

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

ATTENDO VILLA STELLA

Päivitetty 12.01.2024

Susanna Nordström, hoivakodin johtaja

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1. PALVELUTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)	3
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)	3
3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)	4
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)	8
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)	8
4.2.1 Palvelutarpeen arviointi	8
4.2.1 Hoito- ja palvelusuunnitelman laadinta, toteuttaminen ja seuranta	9
4.2.2 Asukkaan kohtelu	
4.2.3 Asukkaan osallisuus yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen	10
4.2.4 Asukkaan oikeusturva	10
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)	11
4.3.1 Hyvinvointia ja kuntoutusta tukeva toiminta	11
4.3.2 Ravitsemus (Asukkaiden riittävän ravinnon ja nesteen saannin sekä ravitsemuksen seuranta)	12
4.3.3 Hygieniäkäytännöt	12
4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito	13
4.3.5 Lääkehoito – Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman seuranta, päivittäminen, toteutus ja toteuttamisen seuranta	14
4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa	14
7. ASUKASTURVALLISUUS (4.4)	14
4.4.1 Henkilöstö	15
4.4.2 Toimitilat	16
4.4.3 Teknologiset ratkaisut, kulunvalvonta sekä asukkaiden käytössä olevat turva- ja kutsulaitteet	17
4.4.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet sekä tarvikkeista tehtävät asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset	17
8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)	18
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	19
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	19
11. LÄHTEET	20

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo	Kunnan nimi: Raasepori
Palveluntuottajan Y-tunnus: 2101354-8	Kuntayhtymän nimi: Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Attendo Villa Stella	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Raasepori	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen ikääntyneille asiakkaille, 17 asiakaspaikkaa.	
Toimintayksikön katuosoite Kalliolahdentie 4	
Postinumero 10650	Postitoimipaikka Tammisaari
Toimintayksikön vastaava esimies Susanna Nordström	Puhelin 044 356 7256
Sähköposti susanna.nordstrom@attendo.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 9.1.2008	
Palvelu, johon lupa on myönnetty	
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 Ateriapalvelut: Attendo Aalto Palotorjuntaväline Markku Kauriala Kiinteistöhuolto: Coor / Aureus	

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

Toiminta-ajatus

Tehtävänäme Attendo Villa Stellassa on turvata asukkaillemme laadukas ja itsenäinen elämä elämänkaareen loppuun saakka tai hoitosuhteen päättymiseen saakka. Annamme hoivaa ja palvelua yksilöllisesti, asukkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet huomioon ottaen. Päämääränä on asukkaan kokemana hyvä elämänlaatu. Asukkaan saama hoiva perustuu jokaiselle asukkaalle tehtyyn hoito- ja palvelusuunnitelmaan, joka takaa yksilöllisen hoidon.

Yksikkömme tarjoaa tehostettua asumispalvelua, 17:lle ikääntyneelle asukkaalle

Huomioimme mahdollisuuksien mukaan asukkaiden itsemääräämisoikeuden, kuuntelemme asukkaiden toiveita ja kohtelemme heitä lämmöllä ja kunnioituksella, taaten turvallisen olon ja hyvän elämänlaadun.

Arvot ja toimintaperiaatteet

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

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

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

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

Yksikössämme toimii nimetty ASKO-valmentaja, jonka tehtävänä on yhdessä yksikön esimiehen kanssa arvojen ja erinomaisen palvelun jalkauttaminen yksikön arkeen. ASKO valmentaja järjestää vähintään neljä kertaa vuodessa keskustelun erinomaisesta palvelusta, miten se näkyy jokaisen hoitajan työssä ja meidän yksikössämme, keskustelua käydään eri teemoihin liittyen.

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, vaara- ja uhkatilanteet, infektiot ja tarttuvat taudit
- **Työturvallisuuteen ja työterveyteen liittyvät riskit;** Toimitilat, ergonomia
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet. N lääkkeiden seuranta erillisillä lääkekorteilla, lääkkeen annon allekirjoittaa lääkkeen antajan lisäksi toinen hoitaja.
- **Tietosuojan ja -turvaan liittyvät riskit;** Henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** Henkilöstömitoitus
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;** yksikön tilat, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit**

Riskien hallinnan työnjako

Riskienhallinta 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 tehtävänkuvansa. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit.

