

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT.....	2
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET.....	2
3. RISKIEN HALLINTA.....	3
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	5
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	6
5.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI.....	6
5.2 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA	6
5.3 ASIAKKAAN KOHTELU	6
5.4 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN..	8
5.5 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA.....	8
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	9
6.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA.....	9
6.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA)	9
6.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT.....	10
6.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO.....	10
6.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA.....	11
6.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA	11
7. ASIAKASTURVALLISUUS.....	11
7.1 HENKILÖSTÖ	12
7.2 TOIMITILAT.....	13
7.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET	14
7.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET	14
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY	14
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	15
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....	15
11 LÄHTEET.....	16
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	16

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Napapiirin Hoiva Oy	Kunnan nimi: Rovaniemi
Palveluntuottajan Y-tunnus:	Kuntayhtymän nimi: Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Attendo Kaarnikka	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Hangaspisto 4 K, 96400 Rovaniemi	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä <i>Tehostettu palveluasuminen- vanhukset; 55</i>	
Toimintayksikön katuosoite Hangaspisto 4 K	
Postinumero 96400	Postitoimipaikka Rovaniemi
Toimintayksikön vastaava esimies Tanja Koskiniemi	Puhelin 044 7800 552
Sähköposti tanja.koskiniemi@attendo.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 26.1.2021	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
<i>Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygienia-, hoiva- ja siivoustuotteet: Lyreco Pesula SOL Kiinteistöhuolto Coor Oy Laitahuollot: Respecta Oy</i>	

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Tehtävänäme Attendo Kaarnikassa on turvata asiakkaallemme laadukas ja itsenäinen elämä elämänkaaren loppuun asti tai hoitosuhteen päättymiseen saakka. Annamme hoivaa ja palvelua yksilöllisesti, asiakkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet huomioiden. Päämääränä on asiakkaan kokema hyvä elämänlaatu. Hoiva perustuu jokaiselle asiakkaalle tehtyyn hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Hoivakodissa on 55 tehostetun palveluasumisen asiakaspaikkaa. Huoneita on 49 ja 6:ssä huoneessa on pariskuntavarausta.

Visionamme on "vahvistamassa ihmistä", jonka eteen teemme joka päivä työtä. Kohtelemme ihmisiä lämmöllä ja kunnioituksella ja kannustamme heitä itsenäisyyteen siten, että turvallisuudentunne säilyy.

Toimintaa ohjaavia yleisiä tavoitteitamme ovat:

- Asiakkaiden hyvä elämänlaatu ja yksilöllisyys
- Toimintakykyä tukeva työote ja hyvinvoinnin edistäminen
- Toimiva yhteistyö asiakkaiden, henkilökunnan, omaisten ja muiden yhteistyöverkoston kuuluvien kanssa

Noudatamme seuraavia arvoja ja ohjeita palvelutalon käytännön työssämme:

- Asiakaslähtöisyys
- Ammatillisuus
- Asiantunteva ja lämmin vuorovaikutus
- Lämpö
- Turvallisuus
- Asiakkaiden kunnioittaminen
- Yksilöllisyys

Yhdessä määritellyt arvot ja tavoitteet ohjaavat käytännön työtä. Henkilökuntamme on sitoutunut arvojen ja tavoitteiden toteuttamiseen sekä pitkäjänteiseen työhön vanhusten kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistämiseksi.

Hoitotyön keskeisimpänä periaatteena ovat seuraavat käytännössä hyviksi havaitut viitekehukset:

- Jokainen ihminen on oman elämänsä paras asiantuntija
- Asukkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen
- Keskeistä toiminnassa on asukkaan omat arvot ja ajatukset, tavat ja tottumukset, oma elämäntapa sekä tulevaisuuden suunnitelmat ja unelmat

Jokaiselle asukkaalle tehdään moniammatillisena yhteistyönä yksilöllinen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinenvoimavara- ja kuntoutussuunnitelma. Suunnitelmaa tehtäessä huomioidaan asukkaan voimavarat. Tässä käytetään apuna kuntoutus- ja elämäntapaohjelmia sekä asukkaiden ja heidän omaistensa ja läheistensä kanssa käymää keskustelua. Siinä huomioidaan asukkaan elämän eri vaiheet, tottumukset, tavat, kulttuuri, kokemukset, aikaisemmat/nykyiset harrastukset jne. Niiden pohjalta mietitään kuntouttavat ja kuntoa ylläpitävät toiminnot päivittäisissä askareissa, esim. hyötyliikuntaa, kävellään aina, kun mahdollista, avustetaan pukeutumisessa tarvittaessa, siivotaan ja tehdään muitakin kotiaskeita yhdessä asukkaan kanssa yksilöllisesti ja asiakaslähtöisesti. Hoivakodissa järjestetään lisäpalveluita asukkaiden toiveiden ja tarpeiden mukaan (esim. kampaaja- ja parturipalveluita sekä jalkahoitoa). Palvelut hankitaan ulkopuolisilta yrittäjiltä.

