

**SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA**

**SISÄLTÖ** (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

|  |    |
|--|----|
| 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1).....   | 2  |
| 2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET.....  | 3  |
| 3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3).....   | 3  |
| 4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3).....   | 6  |
| 5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....  | 7  |
| 4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI.....  | 7  |
| 4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA.....   | 7  |
| 4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU.....   | 7  |
| 4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN.....   | 8  |
| 4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA.....   | 9  |
| 6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....  | 9  |
| 4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA.....   | 9  |
| 4.3.2 RAVITSEMUS (ASUKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA).....                     | 10 |
| 4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT.....   | 10 |
| 4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO.....  | 11 |
| 4.3.5 LÄÄKEHOITO:TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA..... | 11 |
| 4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA.....  | 12 |
| 7. ASIAKASTURVALLISUUS.....  | 12 |
| 4.4.1 HENKILÖSTÖ.....  | 12 |
| 4.4.2 TOIMITILAT.....  | 13 |
| 4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET.....                | 14 |
| 4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET.....      | 14 |
| 8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY.....   | 14 |
| 9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....  | 15 |
| 10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....  | 15 |
| 11. LÄHTEET.....   | 16 |
| 12. LIITTEET   |    |
| Liite 1. Kehittämissuunnitelma 2022.....   | 17 |

## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| Palveluntuottaja  |  | Kunnan nimi: Alajärvi   |  |
| Yksityinen palveluntuottaja<br>Nimi: Attendo Mäntytuuli Oy  |  | Kuntayhtymän nimi: Järvi-pohjanmaan perusturva                      |  |
| Palveluntuottajan Y-tunnus: 2114652-7   |  | Sote -alueen nimi:  |  |
| Toimintayksikön nimi<br>Mäntytuuli  |  |   |  |
| Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen<br>Kortekyläntie 212, 62900 Alajärvi   |  |   |  |
| Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä<br><br>Tehostettua palveluasumista ikäihmisille, 13 asukaspaikkaa.   |  |   |  |
| Toimintayksikön katuosoite<br>Kortekyläntie 212   |  |   |  |
| Postinumero<br>62900  |  | Postitoimipaikka<br>Alajärvi  |  |
| Toimintayksikön vastaava esimies<br>Tiina Peltoniemi  |  | Puhelin<br>0444940310   |  |
| Sähköposti<br>tiina.peltoniemi(at)attendo.fi  |  |   |  |
| <b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)   |  |   |  |
| Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)<br>2008  |  |   |  |
| Palvelu, johon lupa on myönnetty<br>Tehostettu palveluasuminen, ikäihmiset  |  |   |  |
| <b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)   |  |   |  |
| Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta  |  | Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta<br>21.01.2019 |  |
| <b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>   |  |   |  |
| Elintarviketoimittaja: Meira nova<br>Hygienia-, hoiva- ja siivoustuotteet: Lyreco<br>Toimistotarvikkeet: Lyreco<br>Apuvälineet: Haltija group Oy<br>Kiinteistöhuolto: Coor/ Tallbacka |  |   |  |

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

### Toiminta-ajatus

Attendo Mäntytuuli tarjoaa ympärivuorokautista hoivaa ja huolenpitoa ikäihmisille, jotka eivät enää pärjää kotona. Mäntytuulella on 13 asukaspaikkaa. Huoneista kaksi on kahden hengen huoneita, jotka ovat ensisijaisesti tarkoitettu pariskunnille tai sisaruksille.

Toiminta-ajatuksenamme on tarjota asukaslähtöistä hoivaa ja huolenpitoa. Toiminnassamme korostuu kodinomaisuus, jossa jokaisen asukkaan yksilöllisyyttä kunnioitetaan. Oman tilan (erityisesti oman huoneen merkitys) identiteetille ja itsemääräämisoikeuden toteutumiseen on Mäntytuulella tärkeää. Pyrimme elämään hyvää arkea. Kohtaamisissa korostuu inhimillisyys, yksilöllisyys ja turvallisuus. Asukaslähtöisyyden varmistamme omahoitajamallilla, tiiviillä ja avoimella omaisyhteistyöllä, kuuntelemalla herkällä korvalla asukkaiden tarpeita ja keräämällä palautetta toiminnastamme säännöllisesti. Olemme perillä viimeisimmistä suosituksista koskien ikäihmisten laadukasta hoivaa ja hoivaa. Meillä on halua kehittyä ja kehittää toimintaamme ikäihmisten parhaaksi. Tavoitteenamme on tarjota asukkaillemme turvalliset ja onnelliset elämän viimeiset vuodet ympäristössä joka välittää ja innostaa.

Kuntouttava työote tarkoittaa Mäntytuulella asukkaan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn tukemista ja toimimista yhteistyössä asukkaan kanssa hänen parhaakseen.

Vuonna 2022 kiinnitämme huomiota erityisesti, omaisyhteistyön parantamiseen ja yksilöllisen hoivan kehittämiseen omahoitajuuden avulla.

Toimintamme pohjana ovat erilaiset lait ja asetukset mm. vanhuspalvelulaki, sosiaalihuoltolaki, laki potilaan asemasta ja oikeuksista sekä laki itsemääräämisoikeudesta.

