekkiin ja pyydetään mahdollisuutta tilata seuraavan tilauksen yhteydessä annosjakelupussit kuukauden ajaksi (normaalin kahden viikon sijaan). Tästä keskustellaan myös hoitavan lääkärin kanssa (mahdolliset lääkemutokset kannattaa ennakoida ennen tilausta). Näin saadaan rauhoitettua lääketoituksia epidemian aikana. Muiden säännöllisten lääkkeiden riittävyys varmistetaan tilaamalla seuraavan tilauksen (kun asiakkaan lääke alkaa olla lopussa niin, että kelakorvaus on mahdollisuus saada) yhteydessä 3 kuukauden lääkkeet. Tarvittavien lääkkeiden osalta tehdään arviota kulutuksen perusteella mikä on järkevä tilausmäärä ottaen huomioon lääkkeiden säilytystilat. Mahdollisuuksien mukaan tilataan 3 kk tarve.
 - *erityishuomio riskiryhmä astmaatikoit ja infektio-potilaat:* Varmistetaan, että hoitavia ja avaavia lääkkeitä on riittävästi niin, että on mahdollisuus infektion ajaksi nostaa annoksia tarvittavalle tasolle. Tilanjatkeiden riittävyys myös varmistettava.
 - *lääkkeiden jako:* ei kosketusta: ei suojaimia, käsidesinfektio toteutetaan tehtävän alkaessa ja päättyessä.
- hygieniä, pukeminen, vartalokontakti: pesut asukkaan huoneessa/tilanteen mukaan, työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
- ateriapalvelut: ateriapalveluiden poikkeustilanteita varten tehty poikkeussuunnitelma, jonka mukaisesti Satumetsässä on varauduttu tilanteisiin, joissa palveluntuotanto on mahdotonta taikka kohtuuttoman vaikeaa, Satumetsässä on varastoituna 2 päivän vararuuat akuutin vararuokalistan mukaisesti, asukkaat ruokailevat huoneessaan, keittiöön ei ole enää pääsyä muulla kuin keittiöhenkilöstöllä, keittiöhenkilöstö ei saa mennä hoivatiloihin, aterioiden tarjoilussa varmistetaan hygienian toteutumisen tehostetusti
- siivous: toimitaan yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti, erityisesti huolehditaan usein kosketeltavien pintojen (mm. sängyn laidat, valokatkaisijat, yöpöytä, vesihanat, ovenkahvat, apuvälineet myös asukas wc:ssä) puhtaudesta tehostetusti
- kokoukset: yksikössä tiedottaminen hoidetaan sähköpostitse, puhelimitse, etäyhteyksin (Skype, Teams)
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, omaisille ja läheisille informointi sovitusti yksikön esimiehen toimesta
- aktiviteetit: eivät mahdollisia
- hätätyö: mikäli epidemia pahenee, voidaan joutua turvautumaan ns. hätätyöhön. hätätyön teettäminen on mahdollista työaikalaissa säädettyissä poikkeuksellisissa olosuhteissa, kun ennalta arvaamaton tapahtuma on aiheuttanut keskeytyksen säännöllisessä toiminnassa tai vakavasti uhkaa johtaa sellaiseen keskeytykseen tai hengen, terveyden tai omaisuuden vaarantumiseen, eikä työtä ole mahdollista siirtää suoritettavaksi myöhempänä ajankohtana.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Yksikössä on käytössä Attendo 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. Satumetsän palveluprosesseihin liittyvät riskikartoitukset kehittämissuunnitelmineen tehdään kerran vuodessa esimiehen vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään Satumetsän palaverissa. Pelastussuunnitelma, pöytäkirjat, turvallisuus 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, joka löytyy asukastietojärjestelmään tallennettuna/miten yksikössä toimitaan. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tai hoivakodin johtaja tallentaa valmiit kirjatut poikkeamat Attendo Quality ohjelmaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Laatukoordinaattori käy läpi kuukausittain poikkeamat palaverissa, josta muistio. Johtaja käy käy käsittelemässä poikkeamat Attendo Quality- ohjelmassa .
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 johtaja selvittää tilanteen ja siihen johtaneet syyt sekä määrittää henkilöstön kanssa yhdessä korjaavat toimenpiteet ja seurannan.

Poikkeamaa käsiteltäessä tarkistetaan, onko tilanne aiheutunut jo olemassa olevan toimintaohjeen noudattamatta jättämisestä. Jos näin on, käydään kyseinen toimintaohje läpi ja muistutetaan yhteisesti sovitusta tavasta toimia vastaavassa tilanteessa jatkossa. Mikäli jo olemassa olevassa toimintaohjeessa havaitaan käsitellyn yhteydessä virhe, se korjataan ja täsmennetään.

3. Hoivakodin laatukoordinaattori käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa kuukausittain. Vakavat laatupoikkeamat vaativat nopean puuttumisen,

jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa hoivakodin johtaja.

4. Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.
5. **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, tästä on informoitu henkilökuntaa viestillä asukastietojärjestelmän kautta ja yksikön ohje on kanslian ilmoitustaululla sekä N-asemalla. 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.
6. 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.
7. **Muutoksista tiedottaminen**
Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat. Muistio palaverista tehdään heti ja tulostetaan paperiversio kanslian ilmoitustaululle ja tallennetaan sähköiseen muotoon N- asemalle, josta se on henkilökunnalle luettavissa.
8. Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu asiakaspalaverissa ja/tai jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa omaisille/läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavalvonnasta vastaava henkilö tai henkilöt

Yksikön esimies vastaa yksikön omaavalvontasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Omaavalvontasuunnitelma on tehty yhdessä johtajan ja henkilökunnan kanssa.

Yksikön esimies

Yksikön esimies Marjut Leinonen.

Omaavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

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

Omaavalvontasuunnitelman julkisuus

Omaavalvontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omaavalvontasuunnitelma on esillä hoivakodin yleisellä ilmoitustaululla ja menettelyohjeet yms. liitteet ovat hoitajien kansliassa erillisessä kansiossa, jonka voi pyytää nähtäväksi hoitajilta. Uusin päivitetty omaavalvontasuunnitelma tulee myös nettisivulle. Päivitetty omaavalvontasuunnitelma, jossa on liitteenä kehityssuunnitelma on luettavissa ilmoitustaululla ja kansliassa paperisena versiona. Tallennetaan myös N-Asemalle henkilökunnan luettavaksi ja nettisivulle omaisten luettavaksi. Tiedotus omaisille läheiskirjeessä ja henkilökunnalle tiedote kanslian ilmoitustaululla.

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.

Asiakkaan palvelun piiriin ohjaava kunta/kaupunki tekee oman käytäntönsä mukaisen palvelutarpeen arvioinnin ja antaa asiakkaalle valituksenalaisen päätöksen hoitopaikasta. mahdollisen yksityisen asiakkaan kohdalla palvelutarpeesta käydään yhdessä keskustelu ja neuvottelu. Attendo Satumetsässä asumisesta ja siihen liittyvistä palveluista laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma. Jokaiselle asiakkaalle nimetään omahoitaja. Omahoitaja esittäytyy asiakkaalle ja hänen läheisilleen ja kertoo yleisiä asioita Satumetsän toiminnasta. Omahoitaja järjestää hoivapalaverin 14-30 vrk kuluttua asiakkaan muutosta Satumetsään. Perehtyy asiakkaan elämäntapaan ja historiaan muita perusteellisemmin.

- Voimavara- ja hoivasuunnitelman laatiminen ja tavoitteiden asettaminen yhdessä asukkaan, asukkaan hoitoon osallistuvien läheisten /omaisten ja/ tai muiden henkilöiden kanssa.
- Yhteyshenkilönä toimiminen ja aktiivinen yhteydenpito asukkaan tärkeimpään yhteyshenkilöön vähintään kerran kuukaudessa.

Asiakkaan palvelutarvetta ja vointia arvioidaan säännöllisesti hoito ja palvelusuunnitelman päivittämisen yhteydessä vähintään 6 kuukauden välein ja aina asiakkaan tilan muuttuessa käytössä olevia mittareita hyödyntäen.

Asiakkaan hyvinvointia ja toimintakykyä arvioidaan haastatellen, havainnoiden sekä seurataan toimintakykyä kuvaavien mittareiden avulla (RAI; MMSE).

Palvelutarpeen arviointia helpottamaan on laadittu menettelyohje: "Toimintakykymittarit palvelutarpeen arvioinnissa"; josta löytyy erilaisia mittareita hyödynnettäväksi.

4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta Satumetsään.. 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 voinnin muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

Attendo Satumetsässä asiakas ja hänen omaisensa/läheisensä (mikäli asiakas niin haluaa) otetaan aktiivisesti mukaan hoito- ja palvelusuunnitelman laatimiseen ja arviointiin. Palvelutarvetta arvioidaan vähintään puolen vuoden välein ja aina asiakkaan tilanteen/voinnin muuttuessa. Menettelyohje: "Omaisyyhteistyö" määrittelee hyvin yhteistyön omaisten ja läheisten kanssa ja sen, että omaiset/läheiset saavat mahdollisuuden osallistua asiakkaan palvelutarpeen arviointiin, hoidon suunnitteluun ja saavat ajankohtaista tietoa läheisestään.

Fysioterapeutti käy Satumetsässä kerran viikossa, joka arvioi uuden asukkaan toimintakyvyn ja asettaa omat tavoitteet kuntouttavalle työlle ja tekee asiakkaalle kuntoutussuunnitelman.

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

Asiakkaan itsemääräämisoikeus on yksi toimintamme perusta ja oma asunto mahdollistaa hoivakodissa yksityisyyden toteuttamisen. Palvelu- ja hoitosuunnitelma on yksilöllinen (sisältäen asiakkaan ajatukset ja toiveet kaikilla elämän alueilla) ja se ohjaa päivittäistä toimintaa. sikaan omaa asuntoa kunnioitetaan mm. koputtamalla oveen ennen kuin mennään sisään. Päivä – ja viikko-ohjelmat rytmittävät Attendo Satumetsän arkea, työskentely tapahtuu mahdollisimman asiakaslähtöisesti asiakkaiden omaa tahtoa ja päivärytmiä kunnioittaen.