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.

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

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

Arvot ja toimintaperiaatteet avataan yhdessä yksikön henkilöstön kanssa ja kuvataan, miten ne konkreettisesti näkyvät arjessamme. Yksikössämme toimii nimetty asiakaskokemus-valmentaja (ASKO-valmentaja), jonka tehtävänä on yhdessä yksikön esimiehen kanssa arvojen ja erinomaisen palvelun jalkauttaminen yksikön arkeen. ASKO valmentaja ja yksikön työntekijät kokoontuvat vähintään 4 kertaa vuodessa kehittämään erinomaisen palvelun ja arvojen mukaista toimintaa.

3. RISKIEN HALLINTA

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omaavontta 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. Vastuu henkilö on yksikön esimies.
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, lääkekulutuksen seuranta. Yksikön lääkevastaava on sh Minna Räsänen
- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit;** Henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle. Vastuu henkilö on yksikön esimies
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** Henkilöstömitoitus, työvuoroihin sijoittuminen, tehtäväkuvat. Vastuu henkilö yksikön esimies.
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;** yksikön tilat, kulunvalvonta, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat. Vastuu henkilö yksikön esimies.
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit.** Vastuu henkilö yksikön esimies.

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.

Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt jokaista toiminnan osa-alueelta kohden, kts yllä. Vastuut ovat kirjattu henkilöiden työnkuvauksissa ja menettelytapaohjeissa.

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 laatukoordinaattorina toimii hoitaja Miia Kujala. Yksikön palveluprosesseihin liittyvät riskikartoitukset, kehittämissuunnitelmien tekeminen tehdään kerran vuodessa esimiehen vuosikellon mukaisesti ja 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. Laatukoordinaattori tai hoivakodin johtaja tallentaa valmiit kirjatut poikkeamat asukastietojärjestelmään, jossa on yksikölle luotu oma kansio. Johtaja vie valmiit poikkeamalomakkeet Attendo Quality ohjelmaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen.
2. Tulleet raportit poikkeamista lähetetään kuukausittain Rovaniemen kaupungin palveluvastaavalle.. 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. 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 sekä Rovaniemen kaupungin palveluvastaavalle. Ohje ja lomake löytyvät hoivakodin lomakkeet-kansiosta, sekä N-asemalt. Ohjeistus ilmoituksen tekemiseen löytyy hoivakodin toimiston seinältä. Yksikön toiminnasta vastaava esimies kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esimiehelleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.
5. Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonyymisti palautekanavan kautta. Palautekanavan osoite on www.attendo.fi/sisainenpalaute ja tämä on tarkoitettu organisaation sisäiseen käyttöön. Annettu palaute toimitetaan käytettävissä olevan tiedon perusteella aiheesta vastaaville tahoille.
6. **Muutoksista tiedottaminen**
Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat, sekä kuittaavat palaverit luetuksi nimikirjoituksellaan.

7. Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu asiakaspalaverissa ja/tai jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa omaisille/läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

8. Riskien hallinta epidemia tilanteissa. Ennakoivat toimenpiteet:

- Asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmat on päivitetty. Sijaislistaa päivitetään ja kartoitamme koko ajan lisää resurssi henkilökuntaa sairauslomien tai mahdollisten karanteenien varalle
- Työnjako tehdään kerran viikossa, vältetään henkilökunnan siirtymistä työvuoron aikana ryhmäkodista toiseen. Jokaisessa työvuorossa on vähintään yksi lääkeluvallinen.
- Henkilökunta ruokailee ja pitää kahvitauot ryhmäkodin taukokuoneessa yksi hoitaja kerrallaan. Jokainen hoitaja kuittaa aikavälin, milloin on ollut tilassa ilman maskia.
- Sijaislistaa päivitetään jatkuvasti, sijaiset perehdytetään hyvin.
- Henkilökunta ohjeistettu suojaamien käyttöön ja suojaus- ja rajoittamistoimia kerrataan säännöllisesti
- Suojaamien riittävyys varmistetaan ja saamme suojaamia säännöllisesti.
- Lääkehuoneessa kaksi Eristys -vaunua valmiina eristystä varten.
- Korona-ohjekansio pidetään ajan tasalla ja se on henkilökunnan luettavissa Niitty osastolla.

Asukkaat: Asukkaiden kesken pyritään pitämään 2 m turvaväli. Ruokailuajat porrastetaan. Osa asukkaista aterioi huoneissaan. Sohvat poistettu käytöstä tai järjestetty siten että turvavälit toteutuvat. Huonekalut järjestetty niin että 2 m turvaväli säilyy. Lääkkeiden jako suoritetaan erillisessä lääkehuoneessa puhtaassa tilassa, lääkkeet jaetaan kerran viikossa asukkaiden lääkekosetteihin. Asukkaiden lääkekosetit säilytetään lukollisessa kaapissa. Lääkekosetit pestään säännöllisesti kerran viikossa. Lääkkeiden annossa huolehditaan hyvästä hygieniasta. Intervalli asukkaita ei oteta sisään. Uuden asukkaan kohdalla toteutetaan sairaanhoitopiiriin ohjeistusta.