### 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 siltä, missä muut näkevät ongelmia.

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

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

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

Mäntytuulella osaaminen näkyy. Henkilökunnan säännöllisenä koulutautumisena. Emme jämhähdä vanhaan, vaan olemme avoimia ja ennakkoluulottomia uusille ideoille, Toimimme asukkaat edellä. Henkilökunta on vahvasti mukana kehittämässä hoitotyötä. Mäntytuuli on tunnettu pitkäaikaisista työntekijöistään, jotka ovat sitoutuneet tekemään töitä hyvän vanhuuden takaamiseksi. Välittäminen näkyy asukkaiden aitona kohtamisena ja kuulemisena kerta toisensa jälkeen.

Yksikössämme on valittu laatukoordinaattori ja Asko (asiakaskokemus)- valmentaja, joka yhdessä esimiehen kanssa tuo yksikköömme sellaisia käytänteitä joilla pyrimme varmistamaan laadukkaan asukaslähtöisen hoivan ja toimivan hyvinvoivan työyhteisön.

## 3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

### Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omaavolnta 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; Asukkaiden näkökulmasta suurimmat henkilöstöön liittyvät riskit ovat henkilöstön osaamiseen ja jaksamiseen liittyviä, Osaaminen varmistetaan riittävän pohjakoulutuksen sekä säännöllisten työpaikkakohtaisten koulutusten avulla. Uudet työntekijät perehdytetään tehtäviinsä kolmella tasolla; Attendon Valo- perehdytysohjelmassa, yksikössä vuoroon merkitään perehdytyksestä vastaava, sairaanhoitaja perehdyttää lääkehoitoon ja lääkeluvan saatuaan voi vasta toimia lääkehoidossa. Jaksamista tuetaan työvuorosunnitellulla, tyhy- päivillä, kehityskeskusteluilla ja varhaisen välittämisen mallin mukaan toimimalla. Koulutuksien ja osaamisen vahvistamisen avulla annamme työntekijöille välineitä kohdat haastaviakin tilanteita ammattitaitoisesti.
- Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit; Hyvä perehdytys, taustalla olevat ajantasaiset tiedot (love 5vuoden välein), tiedon kulku Mäntytuulen sisällä sekä eri hoitotahojen välillä vähentää lääkehoitoon liittyviä riskejä.

Lääkehoitosuunnitelma toimii turvallisen lääkehoidon pohjana. Mäntytuulen sairaanhoitaja vastaa lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä yhdessä yksikön johtajan kanssa. Jokainen työntekijä joka työskentelee lääkehoidossa, on velvollinen tutustumaan lääkehoitosuunnitelmaan. Ilman lääkelupaa työntekijä ei voi toteuttaa lääkehoitoa. Lääkehoidossa tapahtuvista virhetilanteista tehdään poikkeama, joka käydään yhdessä henkilöstöpalaverissa läpi.

- Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit; Kaikki henkilökunnasta käyvät GDPR- koulutuksen. Riskien tunnistaminen pienentää tietosuojaan liittyviä riskejä. Mäntytuulussa on silppuri tietoturvajätteen hävittämiseen. Pyrimme siirtämään kaiken henkilöitä koskevan tiedon sähköiseen muotoon niin paljon kuin mahdollista.
- Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit: Henkilöstön saatavuus, tiedon kulku yksikön sisällä ja eri hoitotahojen välillä. Rekrytointikoordinaattori auttaa henkilöstön saatavuuteen liittyvissä haasteissa, myös yhteistyö lähialueiden yksiköiden kanssa auttaa henkilöstön saatavuuteen liittyvissä haasteissa.
- Yksikön tiloihin liittyvät riskit; Tilat jotka voisivat olla asukkailla vaarallisia (esim keittiö ja pesutupa), pääsyä niihin on rajoitettu. Apuvälineitä, turvakaiteita ja ramppi ulos mentäessä helpottavat asukkaiden liikkumista. Mäntytuulen ulkopuolella asukkaat voivat liikkua vain hoitajan seurassa. Tällöin hoitohenkilökunnan vastuulla on varmistaa asukkaan säännöllinen ulkoilu. Muuten asukkaat saavat liikkua yksikön sisätiloissa vapaasti niin paljon kuin itsestä hyvältä tuntuu.
- Tiedottamiseen liittyvät riskit; Tiedonkulku varmistetaan omaisten välillä säännöllisillä hoitopalavereilla 6kk välein, sekä omahoitajien yhteydenotolla 1 krt/kk. Lisäksi keräämme omaisilta palautetta eteisessä olevan palautelaatikon avulla. Tiedon kulkuun liittyvät riskit ovat; joko tieto ei siirry tai tietoa jaetaan sellaisia kanavia pitkin, että se ei ole turvallista. Avoin ja tiivis yhteistyö eri yhteistyötahojen kanssa. Viikottaisilla henkilöstöpalavereilla varmistetaan tiedon kulkeminen työyhteisössä, lisäksi raportit vuoron vaihtuessa. Lukukuittaukset ohjeiden ja suunnitelmien alla varmistavat, että henkilökunta on tutustunut työhön liittyviin materiaaleihin.