- Jokainen työntekijä on vastuussa uuden hoitajan/opiskelijan perehdyttämisestä, perehdyttäjä on aina nimetty ja perehdytyskortti on käytössä.
- Työvuorolistoja laadittaessa, huomioidaan, että lakisääteiset lepoajat toteutuvat, työvuorosuunnittelu on muutoinkin tärkeää henkilöstön hyvin voinnin ja jaksamisen kannalta.
- Vaara ja uhkatilanteet käsitellään aina henkilökunnan kanssa, tarvittaessa on järjestetty koulutuksia. esim. Aveckki koulutus, koulutuksia dementiasta.
- Yövuoroissa käytetään hälytyspaniketta, mikä menee suoraan Eteläkartiointiin.
- Infektiotaudeista on saatavilla tietoa mm. LUVN:in hygieniahoidajalta ja HUS:ista.
- Yksikössä on riittävästi apuvälineitä saatavilla, apuvälineet saamme aina tarpeen mukaan kaupungin apuvälinelainaamosta ja osan olemme hankkineet itse mm. nosturi, korotus suihkulava, joka mahdollistaa ergonomisen työskentelyn ja on miellyttävämpää ja turvallisempaa joillekin asukkaille (esim. vuoteessa pääsääntöisesti olevat).
- Sairaanhoidajilla on päävastuu lääkehoidosta. Jokainen hoitaja on lääkeluvallinen, lääkeluvat päivitetään 5 vuoden välein. Lääkkeet säilytetään 2 lukon takana, N lääkkeet ovat erillisessä lukollisessa lipastossa, kahden lukon takana. Lääkepoikkeamista sekä läheltäpiti tilanteista tehdään kirjallinen raportti, ja nämä käydään läpi henkilökunta kokouksissa kuukausittain. N- lääkkeiden käyttöä seurataan erillisellä lääkekortilla, kortti on asiakas ja lääkekohtainen – kortin allekirjoittaa lääkkeen antaja ja toinen vuorossa ollut hoitaja.
- Yksikön johtaja säilyttää asiakirjat, jotka sisältävät henkilötietoja lukitussa kaapissa, johon ei ole kenelläkään muulla pääsyä.
- Yksikön johtaja seuraa päivittäin, että vaadittu henkilöstömitoitus toteutuu.
- Palotarkastus tehdään kerran vuodessa, turvallisuuskävely kerran vuodessa, jossa käydään läpi mm. palotaulun käyttöä ja toimintamallia kertaamalla.
- Villa Stellassa tiedottamiseen käytetään pitkälti ATSO sovelluksen kautta, joten tieto kulkee jokaiselle vakituiselle työntekijälle.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Yksikössä on käytössä Attendo Addsystems-laadunhallintajärjestelmä, johon kirjataan poikkeamat, läheltä piti-tilanteet sekä epäkohtailmoitukset. Addsystems-järjestelmä tuo laadukkaan työn näkyväksi, antaa luotettavaa ja relevanttia tietoa toiminnasta sekä toimii kehittämisen ja ohjauksen työvälineenä. Yksikön palveluprosesseihin liittyvät riskikartoitukset kehittämissuunnitelmien tekemiseen tehdään kerran vuodessa esimiehen vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoidosuunnitelma 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. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena

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 erillisellä lomakkeella, joka löytyy hoitajien toimistosta. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tai hoivakodin johtaja tallentaa valmiit kirjatut poikkeamat Attendo Addsystems ohjelmaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen.

2. Tulleet raportit poikkeamista käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken. Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla

epäkohtien, laatupoikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Hoivakodin henkilökunta käsittelee poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa kuukausittain. Vakavat laatupoikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa hoivakodin johtaja.

3. Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.
4. **Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus:**

Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esimiehelle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Ohje ja lomake löytyvät hoitajien kansliasta. Tästä on informoitu henkilökuntaa henkilökunta kokouksessa. 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.
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 sähköpostitse/ATSO:ssa, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme kerran kuukaudessa. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat. Muistio tallennetaan yksikön omalle asemalle, sekä tulostetaan mappiin, joihin myös sijaisilla on pääsy.
7. Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu ilmoittamalla asiasta ilmoitustaululla. Tarvittaessa omaisille/läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

Riskien hallinta epidemia-tilanteissa

Epidemia-tilanteissa noudatamme sisäisiä ja hyvinvointialueelta saatuja epidemian ehkäisy- ja suojausohjeita.

Hoitotyössä ei tapahdu tavallisuudesta poikkeavia toimenpiteitä ennen tartunnan toteamista. Hoitohenkilökunta noudattaa hyvää käsi- ja yskimishygieniaa, jonka on todettu estävän myös influenssaa ja muita tartuntoja. Tavallisissa hoitotilanteissa hoitohenkilökunta ei käytä kirurgista suu-nenäsuojusta. Suojusta käytetään mm. yskivän asukkaan hoidossa sekä influenssakautena, jos hoitaja ei ole ottanut influenssarokotetta. Epidemioihin liittyvistä ohjeistuksista ja niiden tiedottamisesta vastaavat hoivakodin johtaja, tiiminvetäjä sekä hygieniavastaava.