Jokainen työntekijä kunnioittaa asiakkaiden itsemääräämisoikeutta ja tukee asiakkaan mahdollisuutta vaikuttaa kykyjensä mukaisesti omaan elämäänsä koskeviin ratkaisuihin. Hoivakodin johtaja omalla esimerkillään vahvistaa asiakaslähtöistä toimintaa, seuraa ja kehittää jatkuvasti asiakkaiden haluihin ja tarpeisiin perustuvaa toimintatapaa.

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan.

Myös jokaisella muistisairaalla ihmisellä on oikeus itsemääräämiseen. Muistisairaus ei automaattisesti poista itsemääräämisoikeutta, sillä myös muistisairas ihminen voi kyetä pätevällä tavalla tekemään itseään koskevia päätöksiä. Niin kauan kuin hän kykenee itse päättämään omista asioistaan, hänen tekemälleen ratkaisulle on annettava etusija laillisen edustajan tai muun läheisen mielipiteen asemasta. Potilaalla voi olla kyky ja oikeus päättää hoidostaan, vaikkei hän olisi enää kelpoinen hoitamaan esim. taloudellisia asioitaan.

Tärkeää on myös keskustella auki ne tilanteet, joissa on vaarana, että itsemääräämisoikeus kääntyy itseään vastaan ja asiakas jää ilman tarvitsemaansa hoitoa? Vaikea asia, mutta sitäkin tärkeämpi.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Rajoitteita käytetään ainoastaan asiakkaan turvallisuuden takaamiseksi ja perustellusti. Rajoitteiden tarve arvioidaan yhteistyössä asiakkaan ja omaisen sekä henkilöstön ja lääkärin kanssa. Päätös perustuu aina asiakkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin monipuolisesti ja luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen rajoitteesta tekee aina lääkäri ja se kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään.

Kirjaukset tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi ja niistä tulee käydä ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/peruste ja toimenpide, toimenpiteen kesto ja suorittaja sekä todettu vaikutus. Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Menettelyohje asiakkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämistä varten yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa.

Attendo Satumetsän toiminnassa arvostetaan asiakkaan hyvää elämää ja palvelut pyritään sovittamaan yksilöllisesti ilman perusoikeuksia rajoittavia toimenpiteitä. Mikäli asiakkaan oman tai muiden henkilöiden turvallisuuden takaamiseksi tarvitaan rajoittamista, sen tulee olla perusteltua ja siihen tulee olla lääkärin määräämisen lupa. Rajoitteen tulee olla lievin mahdollinen, eikä sitä käytetä koskaan mielivaltaisesti. Mikäli rajoitteita tarvitsee käyttää, neuvotellaan niistä asiakkaan ja hänen omaistensa/läheisten kanssa.

Rajoitteiden käyttämistä harkitaan aina tarkasti useasta näkökulmasta, ja koko prosessi sekä mahdollinen päätös kirjataan asiakkaan sähköiseen asiakirjaan. Rajoitteiden käytöstä annettua lääkärin määräystä ja tarpeellisuutta arvioidaan jatkuvasti vähintään kuukauden välein ja ne tehdään kolmeksi kuukaudeksi kerrallaan ja puretaan heti, kun mahdollista.

Attendo Satumetsässä ei ole vierailuajoja ja ruokailuajat ovat joustavia. Netin ja puhelimen käyttöä ei ole rajoitettu. Pyrimme välttämään omassa toiminnassa rutiinimaisia käytäntöjä jatkuvalla toiminnan arvioinnilla.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, häiritsevää tapahtumaa tai vaaratilannetta?

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 vastuhenkilölle 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 omaistensa/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiainmieshen.

Tilanteet käydään läpi henkilökunnan kanssa palaverissa tai kahden keskeyttävässä keskustelussa riippuen siitä millaisesta tilanteesta on kyse ja koskeeko asia koko henkilöstöä. Tarvittaessa kahden keskeyttävässä palaverissa on paikalla myös aluepäällikkö. Keskustelluista tehdään aina muistio, johon tehdään korjaavat toimenpiteet ja keinot miten voidaan ennalta ehkäistä ettei tilanteita tapahtuisi jatkossa.

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

4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Asiakkaalle on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Toimenpiteissä on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan etu.

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Asiakkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa.

Käytännössä Satumetsässä omaisia pyritään osallistamaan toimintaan tapahtumien muodossa, joista esim. asukkaan viestivihkoon, jos käytössä. Omaisille lähetetään myös säännöllisesti postia Satumetsän toiminnasta ja oivamme ovat aina avoinna omaisille. Puolivuositain järjestetään omaistenilta, jossa mahdollisuus keskustella/kysellä. Asiakkaan tapahtumista infoamme myös henkilökohtaisesti sovitulla tavalla omaisia soittamalla, tekstiviestillä tai sähköpostilla. Viimeisimmässä omaisten illassa 6/2023 on kuultu omaisten toiveita omahoitajan yhteydenoton suhteen. Sovittu, että laitetaan kalenteriin ylös milloin on seuraava yhteydenotto omaiseen esim. soittamalla. Omaiset toivoivat lisää fysioterapiaa ja Satumetsässä on nyt elokuusta alkaen ollut kaksi kertaa viikossa fysioterapeuttin palveluja, tarkoituksena erityisesti tukea asukkaiden vielä jäljellä olevaa toimintakykyä. Lisäksi omaiset toivoivat lääkäripalveluiden parantamista.