### Riskien hallinnan työnjako

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

### Riskinhallinta infektio- ja tartuntoihin 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 saapuvilla 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 suojautumisesta.
  - Noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa aina tavanomaisia varotoimia (<https://thl.fi/fi/web/infektiaudit-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-pitkaaikaishoidon-ja-hoivan-toimintayksikoissa>

Edellä mainitun lisäksi:

#### Tilanne, jossa on vain muutamia sairastuneita (asukkaita):

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

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

- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
- lääkehoito:
  - *lääkkeiden tilaaminen annosjakelupalvelua käyttävään yksikköön:* Annosjakelupalvelua käyttävät yksiköt ottavat yhteyttä omaan yhteistyöapteekkiin ja pyytävät mahdollisuutta tilata seuraavan tilauksen yhteydessä annosjakelupussit kuukauden ajaksi (normaalin kahden viikon sijaan). Tästä kannattaa keskustella myös yksikön hoitavan lääkärin kanssa (mahdolliset lääkemuuutokset kannattaa ennakoida ennen tilausta). Näin saadaan rauhoitettua lääketoimituksia 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 astmaatikot 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.
- hygienia, pukeminen, vartalokontakti: pesut asukkaan huoneessa/tilanteen mukaan, työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
- ateriapalvelut: ateriapalveluiden poikkeustilanteita varten tehty poikkeussuunnitelma, jonka mukaisesti yksikössä on varauduttu tilanteisiin, joissa palveluntuotanto on mahdotonta taikka kohtuuttoman vaikeaa, yksikössä on varastoituna 2 päivän vararuokat akuutin vararuokalistan mukaisesti, asukkaat ruokailevat huoneissaan, keittiöön ei ole enää pääsyä muulla kuin keittiöhenkilöstöllä, keittiöhenkilöstö ei saa mennä hoivatiloihin, aterioiden tarjoilussa varmistetaan hygienian toteutuminen tehostetusti
- siivous: toimitaan yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti, erityisesti huolehditaan usein kosketeltavien pintojen (mm. sängyn laidat, valokatkaisijat, yöpöytä, vesihanat, ovenkahvat, apuvälineet myös asukas wc:ssä) puhtaudesta tehostetusti
- kokoukset: yksikössä tiedottaminen hoidetaan sähköpostitse, puhelimitse, etäyhteyksin (Skype, Teams)
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, omaisille ja läheisille informointi sovitusti yksikön esimiehen toimesta
- aktiviteetit: eivät mahdollisia
- hätätyö: mikäli epidemia pahenee, voidaan joutua turvautumaan ns. hätätyöhön. hätätyön teettäminen on mahdollista työaikalaissa säädettyissä poikkeuksellisissa olosuhteissa, kun ennalta arvaamaton tapahtuma on aiheuttanut keskeytyksen säännöllisessä toiminnassa tai vakavasti uhkaa johtaa sellaiseen keskeytykseen tai hengen, terveyden tai omaisuuden vaarantumiseen, eikä työtä ole mahdollista siirtää suoritettavaksi myöhempänä ajankohtana.

### **Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat**

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

### **Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet**

Jokainen henkilökunnasta on velvollinen tuomaan esille havaitsemansa epäkohdat, 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. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Myös Mäntytuuli käyttää Attendon laatuohjelmaa (Attendo Quality). Laatukoordinaattori vie valmiit poikkeamalomakkeet Attendo Quality ohjelmaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen.
2. Tulleet raportit poikkeamista käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken. Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatupoikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Hoivakodin henkilökunta käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa kuukausittain. Palaverissa sovitaan aikataulu korjaaville toimenpiteille ja päivämäärä, jolloin tarkastetaan toimenpiteiden onnistuminen. 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 loma kkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Ohje ja lomake löytyvät työyksikön ilmoitustaululta, tästä on informoitu henkilökuntaa yhteisissä palaverissa, sekä uusia työntekijöitä perehdytysvaiheessa. Yksikön toiminnasta vastaava esimies kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi . Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esimiehelleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.
5. Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonyymisti palautekanavan kautta. Palautekanavan osoite on [www.attendo.fi/sisainenpalaute](http://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, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäydyt asiat.

Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla. Pyrimme tiiviiseen yhteistyöhön kaikkien ryhmien kanssa.

## **4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)**

### **Omaavalonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

Yksikön esimies vastaa yksikön omaavalonntasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Omaavalonntasuunnitelma päivitetään seuraavan kerran yhteistyössä henkilökunnan kanssa 2023 vuoden alussa.

Henkilökunnan tasapuolinen kuuleminen mahdollistetaan keräämällä heidän ajatuksiaan kirjallisesti omaavalonntasuunnitelman aihepiireihin liittyen. Näin myös paljon yövuoroja tekevät pääsevät osallistumaan suunnitelman tekoon. Lisäksi omaavalonntasuunnitelmaa käsitellään henkilöstöpalaverissa ja henkilökunta lukee ja kuittaa valmiin omaavalonntasuunnitelman.

## **Yksikön esimies**

Tiina Peltoniemi

### **Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen**

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

### **Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

Omavalvontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. OVS on nähtävillä Mäntytuulen eteisessä, kansliassa ja johtajan koneella sekä Mäntytuulen nettisivuilla. Johtaja toimittaa yhden kappaleen tilaajalle. Omaistenillassa ja infokirjeissä kerrotaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä ja rohkaistaan läheisiä tutustumaan siihen.

## **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. Palvelutarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asukkaan muutettua.