Henkilökunta ja vierailijat eivät saa tulla töihin/vierailulle sairaana. Ulkopuoliset ohjelmat/vierailijat perutaan mahdollisen epidemia-riskin aikana. Pyritään välttämään ulkopuolisia kokoontumisia myös muissa koulutus-

tai tiedotustarkoituksissa. Pyritään mahdollistamaan aikaisemmin suunniteltu koulutuksiin/tiedotuksiin osallistuminen skypen/teamsin avustuksella, mikäli vain mahdollista.

Jos epäilemme että yksikössä koronavirustartunnan saanut henkilö/asukas

Yksikköön astuu välittömästi voimaan vierailukiello, joka puretaan vasta, kun sairaanhoitopiiriltä saadaan siihen ohjeistus. Tämä koskee kaikkia vierailuja, myös tavarantoimittajia.

Asukkaan/asiakkaan ei tule olla fyysisesti kosketuksissa muihin ihmisiin ennen epäilyn raukeamista. Asukaskontaktissa oleva henkilökunta käyttää kirurgista suu-nenäsuojusta ja nitriliikäsineitä. Mikäli asukas tarvitsee hoitotoimenpiteitä, lähihoidossa noudatetaan tavanomaisia kosketus- ja pisaravarotoimia (suojalasit/visiiri).

Jos epäillään, että yksikön asukkaalla on koronavirustartunta, otetaan puhelimitse yhteyttä sairaanhoitopiiriin päivystykseen. Tiedotetaan välittömästi myös aluepäällikköä.

Näin varmistamme, että tieto tavoittaa kaikki tarpeelliset henkilöt

samanaikaisesti. Aluepäällikön vastuulla on informoida aluejohtaja sekä tilaaja-asiakas. Aluejohtaja vie tiedon Attendon organisaatiossa eteenpäin.

Haastatellaan asukasta huolellisesti, arvioidaan altistusta ([THL:n kriteerit](#)) sekä noudatetaan ryhmäkodin keittiön ilmoitustauluilla olevaa ohjeistusta: ”*Toimintaohje asukkaan voinnin muuttuessa*”. Tartuntatilanteessa, lääkäri tai Liikkuva Liisa ottaa yhteyttä infektiolääkäriin ja antaa tarkemmat toimintaohjeet.

Epidemiatilanteissa (korona-, influenssa-, noro-virus) asukas ei saa olla fyysisesti yhteydessä muihin asukkaisiin eli asukas on käytännössä omassa huoneessaan ja huoneeseen tehdään eristystoimenpiteet. Huoneen ulkopuolelle viedään tarvittavat suojavälineet; suu-nenäsuojat, kertakäyttöessut, nitriliikertakäyttökäsineet, roskakori sekä käsihuhde. Huoneen oveen tulee STOP-merkki, joka viestittää eristyksestä. Omaisista tiedotetaan epidemiasta välittömästi joko soittamalla, tekstiviestillä tai sähköpostilla ja pyydetään välttämään vierailuja hoivakodilla. Omaisista tiedotetaan epidemian kulusta ja kerrotaan, kun esim. eristys voidaan purkaa ja vierailut ovat jälleen sallittuja.

Mikäli sairastuneita asukkaita yksikössä havaitaan, on huomioitu, että suojarusteita on tilattu riittävästi varastoon ja niiden käyttöä valvotaan nimetyn ryhmäkodin henkilön toimesta, normaalisti tämä henkilö on ryhmäkodin sairaanhoitaja. Asukkaalle käytettäviä lääkkeitä on ryhmäkodin sairaanhoitajan toimesta tilattu tällaisessa tilanteessa varastoon, mahdollisen lääkkeiden toimituksen viivästymisen ehkäisemiseksi. Keittiöhenkilökunta varautuu epidemiatilanteessa niin, että vararuokia on varattuna riittävästi pakasteessa, vähintään kolmen vuorokauden ajaksi. Epidemiatilanteessa keittiöhenkilökunta ja hoivahenkilökunta välttävät kohtaamista ja ruokia haettaessa toisesta hoivakodista, ruoat ovat valmiiksi lajiteltuna ja pakattuna hoivakodin käytävällä. Myös keittiöhenkilökunnan käsihygieniaa korostetaan näissä tilanteissa entisestään. Keittiön ulkopuolelle on järjestetty käsihuhut ja keittiössä asiointia vältetään.

Henkilökunnan sairastuessa pyritään sijaisia parhaamme mukaan saamaan. Jossain kohtaa, mikäli epidemia pahenee, voidaan joutua turvautumaan ns. hätätyöhön. Hätätyö tarkoittaa näin ollen, että asukkaan perustarpeet huolehditaan hoitajien toimesta.