Työntekijöiden toiminta tartunnan leviämisen ehkäisemiseksi: Vältetään turhia lähikontakteja ja muistetaan turvaväli 2 metriä. Toimistossa ei voi viettää aikaa kuin yksi kerrallaan. Yli 5 henkilöä ei kokoontu samaan tilaan. Raportoinnin yhteydessä huomioidaan turvaväli, hiljainen raportti käyttöön. Työvuoronvaihdossa huomioidaan turvavälit mahdollisuuksien mukaan. Ohjeistus koskee myös henkilökunnan taukoja. Kaikki työntekijät huolehtivat jatkuvasti hyvän käsihygienian noudattamisesta. Suu-nenäsuojain käytössä koko ajan pl. tauot, jotka työntekijät pitävät porrastetusti.

Toimenpiteet tartuntatilanteissa:

Ensin yhteys omaan sairaanhoitopiiriin ja noudatetaan aina oman alueen sairaanhoitopiiriin vastuussa olevan lääkärin antamaa ohjeistusta. Yhteystiedot löytyvät ryhmäkodeista. Asiasta tiedotetaan välittömästi omalle johtajalle. Johtaja tiedottaa aluepäällikköä. Altistunut/ epäilty tartunta/ sairastunut asiakas pidetään omassa huoneessaan, erillään muista asukkaista Kaikki ylimääräinen tavara poistetaan huoneesta. Yksikössä nimetään joka vuoron alkaessa hoitaja(t)/ ohjaaja(t), jotka hoitavat ainoastaan altistuneet/ epäillyt/ sairastuneet asukkaat. Henkilökunta tarve arvioidaan tapauskohtaisesti ja tarvittaessa resurssia vahvistetaan. Vapaalla ja lomalla olevat hoitajat voidaan hälyttää töihin. Nämä hoitajat eivät saa osallistua muiden asukkaiden hoitoon mukaan lukien muiden asukkaiden lääkehoito ja ruokahuolto (esim. ruoan jakaminen). Yksikön johtaja tiedottaa henkilöstöä, myös vapaalla olevia. Pandemia ohjeistukset on jaettu kaikkien luettavaksi ja suullisesti pidetty info henkilökunnalle. Asukkaiden läheisille soittaa joko yksikön johtaja tai sairaanhoitaja. Sairaanhoitaja soittaa ja tiedottaa omaisia. Asukkaille tiedottamisesta huolehtii vuorossa olevat työntekijät. Aluejohtaja tiedottaa tilaajaa.

Mikäli kaksi tartunnan saanutta kohtaavat, henkilösuojaimia ei tarvita

Mikäli terve ja tartunnan saanut kohtaavat, henkilösuojaimet valitaan kontaktin (kosketuksen) mukaan:

a) ei kosketusta, etäisyys > 2 m alle 15 min: nenä-suusuojain. Käsidesinfektio toteutetaan tehtävän alkaessa ja päättyessä

b) lääkkeiden jako, ei kosketusta: ei suojaamia. Käsidesinfektio toteutetaan tehtävän alkaessa ja päättyessä

c) kättely, insuliinipistos, tms: suojakäsineet, nenä-suusuojain. Käsidesinfektio toteutetaan tehtävän alkaessa ja päättyessä

d) haavahoito: suojakäsineet, nenä-suusuojain, vettä läpäisemätön essu tai takki. Käsidesinfektio toteutetaan tehtävän alkaessa ja päättyessä

e) peseytyminen suihkussa, pukeminen, vartalokontakti: suojakäsineet, nenä-suusuojain, visiiri, vettä läpäisemätön takki. Käsidesinfektio toteutetaan tehtävän alkaessa ja päättyessä

f) aerosolia synnyttävät toimenpiteet, esim. lääkkeen anto nebulisaattorilla, limaimu: e-kohdan mukainen varustus, paitsi nenä-suusuojus korvataan FFP3-luokan hengityssuojaimella

Kengänsuojukset tai vaihtokengät ovat tarpeettomat. Kankaiset suojaimet ovat samoin vältettäviä.

Suojaimia käytetään epäilyn tai tartunnan kohdatessa tai viranomaisen määräyksen mukaisesti. Eristys vaunuja pidetään 2 kpl aina valmiina. Ruokahuolto: Ravintola Turkoosin kanssa tehty sopimus poikkeustilanteen ruokahuollon järjestämisestä. Siivousresurssin tarve arvioidaan tapauskohtaisesti ja tarvittaessa vahvistetaan resurssia siivouksessa. Myös viikonlopuille pyritään saamaan henkilöstöä tilojen siivouksesta ja desinfiointista huolehtimiseen. Varaudutaan mahdolliseen tilanteeseen perehdyttämällä sijaisia jo ennakoon altistuneiden hoitamiseen, yksikön siistimiseen ja eristystilojen desinfiointiin. Eristyspyykki ohjeistus käyty läpi ja viety kirjallisena pyykkihuoneeseen. Vahvistetuissa tartuntatapauksissa noudatetaan Attendon ohjeistusta koronavirustartunnan tiedotusjärjestyksestä.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Yksikön esimies vastaa yksikön omavalvontasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Uusissa yksiköissä omavalvontasuunnitelma on osa perehdytys viikkoa.