Kun Mäntytuuleen muuttaa uusi asukas, tehdään hänelle alkukartoitus viimeistään 1kk kuluessa muutosta. Tällä hetkellä käytössä olevat mittarit ovat: Barthel, GDS-15, MNA, MMSE, paino ja RR. Vuoden 2022 aikana otamme käyttöön Rai-järjestelmän, joka tulee korvaamaan muut mittarit. Tulokset käydään läpi asukkaan ja läheisten kanssa, henkilökunnan kanssa henkilöstöpalaverissa, sekä lääkärin kanssa lääkärintierolla (jos tulokset ovat poikkeavia). Lääkäri täyttää myös oman osion liittyen hoito- ja palvelusuunnitelmaan, jossa hän tekee hoitosuunnitelmaa lääketieteellisestä näkökulmasta. Tässä on määritelty mm. hoitolinjat, mahdolliset tarvittavat lääkkeet ja muut toimenpiteet ennakkoivasti.

Mahdollisuuksien mukaan omahoitaja on ottamassa asukasta vastaan. Kuukauden sisällä muutosta omahoitaja sopii asukkaan ja läheisten kanssa ajan hoito- ja palvelusuunnitelman laadintaan. Hoito- ja palvelusuunnitelma on asukaslähtöisen työmmen pohja ja jokainen hoitaja on velvollinen tutustumaan asukkaiden hoitosuunnitelmiin. Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään 6kk välein ja tarvittaessa useamminkin.

### **4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA**

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman ensimmäisen pohjan kirjaa omahoitaja yhdessä yksikön johtajan tai sairaanhoitajan kanssa. Päivittäminen tehdään 6kk välein sekä aina tarvittaessa asiakkaan voimien muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

### **4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU**

#### **Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen**

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

Mäntytuulessa asukkaat ovat pääasiassa pitkälle edennyttä muistisairautta sairastavia henkilöitä, jolloin heihin saattaa kohdistua jonkinlaisia rajoitustoimenpiteitä esimerkkinä ulko-oven lukitseminen. Siksi meillä on vastapainoksi erityisen tärkeää vahvistaa asukkaiden itsemääräämisoikeutta ja turvallisuuden tunnetta.

Itsemääräämisoikeutta vahvistetaan mm. kysymällä säännöllisesti asukkaiden toiveita hoidon ja toiminnan suhteen. Osalla asukkaistamme on puheen tuottamisen vaikeutta, sellaisissa tilanteissa on erityisen tärkeää, että meillä on tarpeeksi tietoa mistä asukas on tykännyt aikaisemmin elämässään, mitkä asiat ovat hänelle tärkeitä ja mistä hän ei pidä. Tässä meillä on apuna läheisten kanssa käydyt keskustelut ja heidän täyttämänsä elämänkulku lomake. Sanallisen viestinnän lisäksi kiinnitämme huomiota eleisiin ja ilmeisiin. Kohtelemalla asukkaita kunnioittavasti, rauhallinen äänensävy, kiireettömyys, tilan antaminen. Yksilöllisten tapojen tunnistaminen ja kunnioittaminen; jos tykkää herätä klo: 5 tai klo: 9, mahdollistamme tämän. Yö- ja välipalat, mieliruoat, omahoitajahetket, omien vaatteiden valitseminen ovat tilanteita joissa asukkaiden oma ääni tulee kuuluville. Asukkaalla on myös mahdollisuus kieltäytyä päiväunista, virkistyshetkestä, ketään ei pakoteta.

Kannustamme asukkaita tekemään asioita itse niin pitkälle, kuin hän itse jaksaa ja pystyy. Otamme asukkaita mukaan arjen toimintoihin, esimerkiksi pyykinpesuun, postin hakuun, keittiöaskareisiin.

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 luotettavasti 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 käyttämisestä varten yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa.

Mäntytuulen rajoittamistoimenpiteistä päättää lääkäri Leena Uusitalo. Rajoittamistoimenpiteet ovat voimassa 3kk kerrallaan, ja niiden voimassaolosta löytyy erillinen lääkärin allekirjoittama listaus. Rajoittamistoimenpiteiden käyttö kirjataan päivittäin kyseisen asukkaan potilastietoihin Lifecareen. Läheisten ja asukkaan kanssa käydään hoito- ja palvelusuunnitelmaa tehtäessä/ päivittäessä asukkaan kohdalla käytetyt rajoittamistoimenpiteet ja niihin johtaneet tilanteet/ perustelut.

Mäntytuulussa käytetyt rajoittamistoimenpiteet ovat lukittu ulko-ovi. Asukkaiden pääsyn rajaaminen keittiöön (hella, hygieniasyyt) pyykitupaan (siivouksessa ja pyykinpesussa käytettävät voimakkaat pesuaineet). Lisäksi käytössä on yksilöllisestä tilanteesta riippuen haaravöitä, hygienihaalareita ja turvaliivejä, sekä sängynlaitojen nostamista.

Erillistä rajoittamistoimenpiteitä koskevassa suunnitelmassa on käyty läpi rajoittamistoimenpiteitä ja sitä, kuinka vahvistamme itsemääräämisoikeutta ja turvallisuudentunnetta, erityisesti niiden asukkaiden kohdalla joilla käytetään rajoittamistoimenpiteitä.