Hätätyötä voidaan teettää silloin, kun on kyse ennalta arvaamattomasta tapahtumasta kuten epidemiasta. Epidemia voi aiheuttaa keskeytyksen hoivakodin säännöllisessä toiminnassa tai voi luoda vakavan uhan, joka voi johtaa hengen tai terveyden vaarantamiseen. Hoitotyötä ei ole mahdollista siirtää suoritettavaksi myöhäisempään ajankohtaan. Tällaisessa tilanteessa voidaan säädettyjä tai sovittuja säännöllisiä työaikoja pidentää siinä määrin kuin edellä mainitut syyt sitä edellyttävät, mutta kuitenkin enintään kahden viikon ajan.

Työnantaja tekee työaikalain mukaan viivytyksettä työsuojeluviranomaiselle kirjallisen ilmoitus hätätyön syyistä, laajuudesta ja todennäköisestä kestoajasta. Ilmoituksessa on oltava työsuojeluvalluutetun lausunto.

Siivoustoimenpiteet virus-tartunnan saaneen asukkaan huoneessa

Tilojen puhdistuksessa käytetään kertakäyttöisiä siivousvälineitä kuten siivousliinoja. Siivous tehdään pääasiassa tavanomaisesti käyttäen esim. heikosti emäksistä yleispuhdistusainetta. Desinfointiainetta käytetään kosketuspintojen, saniteettitilojen ja näkyvien erite- ja roisketahrojen puhdistamiseen. Erite- ja roisketahrat tulee imeyttää kertakäyttöiseen imukykyiseen liinaan ennen desinfektioaineen käyttöä.

Yleispuhdistuksen jälkeen kosketuspinnat käsitellään alkoholipitoisella tai klooripitoisella desinfektioaineella. WC-tilojen saniteettikalusteet käsitellään vahvemalla klooripitoisuudella. Noudatetaan valmisteiden suositeltuja käyttöpitoisuuksia ja vaikutusaikoja. Siivouksessa syntyneet jätteet pakataan erilliseen jätessäkkiin, joka suljetaan ja toimitetaan välittömästi sekajäteastiaan.

Pyyhkeet ja muut tekstiilit kuten vuodevaatteet pestään ensisijaisesti 60–90 asteen pesuohjelmalla. Mikäli tekstiili ei kestä riittävän korkeaa lämpötilaa, on käytettävä desinfiioivaa pesuainetta (Sumabac). ”

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

Hoivakodin johtaja Susanna Nordström

Omaavonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

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

Omaavonntasuunnitelman julkisuus

Omaavonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Jokainen työntekijä luku kuittaa päivitetyn omaavonntasuunnitelman.

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 Palvelutarpeen arviointi

Asukkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Asukasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asukkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava huomioon. Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan kanssa. Jos asukas ei ole kykeneväinen osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, on asukkaan tahtoa selvitettävä yhdessä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen ihmisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohtana on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palveluntarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asukkaan muutettua. Jokaisella asukkaalla on nimetty omahoitaja, joka huolehtii mm. hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä, on yhteyshenkilö omaisille, pitää oma asukas vartteja säännöllisesti. Villa Stellassa on käytössä RAI arviointi, joka tehdään 2 x vuodessa, ja tarvittaessa, lisäksi teemme Minimental testin asukkaille säännöllisesti.

4.2.1 Hoito- ja palvelusuunnitelman laadinta, toteuttaminen ja seuranta

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

4.2.2 Asukkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Asukkaan itsemääräämisoikeutta voidaan edistää voimavaroja tunnistamalla ja vahvistamalla. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asukkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jokaisella asukkaalla on omahoitaja, jonka tehtävänä on tunnistaa yllä olevia asioita. Yhdessä asukkaan ja tämän omaisen kanssa vahvistetaan ja tuodaan esiin asukkaan yksilöllisyyttä. Asukkaan omat toiveet otetaan aina mahdollisuuksien mukaan huomioon. Yksikkömme asukkaat ovat kaikki muistisairaita, joten aina asukkaan omaa mielipidettä ei saada selville, omaisilta saatu tieto on tällöin tärkeää ja huomioon otettavaa. Meillä on tiivis yhteistyö omaisten/läheisten kanssa.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Rajoitteita käytetään ainoastaan asukkaan turvallisuuden takaamiseksi ja perustellusti. Rajoitteiden tarve arvioidaan yhteistyössä asukkaan ja omaisen sekä henkilöstön ja lääkärin kanssa. Päätös perustuu aina asukkaan 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 asukkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Menettelyohje asukkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämistä varten yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa. Villa Stellassa rajoittamistoimenpiteet ovat hyvin harkittuja, sänkyjen laitojen nostaminen, pyörätuolissa turvavyö, hygienihaalarin käyttö, kaappien lukitus; nämä ovat aina asukkaan oman turvallisuuden vuoksi toteutettuja ja asia käydään aina omaisen/läheisen kanssa läpi, jonka jälkeen lääkäri antaa rajoittamiseen luvan ja lupaa tarkastetaan myös säännöllisesti.