Yksikön esimies

Yksikön esimies Tanja Koskiniemi

Omaevalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

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

Omaevalvontasuunnitelman julkisuus

Omaevalvontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omaevalvontasuunnitelma säilytetään yksiköiden yleisissä tiloissa ilmoitustaululla, missä se on kaikkien luettavissa. Omaisia ja asukkaita sekä uusia työntekijöitä informoidaan omaevalvontasuunnitelman sisällöstä sekä sijainnista uuden työntekijän perehdytyksessä ja uuden asukkaan/omaisten tullessa palvelukotiin. Omaevalvontasuunnitelma löytyy myös attendo.fi nettisivuilta Kaarnikan yksikön liitetiedostoista.

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

5.1 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.

Asiakkaan hyvinvointia ja toimintakykyä seurataan yksikössä seuraavilla mittareilla: RAI, MMSE, MNA, tarvittaessa GDS, kaatumisriskin arviointi.

Asiakkaan palvelutarvetta ja vointia arvioidaan säännöllisesti hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämisen yhteydessä vähintään 6 kk välein – ja aina tarpeen vaatiessa sekä asiakkaan tilan muuttuessa käytössä olevia mittareita hyödyntäen.

Yksilövastuullisesta hoitotyön mallista käytämme käsitettä Omahoitaja. Omahoitajamallikäsite on muodostettu asukkaan tarpeista lähtien käsin. Yksilövastuainen hoitotyö on määritelty sekä hoitotyön filosofiaksi, että toimintamalliksi. Jokaiselle asukkaalle nimetään omahoitaja. Asukasta ja omaisia informoidaan asiasta mielellään jo ennen hoivakotiin muuttoa. Omahoitajana voi toimia hoivakodissa työsuhteessa oleva sairaanhoitaja, lähihoitaja tai muu sosiaali- ja terveysalan koulutuksen saanut henkilö.

Omahoitajalle kuuluvia keskeisiä tehtäviä on mm.

- hoitotyön suunnittelu yhdessä asukkaan, vastaavan hoitajan, omaisten ja muiden tarpeellisten tahojen kanssa
- perehtyä asukkaan tilanteeseen muita perusteellisemmin, hänellä on kokonaisnäkemys asukkaan hoidosta ja hoivasta.
- kartoittaa tarvittavat taustatiedot ja muut asukkaan hoidon kannalta tarpeelliset tiedot
- huolehtia, että asukaspaperit ovat asukaskansiossa asianmukaisesti täytettynä
- vastata, että asukkaalla on saatavilla tarpeelliset vaatteet ja henkilökohtaiset hygienia- ja hoitotarvikkeet
- sopia omaisen/edunvalvojan kanssa, miten tarvittavat hankinnat tehdään
- huolehtia, että asukkaan käyttämät apuvälineet toimivat moitteettomasti ja tulevat puhdistetuksi ja huolletuksi tarpeen mukaan
- hoitotyön koordinointi
- asukkaan/potilaan juoksevien asioiden hoitaminen
- hoitotyön- ja kuntoutussuunnitelman tekeminen, esittely tiimille ja päivittäminen
- hoitotyön toteutumisen seuranta
- yhteyshenkilönä toimiminen

5.2 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen voimavara- ja kuntoutussuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Suunnitelman ensimmäisen pohjan kirjaa laillistettu terveydenhuollon ammattilainen Suunnitelman täydentämisestä sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asiakkaan omahoitaja. Päivittäminen tehdään 6kk välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voinnin muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden voimavara- ja kuntoutus suunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa. Jokainen työntekijä on vastuussa siitä, että toimii suunnitelman mukaisesti. Omahoitaja ja hoivakodin johtaja tai vastaava hoitaja seuraavat hoidon toteutumista. Asiakkaasta tehtyjen päivittäisten kirjausten tulee arvioida suunnitelmaan laadittuja tavoitteita.

5.3 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. Tiedustelemme asukkaalta/omaiselta asukkaan tavoista ja tottumuksista, kuuntelemme asukkaan toiveita, kysymme mielipiteitä ja annamme vaihtoehtoja. Huomioimme asukkaan eletyn elämän ja elämäntilanteen sekä huomioimme asukkaan yksilölliset luonteenpiirteet, ilmeet, eleet, kyvyn kommunikoida jne.