Palautteen kerääminen

Jatkuva asiakaspalaute ja säännöllisesti tehtävät tyytyväisyyssmittaukset 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 2 x vuodessa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksión palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksión palaverissa sekä asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten illassa. Asiakastytyväisyyskyselyn tuloksia ja palautetta hyödynnetään yksión toiminnan laadun kehittämisessä, toimintasuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksión esimies vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esimies vie saadun palautteen laatujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiotasolla. Tyytyväisyyskyselyjen tulosten pohjalta on laadittu kehittämissuunnitelma vuodelle 2022. Asiakastytyväisyyskyselyiden painopistealueet vuodelle 2022 ovat asukkaiden viriketoiminta päivittäin ja omahoitajahetket 1-2 krt/kk.

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Muistutukset lähetetään osoitteeseen Kangasalan Kaupunki; Sosiaali- ja terveyskeskus, PL 50, 36201 Kangasala.

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat kaikkien nähtävissä Attendo Satumetsässä.

Sähköposti : sosiaaliamies@pirha.fi

puhelin 040 800 4187, ma-to klo 9 – 11

puhelin 040 800 4186, ma-to klo 9 - 11

Frenckelin aukio 2 B

postiosoite PL 487

33101 Tampere

Sosiaaliamiehen tehtäviin kuuluu:

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

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvonnan puhelinpalvelu puh: 0295053050 ma,ti,ke,pe klo 9-12 ja to klo 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 yksión toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

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

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Neljä viikkoa.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA

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

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yhteistyössä yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa huomioidaan hänen voimavarat ja tarpeet, mieltymykset sekä hänelle tärkeät asiat. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan näköiseen hyvään elämään. Jokaiselle asiakkaalle laadittava ja säännöllisesti päivitettävä Elämänlaadun check- lista määrittelee asiakkaiden elämänlaadun keskeisesti vaikuttavia asioita sekä omahoitajan roolia asiakkaan elämänlaadun toteuttamisessa.

Omahoitaja on yhteistyössä fysioterapeutin, sairaanhoitajan ja omaisen kanssa asukkaun toimintakyvyn ylläpitämisen sekä hyvinvoinnin edistämisen toimintoissa. Jos asukas tarvitsee esim. apuvälineitä toimintakyvyn ylläpitämiseen ja päivittäisiin toimintoihin omahoitaja tekee tiivistä yhteistyötä fysioterapeutin kanssa, joka huolehtii tarvittavien apuvälineiden hankkimisesta asukkaalle. Fysioterapeutti tekee myös yksilöllisiä jumppaohjeita asukkaalle suunnitellun kuntoutussuunnitelman pohjalta.

Meillä Satumetsässä erityisesti omahoitajan vastuulla on seurata hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjattujen toimintakykyä edistävien ja/tai kuntouttavien tavoitteiden toteutumista toimintakykymittareita apuna käyttäen (Menettelyohje :Toimintakykymittarit palvelutarpeen arvioinnissa). Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjausvälineenä. Omahoitajat raportoivat viikkopalaverissa ja Hiikka- viestipohjaa

hyödyntäen säännöllisesti asiakkaan toimintakyvyn ja voinnin mahdollisista muutoksista. Hoito- ja palvelusuunnitelmat päivitetään vähintään 6 kuukauden välein ja aina asukkaan tilanteen muuttuessa. Suunnitelmia päivitetään arvioivia menetelmiä käyttäen.

Asukastietojärjestelmän kirjauksissa aktiviteetti, ulkoilu, omahoitajahuomiot ja läheishuomiot nousevat Attendo Quality ohjelmaan. Tämän ohjelman avulla seurataan ja kehitetään toteutunutta toimintaa kuukausitasolla.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta (päivittäinen liikkuminen, ulkoilu, kuntoutus ja kuntouttava toiminta)

Asiakkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omaohjaaja/-hoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksista ja ajatuksista. Ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa enemmän asiakkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Jatkossa suunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa. Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjausvälineenä. Toimintakyvyn 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. Asiakkaan muuttaessa Attendo Satumetsään elämänkulku, mielipuuhat ja hyvinvointia tuottavat asiat kartoitetaan ja dokumentoidaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Omainen täyttää elämänhistoriaan liittyvät lomakkeet.

Asiakkaat heräävät ja menevät nukkumaan omaan tahtiin. Seuraamme ja ohjaamme vuorokausirytmää ja riittävän levon toteutumista.

Päivittäiset toiminnot (henkilökohtainen hygienia, pukeutuminen, syöminen ja WC-käynnit) palvelun tarve kartoitetaan RAI-arviolla ja pyritään toteuttamaan asiakkaan toimintakykyä ylläpitävällä tavalla ja ohjauksella.

Yksilölliset sairaanhoidolliset toimenpiteet (lääkehoito, mittaukset, laboratoriotestit, haavahoidot jne.) jaksotetaan päivän kulkuun sopivaksi.

Ruokailu- ja kahvihetket sekä välipalat rytmittävät päivää, mutta joustavat asiakkaiden toiveiden ja tarpeiden mukaan.