Asukkaan asiallinen kohtelu

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

Miten asukkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asukkaan kokema epäasiallinen kohtelu, häiritsevä tapahtuma tai vaaratilanne?

Asukkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, hoivakodin henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asukkaan omaisen/läheisen/edustajan kanssa. Selvitämme tilanteen asianosaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Mikäli asukas/läheinen on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön 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 ryhdytti. Tarvittaessa asukasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiainmieshen. Muistutukset käydään henkilökunnan kanssa läpi, mietitään asiaan johtaneet syyt ja miten voimme välttää vastaavalla tulevaisuudessa.

Muistutuksen asiakirjat säilytetään yksikön arkistossa erillään asiakasasiakirjoista hoivakodin johtajan huoneessa. Muistutuksista kirjataan poikkeama Addsystems-järjestelmään. Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa kuukausittain.

4.2.3 Asukkaan osallisuus yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Villa Stellan asukkaat ovat eri asteisesti muistisairaita, joten yhteistyö omaisten/läheisten kanssa on erityisen tärkeää. Omahoitaja on säännöllisesti yhteydessä omahoidettavansa omaiseen/läheiseen, meiltä lähtee 4 x

vuodessa infokirje omaisille/läheisille. Yksikössämme käy päivittäin omaisia vierailulla, joten omaiset/läheiset tulevat hyvinkin tutuksi.

Järjestämme 2 x vuodessa omaisten illan, johon jokainen omaisen/läheinen on lämpimästi tervetullut. Tämän lisäksi toivomme, että jokaisella omaisella/läheisellä on matala kynnyksellä tulla keskustelemaan yksikön henkilökunnan kanssa.

Palautteen kerääminen

Jatkuva asiakaspalaute ja säännöllisesti tehtävät tyytyväisyysmittaukset ovat osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä. Palautteen antaja voi olla asukas, läheinen tai muu yhteistyötaho. Palautetta voi antaa suoraan suullisesti asianomaiselle tai yleisesti asiakaspalaverissa, kirjallisesti yksikön palautelaatikkoon, puhelimitse/sähköpostitse, www-sivujen palautekanavan kautta. Asukkailta ja omaisilta/läheisiltä hankitaan asiakaspalautetta myös keskustelemalla aktiivisesti asukkaiden 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 Addsystems-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asukkaiden 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 laatujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiotasolla. Tyytyväisyyskyselyjen pohjalta on meillä kiinnitetty erityistä huomiota asukkaiden toiminnallisiin tuokioihin ja ulkoiluun.

4.2.4 Asukkaan oikeusturva

a) Muistutuksen vastaanottaja

Muistutukset toimitetaan kunnassa toiminnasta vastaavalle virkamiehelle vanhuspalvelupäällikkö Minna Yli-Tainiolle.

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Eva Peltola ja/tai Terhi Willberg, puh.nro. 029 151 5838

sosiaali.potilasasiamies@luvn.fi

Sosiaaliamiehen työ perustuu lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000).

Sosiaaliamiehen tehtävä on:

- Neuvoa asiakkaita asiakaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- Avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä
- Tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- Toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- Seurata asukkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa.

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat Villa Stellassa yksikön ilmoitustaululla.

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvoja puh: 029553 6901 arkisin 9-15

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

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

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

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

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

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

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Neljä viikkoa

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 Hyvinvointia ja kuntoutusta tukeva toiminta

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

Jokaiselle asukkaalle 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 asukkaan näköiseen hyvään elämään. Jokaiselle asukkaalle laadittava ja säännöllisesti päivitettävä Elämänlaadun check- lista määrittelee asukkaiden elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavia asioita sekä omahoitajan roolia asukkaan elämänlaadun toteuttamisessa.

Asukkaan muuttaessa yksikköön elämäntilanne, mielipuuhat ja hyvinvointia tuottavat asiat kartoitetaan ja dokumentoidaan.

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

Asukkaiden omat toivomukset ja itsemääräämisoikeus otetaan huomioon kaikissa päivittäisissä toimissa.

Menettelyohje "Elämänlaadun check- lista" määrittelee asukkaiden elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavia asioita sekä omahoitajan roolia asukkaan elämänlaadun toteuttamisessa.

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

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

Asukkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omaohjaaja/-hoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asukkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tunteuksista ja ajatuksista. Ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa enemmän asukkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Jatkossa suunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa.

Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjausvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAVA mittaukset asiakkaille neljä kertaa vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin.

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

4.3.2 Ravitsemus (Asukkaiden riittävän ravinnon ja nesteen saannin sekä ravitsemuksen seuranta)

Villa Stellaan tuodaan ruoka Attendo Aallosta, lounas tuodaan lämpimänä ja päivällinen jäähdetyttynä.