#### **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).

Mäntytuulussa asukkaiden asiallinen kohtelu näkyy rauhallisena puheena ja aitoina kohtaamisina. Erityisesti haastavasti käyttäytyvien asukkaiden kohdalla on tärkeää miettiä yhdessä toimintamalleja, kuinka kohtaamme heitä haastavissa tilanteissa.

Haastavien asiakkaiden kohdalla puhutaan korostetun rauhallisesti, annetaan tilaa, sanoitetaan tunteita ("huomaan että olet vihainen", "miksi olet vihainen"), ollaan asukkaan puolella ("kurja juttu että sinua harmittaa", "voinko auttaa jotenkin"). Ei tehdä väkisin, jos ei suostu pesuille voi suostua seuraavana päivänä tai jonkun muun hoitajan kanssa.

#### **Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?**

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

Tilanne käydään läpi tilanteessa olleiden kesken, joita asia koskee. Lisäksi asia käydään yleisellä tasolla läpi henkilöstöpalaverissa.

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

#### **4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN**

Läheisiä rohkaistaan ottamaan osaa Mäntytuulen toimintaan, pitämällä heihin säännöllisesti yhteyttä niin puhelimitse kuin läheiskirjeen muodossa. Mäntytuulussa ei ole vierailuaikoja, mutta yöpymistä ei suositella, mutta kuin poikkeustapauksissa (esim. saattohoito tai vaikeat kulkuyhteydet). Läheisillä on mahdollisuus osallistua läheisensä hoivaan ja Mäntytuulen arkeen parhaiten sopivalla tavalla.

Asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelman tekoon on tilanteen mukaan mahdollista myös läheisten osallistua. Mäntytuulussa pidetään normaalioloissa läheisten päiviä 2krt vuodessa.



Läheisten toiveita ja ajatuksia kuunnellaan niin pitkälle kuin mahdollista. Tavoitteenamme on luoda avoin ja luottamuksellinen ilmapiiri, jossa läheiset aidosti kokevat olevansa osa Mäntytuulen yhteisöä. Mäntytuuli on koti, jonne asukkaiden tärkeät ihmiset tuovat osaltaan kodin ja tuttuuden tunnetta.

#### **Palautteen kerääminen**

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

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään 2 x vuodessa.

#### **Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä**

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten illassa. Asiakastytyväisyyskyselyn tuloksia ja palautetta hyödynnetään yksikön toiminnan laadun kehittämisessä, toimintasuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksikön esimies vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esimies vie saadun palautteen laatujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiotasolla.

#### **4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA**

##### **a) Muistutuksen vastaanottaja**

Hoidon- ja hoivan palvelujohtaja Marita Ylilahti  
0442970265  
marita.ylilahti(at)jarvi-pohjanmaa.fi

##### **b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista**

Sosiaaliamies Taina Holappa, 0408302020

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat tulella kaikkien nähtävissä. Mäntytuulussa sosiaaliamiehen yhteystiedot löytyvät eteisen seinältä.

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**

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](http://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**

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

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yhteistyössä yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa huomioidaan hänen voimavarat ja tarpeet, mieltymykset sekä hänelle tärkeät asiat. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan näköiseen hyvään

elämään. Jokaiselle asiakkaalle laadittava ja säännöllisesti päivitettävä Elämänlaadun check- lista määrittelee asiakkaiden elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavia asioita sekä omahoitajan roolia asiakkaan elämänlaadun toteuttamisessa.

Henkilökunta lähtee ajatuksesta, että Mäntytuuli on asukkaan koti, jossa olemme työntekijöinä. Asukkaan hyvä hoiva ja hoito mahdollistuu moniammatillisen tiimin yhteistyöllä. Hoivakodin johtaja johtaa ja arvioi laadukkaan hoitotyön toteutumista käytännön tasolla, sekä ryhtyy tarvittaviin toimenpiteisiin epäkohtia havaitessaan. Sairaanhoidajan tehtävänä on ohjata henkilökuntaa laadukkaaseen työskentelyyn ja hän toimii yksikkömme Askovälmentajana. Sairaanhoidajalla on sairaanhoidollinen ja lääkehoidollinen kokonaisvastuu. Fysioterapeutti toimii viriketoiminnan vastuuhenkilönä ja tekee suunnitelman Mäntytuulen viriketoiminnasta, jota koko henkilökunta noudattaa. Omahoitajat toimivat omien asukkaidensa "asianajajina", tuovat esille hänen yksilöllisiä toiveita ja työskentelevät laadukkaan asukaslähtöisen hoivan toteutumisen puolesta. Omahoitajat pitävät huolta hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisesta sekä omaisyhteistyön ylläpitämisestä. Omahoitajalla on muuta henkilökuntaa syvällisempi näkemys asukkaan historiasta, elämäntilanteesta, toiveista ja tarpeista. Omahoitaja perehdyttää muun henkilökunnan asukkaan tilanteeseen. Hoitohenkilökunnan lisäksi Mäntytuulussa työskentelee yhdistelmätyöntekijä.

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

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

Asiakkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omahoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksista ja ajatuksista. Ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa enemmän asiakkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Jatkossa suunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa. Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjauksivälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAI mittaukset asiakkaille kerran vuodessa. Mäntytuulussa otetaan Rai-järjestelmä käyttöön 2022 aikana. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoidojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin.