Asukkaan itsemääräämisoikeutta toteutetaan arjen pienissä asioissa päivittäin, kuten:

- ruokailussa: ruokailutilanteessa huomioidaan asukkaan elämäntilanne, vireys, perinteet ja asenne. Lähtökohtana ateriointitilanteessa on se, että asukas syö itse. Tämä mahdollistaa ruokailujärjestyksen ja ruokailuun käytettävän ajan valinnan, joka lisää aterioinnin nautinnollisuutta. Asukkaalla on mahdollisuus myös ruokailupaikan valintaan, mikä on tärkeä tekijä itsemääräämisoikeuden toteutumisen kannalta. Se antaa asukkaalle mahdollisuuden vaikuttaa ruokailuun liittyvään päätöksentekoon. Näiden päätösten toteuttaminen luo turvallisuutta asukkaalle sekä ylläpitää hänen omanarvontunnettaan. Asukaspalaverit pidetään kuukausittain ja tällöin pyydetään palautetta ja toiveita ruuasta. Asukkaiden lempiruokia valmistetaan saatujen toiveiden ja palautteiden mukaisesti.

- liikkumisessa: asukkaalle annetaan mahdollisuus liikkumiseen silloinkin, kun hänen voimavaransa ovat vähentyneet. Liikkumisen tulee olla mielekästä ja asukkaan kunnon huomioon ottavaa. Työntekijät tukevat, ohjaavat, kannustavat ja motivoivat asukasta liikkumisessa huomioiden asukkaan aiemmat ja nykyiset liikuntatottumukset sekä mahdolliset liikkumisen esteet ja tarvittavat apuvälineet. Esteetön, viihtyisä ja virikkeellinen ympäristö mahdollistaa liikkumisen asukkaan liikunta- ja toimintarajoitteista huolimatta. Myös virikkeelliset jumput kuuluvat Kaarnikan asukkaiden viikko-ohjelmaan.

- fyysinen ympäristö: asukas voi tuoda omia henkilökohtaisia tavaroita, esineitä, huonekaluja, valokuvia huoneeseensa.

- hygienian hoidossa: toimintakyvyn ja yleiskunnon heiketessä iäkkään asukkaan kyky huolehtia omasta puhtaudesta saattaa heiketä. Kaarnikan henkilökunnan tulee ohjata, tukea ja auttaa peseytymisessä huomioiden asukkaan omat toiveet ja taata asukkaan yksityisyyden toteutuminen. Asukkaalle annetaan mahdollisuus päättää omasta vaatetuksestaan. Asukas saa valita käykö suihkussa esimerkiksi aamulla vai illalla omien halujen ja tottumusten mukaan.

- wc-toiminnoissa: Asukkaan yksityisyyden turvaaminen wc-toimintojen aikana on tärkeää. WC-toiminnot toteutetaan asukkaan toiveen ja tarpeen mukaan. Wc-toimintoja voidaan helpottaa esimerkiksi wc-istuimen korotuksen ja siirrettävien istuimien avulla.

- lääkehoidossa: lääkehoidossa huomioidaan, että asukas saa riittävästi tietoa lääkkeistään ja että päätökset lääkehoidosta tehdään yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Henkilökunta kertoo asukkaalle lääkkeiden käytöstä, käytön syistä ja mahdollisiin haittavaikutuksiin liittyvistä asioista. Henkilökunnan on myös varmistettava, että asukas on ymmärtänyt saamansa tiedon. Informaation tulee olla ymmärrettävää ja asiallista sekä sitä on toistettava tarpeen mukaan.

- ulkoilu- ja viriketoiminnoissa: Asukkaalla on mahdollisuus ulkoilla päivittäin ja/tai aina niin halutessaan. Asukas voi osallistua itselleen mielekkäisiin yksikön tapahtumiin oman halunsa mukaan. Varsinaisia vierailuaikoja ei yksikössä ole, lähiomaiset ovat aina tervetulleita, muiden vierailut sovitaan erikseen.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Rajoitteita käytetään ainoastaan asiakkaan turvallisuuden takaamiseksi ja perustellusti. Kaikenlaiset henkilön itsemääräämisoikeuteen puuttuvat (erityisesti liikkumisvapaus) ja sitä rajoittavat toimenpiteet katsotaan rajoittamistoimenpiteiksi. Kaarnikassa tällaisia ovat muun muassa:

- ovien lukitseminen; Talon ulko- ovi, ryhmäkotien ovet
- hygieniahaalarin käyttäminen;
- sängyn laitojen nostaminen;
- kaikenlainen sitominen; Pyörätuolissa käytettävät haara- ja turvavyöt
- kemiallinen rajoittaminen (lääkitseminen uni- ja rauhoittavilla lääkkeillä)

Rajoitteiden tarve arvioidaan yhteistyössä asiakkaan ja omaisen sekä henkilöstön ja lääkärin kanssa. Päätös perustuu aina asiakkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin monipuolisesti ja luotettavasti arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen rajoitteesta tekee aina lääkäri ja se kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään.