Aamupala on joustavasti n. kl 7:30 – 10:00

Lounas klo 11:30 – 12:30

Päiväkahvi klo 14:00 - 14:30

Päivällinen klo 16:00

Iltapala joustavasti 18:30 – 21

jokaisella on mahdollisuus saada välipalaa mihin vuorokauden aikaan tahansa.

Ruokahuollosta vastaa yksikössämme keittiöstä vastaava hoiva-apulainen Inger Friman, puh. 044 0858140. Viikonloppuisin Attendo Aallosta tuotu ruoka lämmitetään ennen tarjoilua.

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

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma jota päivitetään kerran vuodessa.

Asukkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria, joka on RAI ohjelman sisällä. Mikäli asukkaalla on heikentynyt ruokahalu tai nesteiden nauttiminen, seurataan nautitun ruoan ja nesteiden määrää päivittäiskirjaamisissa ja tarvittaessa nestelistojen avulla. Jos asukkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Asukkaat punnitaan kerran kuukaudessa/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 asukastietojärjestelmään.

4.3.3 Hygieniakäytännöt

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esimiehen toimesta yhdessä yksikön siistijän ja hygieniavastaavan kanssa. Yksikön hygieniavastaava on Linda Ehrstedt. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita.

Attendo Villa Stellan puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista.

Aseptinen työtapo (tarkoituksena mikrobin leviämisen ehkäiseminen) on osa puhtauspalvelusuunnitelmamme. Myös käsihygienia, eritetahrojen poisto ja erityis ovat erilliset osat puhtauspalveluohjeistusta.

Tartuntatautilanteissa noudatetaan paikallisia viranomaisohjeita.

Jokainen uusi työntekijä perehdytetään yksikön hygieniakäytäntöihin, miellä käy säännöllisesti kaupungin hygieniahoitaja.

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

Hygieniahoido toteutetaan ja varmistetaan säännöllisesti ja aina tarpeen mukaan. Ensisijainen vaihtoehto aina on käynti wc:ssä. Vaippojen käyttäminen perustuu aina todelliseen tarpeeseen. Hygieniasta huolehditaan intymiteettisuoja kunnioittaen.

4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito

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

Hammashoito: Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan terveyskeskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä. Jokaisen asukkaan suunhoidosta huolehditaan päivittäin ja suunhoidon toteutumista seurataan.

Kiireetön sairaanhoito: Asukkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asukkaan lääkäri/oma terveyskeskus. Lääkäri käy yksikössä 4 x vuodessa, puhelimitse lääkärinkierto on kerran viikossa, lisäksi lääkärin tavoittaa 24/7. Lääkäri päättää asukkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa.

Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellinen sairaanhoito: päivystävä sairaala HUS Tammisaarella/Lohja. Yksikössä on laadittu Asukkaan lähettäminen yhteispäivystykseen- työohje, ohje löytyy yksikön tiedostosta tietokoneelta ja mapista, jossa säilytetään muitakin ohjeita.

Äkillinen kuolemantapaus: Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus - työohje, joka säilytetään tietokoneella Villa Stellan lomakkeissa. Kuolemantapauksen sattuessa tiedotetaan yksikön hoitavaa lääkäriä tai Pihlajalinnan päivystävää lääkäriä, sekä omaisia. Yhteyttä otetaan myös hautaustoimistoon (joko yksiköstä tai omaiset). Menehtyneen varpaaseen kiinnitetään lappu, jossa on hänen nimensä sekä henkilötunnuksensa, tekohampaat laitetaan suuhun ja suu sidotaan tarvittaessa sidoksella kiinni, korut ja kellot laitetaan erilliseen pussiin, joka luovutetaan omaisille. Menehtyneen kädet asetellaan rinnan päälle tai vartalon sivulle ja tarkistetaan, että silmäluomet pysyvät kiinni. Mikäli luomet eivät pysy kiinni, laitetaan luomien päälle kostutetut sideharsotaitokset.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asukkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asukkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista. Verenpaineita ja verensokeria seurataan säännöllisesti erillisen listan mukaan, laboratoriotulokset otetaan lääkärin ohjeistuksen mukaan. Meillä on käytössämme pika CRP laite, joten yksikössä seurataan itse tulehdusarvoja, tarvittaessa. Lääkitystä tarkistetaan vähintään 2 x vuodessa ja aina tarvittaessa, tämä lääkärin vastuulla.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Yksikön lääkäri Jan Selenius, Pihlajalinnalla. Sairaanhoitajilla on päävastuu asukkaiden terveyden ja sairaanhoidon seuraamisesta, ohjaamisesta ja neuvomisesta, jokainen hoitaja toteuttaa asukkaan hoitoa yksilöllisesti hoito- ja palvelusuunnitelman 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 osallistuvat hoivakodin johtaja sekä 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, lääke-huollon toiminnan (mm. lääkkeiden toimittaminen, säilyttäminen ja hävittäminen), lääkkeiden jakamisen ja antamisen, lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnin, asiakkaan neuvonnan, lääkehoidon kirjaamisen ja tiedonkulun sekä toiminnan lääkehoidon virhetilanteissa.

Lääkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistettu terveydenhuollon ammattilainen Sairaanhoitaja Maarit Luukkonen, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista, yhdessä yksikön muiden sairaanhoitajien kanssa.

Yksikön lääkehoidosta vastaa Pihlajalinnan Lääkäri Jan Selenius.

Lääkkeet tulevat Villa Stellaan Salon vanhan apteekista/Pharmados. Lääkkeet tulevat annosjakelupusseissa ja yöhoitaja jakaa pussit seuraava päivää varten tarjottimille. SH Maarit Luukkonen on yksikkömme lääkevastaava ja hänellä on kokonaisvastuu lääkehoidosta. Jokainen SH/LH on vuorollaan vuorokohtainen lääkevastaava, tällöin hän on vuoron ajan vastuussa siitä, että kaikki lääkkeet tulee annettua. Hän pitää myös mukanaan N lääkelippaan avainta. Lääkemutoksia saattaa tulla, etenkin lääkärikierron jälkeen, lääkäri kirjaa muutoksen Acute ohjelmaan, johon on kaikilla vakituisilla hoitajilla pääsy, tämän lisäksi lääkärin teksti kopioidaan sellaisenaan myös Hiikka asukastietojärjestelmään, tänne on myös sijaisilla pääsy. Lääkemutokset tehdään välittömästi lääkelistalle ja tieto Salon vanhan Apteekkiin. Asukaskohtaiset lääkehoitosuunnitelmat päivitetään vähintään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa.

4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Asukkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Haastetta tuo eri asukas/potilas tietojärjestelmät, jonka vuoksi tiedonkulku on pitkälti puhelimitse tapahtuvaa, tai paperisten lomakkeiden välityksellä. Asukkailta on kysytty lupa tietojen luovuttamiseen eri yhteistyökumppaneille. Mikäli on tarpeen lähettää tietoja sähköpostitse, tapahtuu tämä aina suojattua sähköpostia käyttäen. Yhteistyökumppaneitamme ovat mm. terveyskeskus, laboratorio, taksit.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Alihankkijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palavereilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta. Yksikkömme käyttää seuraavia alihankkijoita; ruoka tulee Attendo Aallosta – heille annamme tarvittaessa suoran palautteen puhelimitse tai sähköpostilla. Palotorjuntavälinen Markku Kauriala käy kerran vuodessa huoltamassa ja tarkastamassa palolaitteistoa. Talonmiehenä meillä toimii Coor/Aureus, he huolehtivat nurmikon leikkuusta, lumen luonnista, pienistä asennuksista.

7. ASUKASTURVALLISUUS (4.4)

Asukasturvallisuudesta varmistutaan tilojen, turvajärjestelmien, laitteiden ja välineiden hyvällä suunnittelulla, ylläpidolla ja huollolla, henkilökunnan hyvällä ohjeistuksella ja koulutuksella, asukkailta kerätyn palautteen avulla sekä jatkuvalla valvonnalla, seurannalla ja kehittämistyöllä. Asukasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan Addsystems-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 yksikkö-kohtaiset riskikartoitukset ja laaditaan tulosten pohjalta riskikartoitusten kehittämissuunnitelmat.

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

4.4.1 Henkilöstö

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

a) Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne:

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

-Yksikön hoitohenkilömitoitus on 0,65/ asiakas ja kokonaishenkilöstömitoitus n.0,80/asiakas.

-Yksikön esimies on Susanna Nordström, joka on koulutukseltaan Sairaanhoidaja AMK.

-Yksikössä on yhteensä 2 sairaanhoitajaa, 10 lähihoitajaa, 1 hoiva-avustaja hoito puolella. Avustavaa henkilökuntaa on 2 (siivous, keittiö), sekä 2 avustavaa henkilökuntaa viikonloppuisin.

-Lisäksi yksikössä on sijaisia ja 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 asukkaille 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. Yksiköissämme 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 rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaa työlainsäädäntö 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, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset], työsopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön esimies yhdessä henkilökunnan kanssa. Henkilökunta perehdyttää kaikki uudet työntekijät käytännön asioissa, esimies käy läpi palo-turvallisuus asiat ja tarvittavat dokumentit ja antaa uudelle työntekijälle Villa Stellan perehdytyskansion.

Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asukastyöhön, 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.