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

Päivittaiset kirjatukset tehdään tilaajan ohjeiden mukaan Lifecare- potilastietojärjestelmään. Myös asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmat kirjataan Lifecareen. Attendon omaan järjestelmään Hilikkaan, kirjataan merkinnät toteutuneista aktiviteeteista, hoito- ja palvelusuunnitelmien päivytyksestä sekä läheisyhteistyöstä. Näiden avulla seuraamme laadukkaan hoidon toteutumista.

Mäntytuulussa pyritään järjestämään virkistystoimintaa asukkaille päivittäin. Virkistystoiminta voi olla joko henkilökohtaista omahoitajan ja omahoidettavan kahden leskistä tekemistä, pienryhmätoimintaa tai asukkaille yhteinen tuokio. Toiminta on yleensä Mäntytuulen henkilökunnan ideoimaa ja pitämää. 2-4 krt vuodessa meillä käy myös ulkopuolisia esiintyjä, lisäksi teemme tiivistä yhteistyötä Alajärven seurakunnan ja kaverikoirien kanssa. Toiminnassa huomioidaan niin asukkaiden toiveet ja tarpeet kuin henkilökunnan vahvuudet ja kiinnostuksen kohteet.

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

Ruoka tehdään Mäntytuulen omassa keittiössä. Ruokailemme 5krt/vrk. Aamupala 7-8, lounas 11.30, päiväkahvi 13.30, päivällinen 16.30, iltapala 20-21. Lisäksi asukkaalla on mahdollisuus saada välipaloja omien mieltymysten mukaan myös öisin. Omaisista kannustetaan tuomaan hoivakodille asukkaan lempiherkkuja/mieliruokia. Vajavaravitsemusriskissä oleville on tarjolla punaista maitoa sekä rikastettuja annoksia. Tarvittaessa ruokavaliota täydennetään täydennysravintovalmisteilla, sekä konsultoidaan hoitavaa lääkäriä tilanteesta.

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa suunnitelmaa: 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.

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 aterioida, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.

#### **4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT**

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esimiehen toimesta yhdessä yksikön yhdistelmätyöntekijän kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptica työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian

noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektoita. Asukkaita ohjataan käsiinpesulle aina ennen ruokailuja ja wc käyntien yhteydessä, lisäksi käytetään käsidesinfektioainetta. Käsiinpesupisteillä on THL:n kuvalliset ohjeet hyvän käsihygienian toteuttamiseen. Henkilökunnalla on riittävästi tietoa tarjolla hyvästä käsihygieniasta ja hygieniayhdyshenkilö tekee pistokoiteita käsihygieniasta. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa. Omaisista muistutetaan käsihygieniasta ja tarjotaan käsidesinfektioainetta.

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 intimitettisuojaa kunnioittaen. Yksikössä on nimetty hygieniasta vastaava, joka huolehtii ja seuraa asiakkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja ohjaa yksikön henkilökuntaa hygieniakäytännöissä. Hygieniakäytäntöjen osalta luomme ohjeita ja käytäntöjä Attendon sisällä, sekä teemme tiivistä yhteistyötä alueemme hygieniahoitajan kanssa. Hygieniahoitajalla on viimeisin tieto sairaanhoitopiirin ohjeistuksista hygieniakäytänteisiin liittyen.

#### 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. Mäntytuulussa käynyt suuhygienisti tarkastamassa jokaisen asukkaan suun terveyden tilanteen 11/2020, samalla on tehty asukkaille suun hoidon suunnitelmat.

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asiakkaan yksikön lääkäri/oma terveyskeskus. Lääkäri on tavoitettavissa puhelimitse. Puhelimesta hän arvioi, onko tarpeen tulla käymään vai riittävätkö puhelimesta annetut ohjeet. Mäntytuulen sairaanhoitaja on lääkäriin yhteydessä aina tarvittaessa ja lääkäri tekee käyntejä yksikköömme säännöllisesti. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Tarvittaessa voimme hyödyntää myös kotisairaalan palveluita. Lääkäri arvioi kunkin hoitomuodon kohdalla, toteutetaanko hoito yksikössämme, terveyskeskuksessa tai muussa hoitoympäristössä.

Kiireellinen sairaanhoito: Lähin sairaala on Seinäjoen keskussairaala ja lähin terveyskeskus Alajärvellä. Kun on tarvetta lähettää asiakas johonkin muuhun hoitoyksikköön, hoitaja tekee lifecare-potilastietojärjestelmään koosteen asiakkaan sen hetkisestä terveydentilasta, koosteen voi myös tulostaa mukaan tai tehdä käsin valmiille pohjalle.. Lääkelista on ajantasalla.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje. Ohje löytyy perehdytyskansiosista. Kuolemantapauksen sattuessa tiedotetaan yksikön esimiestä välittömästi.

##### **b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?**

Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista.

Käytettävät mittarit: MMSE, GDS-15, MNA, Barthel, Braden,

RR ja paino otetaan kaikilta 1krt/kk (tarvittaessa useammin), vs-seuranta tehdään diabeetikoilta (muilta lääkärin määräyksestä)

Barthel ja GDS-15 tehdään puolen vuoden välein. Omahoitaja tekee, kun päivittää Hopasun.

MNA tehdään vähintään puolen vuoden välein.

Äkillistä yleistilan laskua selvitetessä, meillä on käytössä pika-CRP, virtsan pikatestejä, saturaatiomittari, rr- ja vs-mittarit.