Asiakkaita kannustetaan ja ohjataan yhdessäoloon ja yhteisölliseen toimintaan jokaisen henkilökohtaisia toiveita kunnioittaen.

Asiakkailla on mahdollisuus saunomiseen toiveiden mukaisesti.

Asiakkaiden mielekästä arkea tuetaan päivittäisillä virikehetkillä. Yksikössä käy esiintyjä 1-3 kertaa kuukaudessa.

Ulkoilu mahdollistetaan asiakkaan toiveiden huomioiden.

Toimintakykyä ylläpitävää liikuntaa järjestetään asiakkaan kunnon ja voimavarojen mukaan päivittäin.

Asiakkaiden omat toivomukset ja itsemääräämisoikeus otetaan huomioon kaikissa päivittäisissä toiminnoissa.

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

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

Attendo Herttuattaren keskuskeittiöstä tulee ruoka Satumetsään. Satumetsässä ei valmisteta ruokaa. Keittiövuorossa oleva hoitoapulainen vastaa ruokien lämmön mittauksista ja esille laitosta. Hoitajat annostelevat ruoan asukkaan lautaselle.

Aamupala tarjotaan asiakaslähtöisesti ja joustavasti klo 7 – 10 , lounastarjoilu alkaa n. klo 12, päiväkahvi klo 14 – 15 , päivällinen klo 16 ja iltapala tarjoillaan n. klo 19 alkaen. Yöpalaa on aina tarjolla läpi yön. Asiakkaan ravitsemusta seurataan ja arvioidaan päivittäin ja käytetään nestelistaa, jos tarvetta. RAI-arviossa on MNA- ravitsemusosio, joka tehdään vähintään puolen vuoden välein ja tarvittaessa useammin. Painoa seurataan 1-2 kertaa kuukaudessa. Poikkeamiin puututaan ja aliravitsemusriskissä olevia hoidetaan yhteistyössä lääkärin kanssa.

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, allergiat, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosittelujen mukaisesti sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. asiakkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 tuntia. asiakkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja asiakkaita avustetaan heidän tarpeidensa mukaisesti.

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa suunnitellaan: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosittelujen mukaisesti sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Asiakkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 h. Asiakkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja asiakkaita avustetaan heidän tarpeiden mukaisesti. Lisäksi henkilöstöstä on nimetty ravitsemusvastaava, joka on saanut koulutuksen tehtävään. Hänen tehtäviinsä kuuluu mm. asiakastarpeiden ja toiveiden välittäminen keittiölle, keskustelu miten niihin voidaan vastata .Huolehtii, että ajantasainen tieto ravitsemuksesta ja siihen liittyvistä käytännöistä saavuttaa kaikki yksikön työntekijät. Tarkastelee ateriapalveluiden ja ravitsemushoidon toteutumista omassa yksikössä jne.

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma jota päivitetään kerran vuodessa.

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

4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esimiehen toimesta. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Käsihygieniasta on ohjeistus pääsisäänkäynnin eteisen seinällä vierailijoille ja omaisille. Hoitajien kansliassa on kirjallinen ohjeistus henkilökunnalle ja yhteisissä palavereissa muistutetaan hyvästä käsihygieniasta säännöllisesti. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

Aseptinen työtap (tarkoituksena mikrobien leviämisen ehkäiseminen) on osa puhtauspalvelusuunnitelmaamme. Käsihygieniä, eritetahrojen poisto ja erityistilanteet ovat olennainen osa puhtauspalvelusuunnitelmaa.

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, joka huolehtii ja seuraa asiakkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja ohjaa yksikön henkilökuntaa hygieniakäytännöissä. Hygieniahoitaja on yhteydessä yksikköön ja antaa tarvittavat ohjeistukset, jotka käydään läpi palavereissa ja kirjalliset ohjeet löytyvät hygieniakansliasta hoitohenkilökunnan kansliasta. Tarvittaessa konsultoidaan hygieniahoitajaa.

4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO

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

Hammashoito: Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan terveyskeskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä. Kangasalan suun terveyspalveluiden ja ympärivuorokautisessa hoidossa olevien ikäihmisten palveluprosessista on erillinen kuvaus, joka on tämän omavalvontasuunnitelman liitteenä. Prosessikuvauksesta käy selville mm. uuden asukkaan suun hoito.

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asiakkaan yksikön lääkäri/oma terveyskeskus. Satumetsän asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidopalvelut saadaan Kangasalan sosiaali- ja terveystoimesta. Lääkäri käy Satumetsässä kaksi kertaa kuukaudessa eli joka toinen tiistai. Lääkäri määrää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Asiakkaan terveydentilan muuttuessa sairaanhoitaja tai omahoitaja on tarvittaessa yhteydessä yksikön lääkäriin tai päivystykseen. Kotisairaalan kanssa tehtävä yhteistyö: jos vaaditaan IV-antibiooteja/ tietty laboratorionäytteet.

Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellinen sairaanhoito, Kangasalan kaupungin sairaala ja TAYS Valkeakoski.SH-lähetettä käytetään asiakkaan siirtyessä yksiköstä sairaalaan. Yksikössä on laadittu Asiakkaan lähettäminen yhteispäivystykseen- työhöje, joka löytyy hoitajien kanslian fläpistä ja tietokoneelta N-asemalta.