Kirjaukset tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi ja niistä tulee käydä ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/peruste ja toimenpide, toimenpiteen kesto ja suorittaja sekä todettu vaikutus. Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Menettelyohje asiakkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämisestä varten on yksikön N-asemalla ja intrassa. Asukkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttöä arvioidaan jatkuvasti ja rajoittamistoimet lopetetaan heti kun sen käyttö ei ole enää tarpeellista. Rajoittamistoimenpiteet kerätään yksikkökohtaiseen taulukkoon, jota arvioidaan säännöllisesti yhdessä hoitajan ja lääkärin kanssa.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

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

Asiakkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, hoivakodin henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asiakkaan omaisen/läheisen/edustajan kanssa. Selvitämme tilanteen asianosaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Mikäli asiakas/läheinen on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön 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 potilasasiاميةheen.

Muistutuksen tai muussa muodossa annetun reklamaation aiheuttanutta tapahtumaa käsitellään välittömästi asianosaisten kesken ja myös yhteisesti työyhteisön palaverissa, jossa pyritään löytämään korjaavia toimenpiteitä, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa. Muistutuksen asiakirjat säilytetään yksikön arkistossa erillään asiakasasiakirjoista. Muistutuksista kirjataan poikkeama AQ-järjestelmään. Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa kuukausittain.

5.4 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Yksikön henkilökunta on säännöllisesti yhteydessä omaisiin ja järjestämme yhteisiä omaisiltakahveja. Keskustelemme asukkaiden kanssa esimerkiksi asukas- yhteisö kokouksissa ja kahdenkeskisissä keskusteluissa. Omaisille annetaan mahdollisuus olla mukana asukkaan arjessa omien toiveiden ja jaksamisen mukaan, myös hoito- ja palvelusuunnitelman laatimiseen ja päivitykseen pyydetään omaisia mukaan.

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 laatu-järjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiotasolla. Asukastytyväisyyskyselyn pohjalta tulevaisuuden kehittämisalueiksi nousivat henkilöstön kouluttamisen muistisairaalan hoitamiseen, kohtaamiseen ja asukkaan voimien kirjaamiseen liittyen. Toiseksi kehittämisen kohteeksi nousi selkeästi asukkaan mielekkään arjen toteuttaminen sekä sellaisen tekemisen ja toiminnan järjestäminen, mistä asukkaat itse pitävät. Eli asukkaiden toiveiden ja ehdotusten kuuleminen.

5.5 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Muistutuksen vastaanottaja on yksikön johtaja. Muistutukset toimitetaan kunnassa toiminnasta vastaavalle virkamiehelle Anne Mattila 040 7470 838, anne.mattila@rovaniemi.fi

b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

sosiaaliasiamies@merikratos.fi

Postiosoite:

Merikratos Oy / sosiaaliasiamies, Ruissalontie 11 b, 20200 Turku
neuvonta ti-to klo 10–13, puh. 050341 5244

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot ovat kaikkien nähtävissä yksiköiden ilmoitustaululla.

Sosiaaliasiamiehen tehtäviin kuuluu:

- Neuvoa asiakkaita lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- Avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä
- Tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- Toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi

- Seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle.

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvoja puh: 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 muista valvontapäätöksistä yksikön esimies informoi palvelupäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksikön esimies antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteluista kirjataan AQ-järjestelmään poikkeamaraportti. Kaikista muistutuksista ja kanteluista informoidaan myös Rovaniemen kaupungin palveluesimiestä.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on neljä viikkoa

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

6.1 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 voimavara- ja kuntoutussuunnitelma, jossa huomioidaan hänen voimavarat ja tarpeet, mieltymykset sekä hänelle tärkeitä 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.

Hoivakodin tavoitteena on turvata asukkailla laadukas ja itsenäinen elämä elämänkaaren loppuun saakka. Hoitoa ja palvelua annetaan yksilöllisesti, asukkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset sekä hengelliset tarpeet huomioiden. Hoitotyön päämääränä on asukkaan itsensä kokemaa hyvää elämänlaatu. Päivittäistä toimintakykyä ylläpidetään kuntouttavalla työotteella. Asukasta tuetaan ja kannustetaan käyttämään jäljellä olevia voimavaroja ja toimintakykyään oman ja hoivakodin asukasryhmän hyvinvoinnin edistämiseksi. Asukas otetaan myös mukaan päivittäisiin kotitöihin, esimerkiksi ruuan hakuun, pyykkien viikkaukseen, pöytien pyyhkimiseen jne.