Pystymme ottamaan Mäntytuulussa lääkärin määräämiä verikokeita.

Sh sopii yhteistyössä lääkärin kanssa asukkaiden vuosikontrollit.

##### **c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?**

Lääkäri Leena Uusitalo yhdessä Mäntytuulen sairaanhoitajan Pia Nuolikosken kanssa.

#### 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 johtajaTiina Peltoniemi ja sairaanhoitaja Pia Nuolikoski. 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 sairaanhoitaja Pia Nuolikoskella, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

#### **Yksikön lääkehoidosta vastaa lääkäri Leena Uusitalo.**

Mäntytuulen sairaanhoitaja vastaa yhdessä yksikön johtajan kanssa lääkehoitosuunnitelman päivittäisestä. Sairanhoitaja vastaa uusien työntekijöiden perehdyttämisestä Mäntytuulen lääkehoitoon, apteekkitilauksista, lääkärikerroista sekä pitää yhdessä johtajan kanssa huolta, että hoitajien lääkeluvat ovat ajan tasalla. Jokaisessa työvuorossa ja on lääkeluvallinen hoitaja joka vastaa sen vuoron lääkehoidosta.

#### **4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA**

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Yhteistyötahojamme ovat EPSHP, Alajärven terveyskeskus, taxi, jalkahoitaja, parturi, Alajärven seurakunta ja kaverikoirat. Seinäjoen keskussairaalan ja Alajärven terveyskeskuksen välillä tiedonkulku hoituu Lifecare- tietojärjestelmän kautta. Yksikössämme pidämme huolen siitä, että vierailevien yhteistyötahojen korviin ja silmiin ei välity asiakkaitamme koskevia tietoja ja olemme korostaneet, että heillä on vaitiolovelvollisuus siitä, mitä yksikössämme asuu.

#### **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. Meillä käytössä olevat alihankkijat: MeiraNova (ruokatilaukset), Lyreco (hoiva- ja toimistotarvikkeet), Tallbacka/ Coor (kiinteistönhuolto), Haltija Group Oy (apuvälineet), Segers (työvaatteet).

### **7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)**

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

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan AQ-laaturjestelmään., **Hoivakodin johtaja tai laatukoordinaattori** kirjaa laaturjestelmään 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 suosituksen ja lupaviranomaisen mukainen henkilökunta.

-Yksikön hoitohenkilömitoitus on 0,60/ asiakas ja kokonaisyksikömitoitus 11 työntekijää.

-Yksikön esimies on Tiina Peltoniemi, joka on koulutukseltaan geronomi.

-Yksikössä on yhteensä 1 sairaanhoitaja, 6 lähihoitajaa, 1 geronomi, 1 fysioterapeutti. Avustavaa henkilökuntaa on 1 yhdistelmätyöntekijä, joka vastaa keittiöön ja puhtaana pitoon liittyvistä tehtävistä.

-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 henkilöstöpalavereissa, tulosten avulla kehitetään keinoja henkilöstön jaksamiseen.

### **Henkilöstön rekrytointin periaatteet**

Henkilöstön rekrytointia ohjaa työläinsäädäntö 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. 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 perehdyttävät asiat, jotka käydään työntekijän kanssa läpi varmistaen osaamisen hallinta ja siihen merkitään selkeästi, kun kukin osio on onnistuneesti perehdytetty. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi myös omavalvontasuunnitelma sekä sen sisältämät asiat. Kun kaikki asiat on käyty läpi, perehdyttämislomake päivätään ja esimies ja alainen allekirjoittavat sen. Perehdyttämislomakkeen säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa yksikön esimies.

Yksikössä on paketti "asukkaan tuloprosessi", joka sisältää kaikki tarvittavat mittarit ja kaavakkeet ym. uuden asukkaan vastaanottamiseen liittyvän materiaalin. Tämä toimii myös hyvänä perehdytyksenä omahoitajalle. Sillä siinä on kaikki mitä omahoitajan kuuluu huolehtia omahoidettavansa kohdalla. Lisäksi omahoitajat pitävät omaisiin yhteyttä 1krt/kk, omahoitajahetken 1krt/vko ja päivittävät hoito- ja palvelusuunnitelman 6kk välein. Omahoitajan tehtävän ohjeistus löytyy perehdytysohjelma Valosta sekä perehdytyskansioista.

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**

Mäntytuuli on yksikerroksinen hoivakoti, jonka pitkä käytävä mahdollistaa kuntoa ylläpitävän liikunnan toteutumisen.

Mäntytuulussa on 11 asukashuonetta, joista kaksi on kahden hengen huoneita.

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

- levähdyspaikkoja on riittävästi
- porrasaskelmat ovat matalia ja leveitä
- kulkuyhteydet tilasta tilaan on suunniteltu niin, että kulkeminen onnistuu apuvälineitä käyttäen
- kynnyksiä ei ole
- oviaukot ovat riittävän leveitä
- valaistus on epäsuoraa ja väriltään lämmintä tunnelmaa luovaa. Valaistusta lisätään asuinhuoneisiin yksilöllisesti esim. silloin, kun asiakkaan näkökyky on heikentynyt.
- hyvä äänieristys
- sisustussuunnitelman ovat tehneet asiantuntijat
- huonekalut ja muu irtaimisto valitaan kohderyhmälle sopivaksi
- värimaailma on hillitty ja kodikas
- sisustustekstiileillä ehkäistään kaikua ja melua sekä lisätään kodikkuutta

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on penkkejä. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista.