Äkillinen kuolemantapaus: Toimitaan Kangasalan kaupungin antamien kirjallisten ohjeiden mukaisesti ja ohje löytyy hoitajien kansliasta. Kuolemantapausten sattuessa tiedotetaan yksikön esimiestä välittömästi. Virka-aikana sairaanhoitajat soittavat yksikön lääkärille ja muuna aikana hoitajat soittavat TAYS Valkeakosken päivystävälle lääkärille.

b) Miten pitkäaikaisairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteetyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista. Attendo Satumetsässä sairaanhoitajat, jotka toimivat terveyden- ja sairaanhoidon asiantuntijoina vastaavat lääkärin määräyksiä toteuttamisesta. Asukkaiden terveydentilan seuranta on säännöllistä ja vastuu siitä on jokaisella työntekijällä. Verenpaine ja paino otetaan kerran kuukaudessa asukkailta ja muut seurannat tarpeen mukaan tai lääkärin antamien ohjeiden mukaan. Lääkkeen vaikutuksen seuranta kirjataan Hilka-järjestelmään ja jokainen hoitaja on vastuussa seurannasta.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Tiiminvetäjä/sairaanhoitaja Riia Mattila ja sairaanhoitaja Seila Toropainen

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 johtaja ja sairaanhoitajat. 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 laillistettu terveydenhuollon ammattilainen Riia Mattila tiiminvetäjä/sairaanhoitaja, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Yksikön lääkehoidosta vastaa lääkäri

Attendon lääkehoitotyöryhmä on tehnyt lääkehoitosuunnitelmapohjan, joka toimii Attendo Satumetsän lääkehoitosuunnitelman perustana. Suunnitelma perustuu STM:n oppaaseen turvallinen lääkehoito. Suunnitelman tarkoituksena on ylläpitää Attendon yhtenäisiä toimintakäytänteitä ottaen huomioon yksikön erityispiirteet. Johtaja ja sairaanhoitajat laativat lääkehoitosuunnitelman yksityiskohtat yksikkökohtaiselle tasolle ja vastuulääkäri hyväksyy suunnitelman. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain ja aina tarpeen mukaan. Lisäksi Attendon lääkehoitotyöryhmä seuraa tarvetta päivittää yhteistä lääkehoitosuunnitelmapohjaa yritystasolla. Attendo Satumetsän hoivakodin Tiimiesihenkilö/sairaanhoitaja Riia Mattila ja sairaanhoitaja Seila Toropainen yhdessä vastuulääkärin kanssa vastaavat toiminnasta.

Vuoron lääkevastavana on yksi lääkeluvallinen lähihoitaja/ ryhmäkot. Satumetsässä on jokaisessa vuorossa kaksi lääkevastaavaa.

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Yhteistyö varmistetaan yhteisesti sovitulla säännöllisillä toimintatavoilla, kommunikointitavoilla sekä avoimella viestinnällä aina tarpeen vaatiessa. Yhteisiä verkostotapaamisia/ Teams järjestetään tarpeen mukaan.

Pirhan sosiaalityöntekijä on ensimmäinen yhteydenottaja yksikössämme. Hän kertoo alkutiedot asukkaista, jonka jälkeen yhteistyö heidän kanssaan jatkuu läpi asiakaspolun. Asiakkaan tietosuoja on turvattu siirtymällä paperisista tulosteista pois ja kaikki kirjaaminen tapahtuu Hilikka-järjestelmässä. Kaikki asiakkaiden tietoa sisältävät paperit laitetaan tietosuojaroskikseen.

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 sopimuksen mukaisuutta.

Satumetsän alihankkijat:

Elintarviketoimittaja: Meira Nova

Hygieniä-, hoiva- ja siivoustuotteet: Lyreco Oy

Kiinteistöhuolto: Coor Service management

Jätehuolto: Pirkanmaan Jätehuolto Oy

Apteekki: Hervannan apteekki ja Pälkäneen apteekki.

Siivous: NClean

7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

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

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

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja 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 0,75 tt/asiakas.

-Yksikön esimies on Marjut Leinonen, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja, johtamisen erikoisammattitutkinto.

-Yksikössä on yhteensä 1 tiimiesihenkilö/ sairaanhoitaja, 1 sairaanhoitaja ja 1 sairaanhoitajaopiskelija, 18 lähihoitajaa, 1 hoiva-avustaja. Avustavaa henkilökuntaa on 1,8 hoitoapulaista. Siivous ulkoistettu NC leanille joulukuusta 2023 alkaen.

- 3 lähihoitajaopiskelijaa oppisopimuksella.
- Lisäksi yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista.

a) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:

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

b) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?

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

Henkilöstön rekrytointin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaa työolainsäädäntö 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, haastatteluvalinnat, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen [yksikön esimiehen vastuulla on henkilöllisyyden tarkistaminen, ammattioikeuksien ja kelpoisuuden tarkastus (tutkintotodistukset, JulkiTerhikki, JulkiSuosikki tai soittamalla Valviraan), ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suosistusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset], työsopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

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

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

Satumetsässä hoitaja perehtyy omahoitajan tehtäviin Valosta ja paperiversiot omahoitajan tehtävistä ovat luettavissa myös perehdytyskansiossa. Perehdyttäjä käy läpi uuden työntekijän kanssa omahoitajatehtävät.