Perehdyttäjä kertoo uudelle työntekijälle omahoitajan tehtäväkuvaa ja käy omahoidettavan tarvittavat asiat huolellisesti läpi uuden omahoitajan kanssa.

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

Tilojen käytön periaatteet

Yksikkö toimii yksikerroksisessa uudisrakennuksessa. Hoivakodissa on yhteensä 14 asukashuonetta, jossa kolme on kahden hengen asuttavia. Huoneet ovat 12m² (10kpl) sekä 17m² (2kpl) ja 19m² (2kpl) Asiakas ja omaiset kalustavat asunnon. Sänky, patja, yöpöytä, vaatekaappi ja verhot kuuluvat asuntoon.

Hoivakodissa on yhteiset oleskelu- ja ruokailutilat, sekä yhteinen sauna ja pesutila.

Tilat on suunniteltu asiantuntijatiimissä, jossa on sekä arkkitehtejä, insinöörejä, teknikoita

Tilat on suunniteltu esteettömiksi ja helppokulkuisiksi. Tilojen viihtyisyyteen ja kodikkuuteen panostamme.

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

- kaiteita ja levähdyspaikkoja on riittävästi
- 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 asukkaan näkökyky on heikentynyt.
- sisustussuunnitelman ovat tehneet asiantuntijat
- huonekalut ja muu irtaimisto valitaan kohderyhmälle sopivaksi
- värimaailma on hillitty ja kodikas
- sisustustekstiileillä ehkäistään kaikua ja melua sekä lisätään kodikkuutta

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisäävät hyvä aitaus, 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 asukkaille asiakasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. Henkilökunnan aktiivisuus on tässä oleellista. Toimitilat antavat kuitenkin hyvät edellytykset aktiiviseen sosiaaliseen yhdessä elämiseen yksikössä. Yhteisiin hetkiin (ruokailut, harrasteet, ulkoilut jne.) kannustetaan. Asukkaiden liikkuminen on helppoa ja kokoontuminen on mahdollista.

-asukashuoneiden ylläpitosiivous tapahtuu kerran viikossa.

-siivoushuolto toteutetaan itse

-pyykkihuolto toteutetaan itse

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 asukkaiden käytössä olevat turva- ja kutsulaitteet

Yksikössä on käytössä hoitajakutsujärjestelmä (hälytysranneke) Ne asukkaat jotka tätä pystyvät käyttämään käyttävät.

Hoitajakutsujärjestelmän huollosta vastaa sen toimittaja. Henkilökuntamme testaa järjestelmän toimivuutta säännöllisesti.

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

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

Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä. Vaaratilanteet raportoidaan Addsystems-järjestelmässä poikkeamaraportilla. Vaaratilanteet käsitellään yksikössä henkilöstön kanssa tapauskohtaisesti. Tilanteen pohjalta laaditaan tarvittavat toimenpiteet/ kehitysehdotukset, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa. Laitteista johtuvista vaaratilanteista ilmoitetaan myös laitteiden valmistajille tai valtuutetulle edustajalle. Terveystieteiden huollon 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>

Terveystieteiden huollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Hoivakodin johtaja Susanna Nordström 044 356 7256.

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti asiaa koskeva lainsäädäntö, niistä annetut ohjeet ja viranomaismääräykset. Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi- tietosuoja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset löytyvät tietokoneelta yksikön tiedostoista 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 Hilikka- asiakastietojärjestelmä, johon tehdään asukkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Jokaisella työntekijällä on oma henkilökohtainen tunnus asiakastietojärjestelmään ja kirjaamisesta jää lokijälki. Asiakastietojärjestelmässä on erilaisia käyttäjätasoja, joka parantaa tietoturvaa sekä asiakastietojen hallintaa. Yksikön henkilökunta käsittelee asukkaiden 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. Hilikka, RAI), jotka löytyvät intranetistä. Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään tietosuoja- ja tietoturva-asioihin perehdyttämisen prosessin yhteydessä. Uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdytys sisältää henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan. Lisäksi yksiköissä järjestetään säännöllisesti tietosuojaan ja -turvaan liittyvää koulutusta.

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

Attendo Oy:n tietosuojavastaava

Päivi Luotola (Head of IT), PL 750, 00181 Helsinki. p. 0306342000. paivi.luotola@attendo.fi

Yksikön esimiehen tiedot

Susanna Nordström

susanna.nordstrom@attendo.fi

044 356 7256

9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA - liitteenä

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. Paikka ja päiväys Tammisaari 12.01.2023
Allekirjoitus Nimenselvennys Susanna Nordström

11 LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSOSITUKSIA:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

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

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

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

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

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

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista:

<http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

Lastensuojelun määräaikaisten omavalvonta

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

Toimeentulotuen määräaikaisten omavalvonta

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

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

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