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 koko talon asiakkaiden voimin. Yksikkömme yhdistelmätyöntekijä vastaa pyykkihuollon toteutuksesta. Myös asiakkaat saavat halutessaan osallistua

pyykinhuoltoon esim. olemalla mukana pyykkiä viemässä ja hakemassa pyykinhuoneesta, lakanoiden viikkauksissa, pyykkien laittamisessa kuivamaan jne asiakkaiden omien mieltymysten mukaan.

- Asiakashuoneissa ylläpitosiivous kerran viikossa
- Siivoushuolto toteutetaan itse
- Pyykinhuolto toteutetaan itse
- Säännölliset hygicult-mittaukset.

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

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

Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna, ovissa on koodilukot. Ulko-oven vieressä on soittokello ja puhelinnumero yksiköihin vierailulle tulevia varten.

#### 4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET

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

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Asiakkaan omahoitaja 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 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 kalibroititihyys 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](https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta)

#### **Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot**

Hoivakodin johtaja Tiina Peltoniemi, 0444940310, tiina.peltoniemi(at)attendo.fi

## 8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

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

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

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

Konsernitasolla on laadittu tietoturva- ja tietosuojan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma, joka löytyy intrasta. Tämän lisäksi asiakkaiden tietojen käsittelyyn liittyvillä järjestelmillä on erilliset omavalvontasuunnitelmat (esim. Hilkka, 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 -turvaan liittyvää koulutusta.

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

#### **Attendo Oy:n tietosuojavastaava**

Attendo Oy  
Tietosuojavastaava

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

#### **Yksikön esimiehen tiedot**

Tiina Peltoniemi  
Kortekyläntie 212, 62900 Alajärvi  
044 494 0310, tiina.peltoniemi(at)attendo.fi

### 9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

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

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

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

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Yksikön sisäinen auditointi lääkehoidon osalta tullaan toteuttamaan seuraavan kerran keväällä 2022.

Omaevalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön esimiehen johdolla. Omaevalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

### 10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

|  |                |
|--|----------------|
| Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. |                |
| Paikka ja päiväys<br>Alajärvi 29.3.2022  |                |
| Allekirjoitus  | Nimenselvennys |
|  |                |
|  |                |

## 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](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](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](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](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](http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030)

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

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

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

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

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

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

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

[http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun\\_maaraaikojen\\_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b](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](http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005)



# Mäntytuulen kehittämissuunnitelma 2022

## Osa 1: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

| TOIMENPIDE  | TAVOITE  | AIKATAULU   | VASTUUTUS   |
|---|--|---|---|
| <ol style="list-style-type: none"><li>1. Panostamme tiedon kulkuun, ymmärrämme, että hoidon jatkuvuuden kannalta on erittäin tärkeää että olennaiset asiat ovat kaikkien tiedossa. Tässä myös peräänkuulutamme vastuuta, että jokainen lukee kirjauksia myös koneelta.</li><li>2. Keskustelemme säännöllisesti yhteisissä palavereissa vastuun otosta.</li><li>3. Viriketoiminnan tasalaatuisuudesta huolehdimme, että jokainen työntekijä ymmärtää sen kuuluvan omaan työnkuvaansa.</li><li>4. Annamme asukkaille mahdollisuuden tehdä arjen pieniä valintoja. Ja kuuntelemme heidän toiveitaan hyvästä hoidosta.</li><li>5. Muistamme toivottaa hyvät huomenet ja kohdata jokainen asukas henkilökohtaisesti.</li></ol> | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Hoidon jatkuvuuden kannalta tärkeät asiat ovat koko työyhteisön tiedossa ja yhdessä sovitusta asioista pidetään kiinni.</li><li>2. Jokaisella on 100% vastuu omasta työstä.</li><li>3. Viriketoiminta on osa meidän säännöllistä päivärytmää.</li><li>4. Asukkailla on mahdollisuus vaikuttaa omiin asioihin ja valintoihin.</li><li>5. Asukkaat tulevat tervehdityiksi ja huomioiduksi yksilöinä joka päivä.</li></ol> | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Tiedon kulku on niin tärkeä asia, että tämä asia tulee toimia välittömästi.</li><li>2. Keskustelemme vastuusta monessa muodossa palavereissa sekä arjen keskeillä jatkuvasti.</li><li>3. Viriketoiminta saadaan entistä säännöllisemmäksi kevään 2022 aikana.</li><li>4. Annamme asukkaille mahdollisuuden tehdä pieniä valintoja päivittäin koko ajan.</li><li>5. Noudatamme yksilöllistä huomioimista entistä paremmin välittömästi.</li></ol> | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Kaikkien vastuulla. Johtaja tuo tarvittavat asiat henkilökunnan tietoon ja sairaanhoitaja tuo sairaanhoidolliset asiat kaikkien tietoon.</li><li>2. Kaikkien vastuulla</li><li>3. Kaikkien vastuulla. Johtaja keskustelee tästä säännöllisesti ja valvoo toteutumista.</li><li>4. Kaikkien vastuulla</li><li>5. Kaikkien vastuulla</li></ol> |