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

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

4.4.2 TOIMITILAT

Attendo Satumetsä toimii 4.9.2017 käyttöön otetussa uudisrakennuksessa. Yksikössämme on yhteensä 39 asiakashuonetta. Huoneet ovat 21m² ja jokaisen huoneen yhteydessä on invamitoitettu WC. Huoneessa on valmiiksi sähkösäätöinen vuode petivaatteineen, verhoj ja pyyhkeet. Asiakas kalustaa oman asuntonsa itse.

Yksikkö on H-mallinen, jossa huoneet sijaitsevat kahdella eri käytävällä (1x23 huonetta ja 1x 16 huonetta). Keskellä sijaitsee yhteinen ruokailutila, jonka koko on 106m² ja kaksi oleskelutilaa (n. 60m²ja 54m²), sekä apukeittiö. Yksikössä on yhteinen sauna ja pesuhuone. Esteettömälle aidatulle sisäpihalle pääsee ruokailutilan terassiovista.

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
- oviaukot ovat riittävän leveitä
- valaistus on epäsuoraa ja väriltään lämmintä tunnelmaa luovaa. Valaistusta lisätään asuinhuoneisiin yksilöllisesti esim. silloin, kun asiakkaan näkökyky on heikentynyt.
- hyvä äänieristys
- sisustussuunnitelman ovat tehneet asiantuntijat
- huonekalut ja muu irtaimisto valitaan kohderyhmälle sopivaksi
- värimaailma on hillitty ja kodikas
- sisustusteksteileillä ehkäistään kaikua ja melua sekä lisätään kodikkuutta

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

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

Yksikkömme on yhdessä tasossa. niin pikkupyökki kuin lakanapyökkikin. Yksikkömme hoitoapulaiset vastaavat pyykinhuollon toteutuksesta. Myös asiakkaat saavat halutessaan osallistua pyykinhuoltoon esim. olemalla mukana pyykinviemässä ja hakemassa pyykituvalta, lakanoiden viikkauksissa, pyykkien laittamisessa kuivamaan jne asiakkaiden omien mieltymysten mukaan.

- Asiakashuoneissa ylläpitosiivous kerran viikossa
- Siivoushuolto toteutetaan ostopalveluna, siivousfirma NClean.
- Pyykinhuolto toteutetaan itse.
- Likapyykin keräys ja lajittelu itsepestäviin pestäviin.
- Säännölliset hygicuilt-mittaukset.

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

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

Attendo Satumetsässä on käytössä 9Solutionin toimittama hoitajakutsujärjestelmä, jossa asukkaan hälytysrannekkeesta lähtee kutsu hoitajilla mukana oleviin matkapuhelimiin. Hoitaja varaa tulleen hälytyksen ja käy hälyttävän asukkaan luona. Hälytykset, hälytysajat ja kuittaukset kirjautuvat hoitajakutsujärjestelmän käyttöohjelmaan, jossa hälytyksiä ja vastaamisaikoja seurataan säännöllisesti.

Hoitajakutsujärjestelmän huollosta vastaa sen toimittaja. Turvalaitteiden toimivuutta tarkistetaan säännöllisesti henkilökunnan toimesta ja säännöllisin laitehuoltoin. Hoitajakutsujärjestelmässä rannekkeet toimivat pattereilla ja hälyttävät pattereiden kestoajan lähentyessä loppuaan. Koko järjestelmä on osa talotekniikkaa ja sähkökatkojen varalta järjestelmällä on oma varavoima.

Käytössä on kulunvalvonta- ja ovihälytyslaitteisto. Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna, ovissa on koodilukot. Ulko-oven vieressä on soittokello ja puhelinnumero yksiköihin vierailulle tulevia varten. Ulko-ovilla on kameravalvonta. Järjestelmä on tallentava. Tallentavista kameroista on tehty rekisteriselosteet. Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia. Ovenavausjärjestelmästä jää lokitiedot, millä avaimella taloon on tultu sisälle sekä missä yhteisissä lukollisissa tiloissa (esim. lääkehuone) on liikuttu.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Riia Mattila laitteet/ turvallisuus

Vastuuhenkilön perehdyttäminen ja kouluttaminen tehtävään niin, että hän on tietoinen vastuustaan, koska siinä voi joutua vastaamaan todella vakavasti, jos laiminlyönti aiheuttaa asiakkaalle vammaa tms.

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. Hoitajien kanslia ja erillinen huone apuvälineille.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite pyörätuoli, rollaattorit, sängyt. Asiakkaan omaohjaaja/fysioterapeutti/SH huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen

mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibroittavien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitiheys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla.

Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä. Vaaratilanteet raportoidaan 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. Vakavasta vaaratilanteesta on tehtävä ilmoitus 10 vuorokauden ja muissa 30 vuorokauden kuluessa (Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010). https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Riia Mattila; riia.mattila@attendo.fi, p. 044-494 2837

8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

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

Yksikössä on käytössä sähköinen Hilikka- 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 tietoturva- ja 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 tietoturva- ja tietosuojan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma, joka löytyy intrasta. Tämän lisäksi asiakkaiden tietojen käsittelyyn liittyvillä järjestelmillä on erilliset omavalvontasuunnitelmat (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 tietosuojan ja -turvan liittyvää koulutusta.

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

Attendo Oy:n tietosuojavastaava

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

Yksikön esimiehen tiedot

Marjut Leinonen, p. 044-494 2830
marjut.leinonen@attendo.fi

9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen toimintasuunnitelma, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat. Lisäksi kerätyn 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 omavalvontasuunnitelmassa, lääkehoitosuunnitelmassa sekä palveluprosessi- sekä työturvallisuus- ja työterveysriskikartoituksissa. Vuosittain tehtävät riskikartoitukset auttavat tunnistamaan ja kuvaamaan yksikön toimintaan liittyviä riskejä, arvioimaan riskien merkittävyyttä ja toteutumisen todennäköisyyttä sekä määrittelemään toimintatavat riskien hallitsemiseksi, valvomiseksi ja raportoimiseksi.

AQ-järjestelmällä seurataan poikkeamien ja läheltä piti-tilanteiden lukumäärää ja niitä käydään läpi säännöllisesti sekä arvioidaan, ovatko tehdyt toimenpiteet olleet riittäviä yksikön palaverissa sekä työsuojelukokouksissa ja johdon katselmuksissa. Poikkeavasta toiminnasta kirjattujen poikkeamaraporttien käsittely ja toiminnan korjaus ohjaavat em. asioiden lisäksi laatu järjestelmä 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 on toteutettu viimeksi 6/2021 ja tullaan toteuttamaan seuraavan kerran 2022.

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

10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.	
Paikka ja päiväys Päikäne 30.4.2024	
Allekirjoitus 	Nimenselvennys Marjut Leinonen

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/oppaat/6JfpsyYNj/>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf

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

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

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

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

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

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

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

KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2024

Osaa 1: Asiakas- ja läheiskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

Kirjatkaa tähän tyytyväisyyskyselyiden tulokset keskustelun pohjalta vuoden 2024 kehittämissuunnitelma ja liitä kehittämissuunnitelman sisältö osaksi kotinne omavalvontasuunnitelmaa.

Miten seuraamme sovitujen asioiden toteutumista osana Hallitse härdellää - tavoitteita ja toimintaa?

Loppuarviointi: kerro, minkälaisia asioita olette lisänneet edellisen vuoden kehittämissuunnitelmaan, miten ne ovat toteutuneet ja minkälaisilla asioilla on ollut positiivista vaikutusta?

TAVOITE	TOIMENPITEET	AIKATAULU	VASTUUTUS	VÄLIARVIOINTI (omavalvonnan vuosikellon mukaisesti)	LOPPUARVIOINTI (edellisen vuoden kehittämissuunnitelma)
ASIAKASKOKEMUS	Itsemääräämisoikeuden toteutuminen	Asukaspalaverit Ohjeistus/koulutus	1.1.-31.12.2024	Henkilökunta Yksikön johtaja	
LÄHEISKOKEMUS	Asukkaiden hygieni- ja ihonhoidon parantaminen Omahoitajaus	Asukaspalaverissa asioiden käsittely ja toimintasuunnitelma	1.1.-31.12.2024	Henkilökunta Yksikön johtaja	
HENKILÖSTÖKOKEMUS JA TYÖHYVINVOINTI	Hyvä työilmapiiri ja 100% vastuu	Hyvä perehdytys Työnohjaus,koulutus Asioiden käsittely palaverissa ja palautteen antaminen	1.1.-31.12.2024	Henkilökunta Yksikön johtaja	

Tavoitteiden seuranta toteutetaan tiimipalaverissa sekä Hallitse härdellää-menetelystä avulla.



KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2024

Asukasturvallisuus

Kirjaa tähän asukasturvallisuusriskien kartoituksen tulosten pohjalta 1-3 suurinta riskiä vuoden 2024 kehittämissuunnitelma ja liitä kehittämissuunnitelman sisältö osaksi kotinne omavalvontasuunnitelmaa.

Loppuarviointi: kerro, minkälaisia asioita olette iisänneet edellisen vuoden kehittämissuunnitelmaan, miten ne ovat toteutuneet ja minkälaisilla asioilla on ollut positiivista vaikutusta?

Kuvaa tunnistetut vaaratilanteet/risikit	T	S	R	Toimenpiteet	Aikataulu	Vastuhenkiö	Väliarviointi (omavalvonnan vuosikellon mukaisesti)	Loppuarviointi (edellisen vuoden kehittämissuunnitelma)
Lääkepoikkeama	2	2	3	Tehtyjen poikkeamien käsittely ja jatkosuunnitelma.	1.1.-31.12.2024	Koko henkilökunta		
Kaatuminen	2	2	3	Tehtyjen poikkeamien käsittely ja toimintasuunnitelma.	1.1.-31.12.2024	Koko henkilökunta		
Väkivallan uhka	2	2	3	Koulutus, asukkaiden lääkitys.	1.1.-31.12.2024	Koko henkilökunta		

T=Todennäköisyys, S=Seuraukset, R=Riskiluokka