Kaarnikassa järjestetään ja toteutetaan monenlaista virkistys ja harrastustoimintaa. Hoitajat huolehtivat itse päivittäisistä iltapäivän toimintahetkidestä. Henkilökunta järjestää hoivakodilla päivittäin erilaista virike- ja harrastustoimintaa mm. leipominen, bingon pelaaminen, muistelut, jummat, pelit jne. Päivittäisenä virkistystoimintana ovat myös ulkoiluhetket. Hoivakodissa järjestetään myös kausiluonteisia tapahtumia, esimerkiksi juhannustanssit, kesäjuhlat, pikkujoulet jne. Tämän lisäksi fysioterapeutti pitää ryhmäjummat 1 x viikossa. Omahoitaja arvioi ja huolehtii asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumista ja järjestää viikoittain yhteistä aikaa oman asukkaan kanssa (omahoitaja vartit). Sairaanhoitajan tehtävänä on huolehtia kokonaisvaltaisesti lääkehoidon ja sairaanhoidollisten toimenpiteiden toteutumisesta.

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

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

Asiakkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omaohjaaja/-hoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksistaan ja ajatuksista. Ensimmäisen voimavara- ja kuntoutussuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Päivittäiskirjaamisessa huomioidaan eri osa-alueita kuten esimerkiksi toimintakyky, mieliala, hygienia, läheisyhteistyö, ulkoilu, aktiviteetti, lääkitys, kipu jne. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa enemmän asiakkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Jatkossa suunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa. Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjausvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAI mittaukset asiakkaille 2 kertaa vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoidojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin.

Omahoitajan tärkeä tehtävä on huolehtia kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voimien mahdollisten muutosten kirjaamisesta voimavara- ja kuntoutussuunnitelmaan sekä viedä käytäntöön ja siirtää tieto yksikön palaverissa muulle henkilökunnalle. Yksi tärkeä asiakkaan hyvän elämän seurantakeino on omahoitajan antama oma aika omalle asiakkaalle viikoittain.

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

Ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuositusten mukaisesti sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Paikallisen henkilökunnan tukena on Attendon oma ruokapalvelupäällikkö, joka seuraa, valvoo ja kehittää ateriapalveluita yhteistyössä yksikön kanssa.

Hoivakodin ateriat valmistetaan Kaarnikan omassa keittiössä. Ruokailuajat ovat :

aamupala klo 6:30-

lounas klo 11:30-

päiväkahvit klo 14-

päivällinen klo 16.30-

iltapala klo 20-

ja myöhäinen iltapala/yöpala klo 21-

Kaarnikan keittiön puhelinnumero on: 044 494 4395 ja viikoittaiset ruokalistat löytyvät Kaarnikan ilmoitustauluilta, sekä osoitteesta www.attendo.fi

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana voimavara- ja kuntoutussuunnitelmaa; selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuositusten mukaisesti sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Asiakkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 h. 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 aterioita, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositetaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.

6.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esimiehen toimesta yhdessä yksikön siistijän kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Yksikössä toimii hygieniavastaava, joka huolehtii käsihygienian ohjeistamisesta henkilökunnalle, asukkaille ja omaisille. Käsienvpesupaikkojen yhteydessä löytyvät käsihygienian kirjalliset ohjeet. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asiakkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asiakkaan voimavara- ja kuntoutussuunnitelmassa. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimiteettisuoja kunnioittaen. Yksikössä on nimetty hygieniasta vastaava, joka huolehtii ja seuraa asiakkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja ohjaa yksikön henkilökuntaa hygieniakäytännöissä. Yksiköstä löytyy hygieniakansio mistä löytyvät ohjeistukset. Hygieniavastaava käy koulutuksessa ja toimii aktiivisessa yhteistyössä LKS:n hygieniaterapeutin kanssa.

6.4 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.

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa yksikön lääkäri/oma terveyskeskus. Lääkäri käy Kaarnikassa noin joka toinen viikko. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Kotisairaalan kanssa tehdään myös yhteistyötä ja esimerkiksi i.v.-hoidon vuoksi ei asukasta täten tarvitse välttämättä siirtää sairaalaan, vaan hoito voidaan toteuttaa palvelukodilla.

Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellinen sairaanhoito; lähin päivystyksellinen sairaala on Lapin keskussairaala, päivystys p. 016 322 4800, geriatrinen päivystys 016 322 2153, päivystys Pirtti p. 040 657 0079. Lähetettäessä asukas päivystykseen tulostetaan mukaan asiakastietojärjestelmästä SH- lähete. Yksikössä on laadittu Asiakkaan lähettäminen yhteispäivystykseen- työohje, mikä löytyy toimistosta menettelyohje kansioista.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Kuoleman tapauksissa noudatamme Rovaniemen kaupungin ohjeistusta, joka koskee myös yksityisiä palvelun tuottajia. Ohjeistus on kaikkien nähtävissä alakerran henkilökunnan toimiston seinällä. Kuolemantapauksen sattumassa tiedotetaan yksikön esimiestä välittömästi.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Yksikön henkilökunta seuraa asiakkaiden terveydentilaa lääkärin ohjeistuksen mukaan mm. seuraavin keinoin: jokapäiväisissä päivittäisissä toiminnoissa seurataan asukkaan vointia, lisäksi verenpainetta, painoa, verensokeria jne. Verenpainetta ja painoa seurataan kuukausittain. Laboratorionäytteet otetaan hoivakodin sairaanhoitajan toimesta. Määräaikaistarkastukset, esim. vuosittaiset verikokeet, ravitsemuksen seuranta (MNA-testit), kaatumisriskin seuranta ja diabeetikoilla mm. silmänpohjakuvaukset.

Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikkunnasta ja perustarpeista. Sairaanhoitaja tiedottaa henkilökunnalle asukkaan lääkemuutoksista. Henkilökunta huomioi päivittäiskirjaamisessa lääkityksen vaikututtavuutta ja mahdollisia sivuvaikutuksia, näiden lisäksi seurataan verenpainetta, pulssia ja painoa lääkärin ohjeiden mukaan.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Hoivakodin johtaja yhdessä sairaanhoitajien kanssa. Koko hoivakodin koulutettu henkilökunta toteuttaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoitoa. Asiakkaat kuuluvat julkisen terveydenhuollon piiriin. Palveluasumisen asiakkaat asioivat terveysasemalla tarpeen mukaan. Palveluasumisen lääkäripalvelut tuottaa Rovaniemen kaupunki, lääkäri käy säännöllisesti hoivakodin palveluasumisen yksikössä.

6.5 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 yksikön johtaja ja sairaanhoitaja. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman.

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

Lääkeshoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkeshoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkeshoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistetulla terveydenhuollon ammattilaisella, sairaanhoitaja Leena Alaraatikalla sekä Minna Räsäsellä, jotka myös valvovat henkilökunnan lääkeshoidon osaamista.

Yksikön lääkeshoidosta vastaa lääkäri

Yksikön lääkeshoitoa toteuttaa henkilökunta suoritettuaan LOVE- lääkeosaamisen teorian ja laskut ja annettuaan lääkeshoidon näytöt sairaanhoitajalle. Lääkeluvan myöntää yksikön lääkäri. Lääkelupa on voimassa 5 vuotta. Joka työvuorossa yksi hoitajista toimii vuoron lääkevastaavana. Lääkemuutokset toteuttaa, lääkärin ohjeen mukaan lääkeluvallinen hoitaja, joka tiedottaa muutoksista henkilökuntaa. Henkilökunta huomioi päivittäiskirjaamisessa lääkemuutosten vaikutusten seurannan. Asukkaan lääkemuutoksista tiedotetaan aina myös omaisia.

6.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Yhteistyö varmistetaan yhteisesti sovitulla säännöllisillä toimintatavoilla, kommunikointitavoilla sekä avoimella viestinnällä aina tarpeen vaatiessa (esim. terveysasemalla käynnin suunnittelussa ja toteuttamisessa). Yhteisiä verkostotapaamisia järjestetään tarpeen mukaan. Yksikön toiminnasta tiedotetaan yhteistyökumppaneita säännöllisesti uutiskirjeen muodossa puolivuosittain. Yhteistyökumppaneita ovat terveyskeskus, terveyskeskuksen laboratorio, SAS- työryhmä, kaupungin palveluvastaava, kotisairaala ja Lapin keskussairaala.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Alihankkijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palavereilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksen mukaisuutta. Alihankkijat:

Elintarviketoimittaja: Meira Nova

Hygieni-, hoiva- ja siivoustuotteet: Lyreco Oy

Pesula SOL

Kiinteistöhuolto Coor Oy

Laitehuollot: Respecta Oy

7. ASIAKASTURVALLISUUS

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 vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

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

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

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

7.1 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 suosittelun ja lupaviranomaisen mukainen henkilökunta.

-Yksikön hoitohenkilömitoitus on lupien mukainen

-Yksikön esimies on Tanja Koskiniemi, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja (AMK).

-Yksikössä on yhteensä 3 sairaanhoitajaa, 29 lähihoitajaa. Avustavaa henkilökuntaa on 2 keittiö henkilökuntaa, 2 siivous työntekijää ja 2 avustava henkilö.

-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 työvuorjärjestelyin sekä yksikön sisäisillä työntekijälainoilla. Tavoitteena on käyttää asiakkaille tuttuja ja yksikön toiminnan tuntevia sijaisia. Sijaisjärjestelyistä vastaa hoivakodin johtaja sekä Kaarnikan tiiminvetäjät. 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 vähintään kerran 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, haastatteluvaiheet, 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, suosittelun 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 ja/tai tiiminvetäjät. Tarvittaessa esimies voi delegoida osia perehdytyksestä muulle kokeneelle työntekijälle.

Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Attendon perehdytysohjeiden mukaisesti. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Perehdyttämislomakkeeseen on yksilöity perehdytettävät asiat, jotka käydään työntekijän kanssa läpi varmistaen osaamisen hallinta ja siihen merkitään selkeästi, kun kukin osio on onnistuneesti perehdytetty. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi myös omavalvontasuunnitelma sekä sen sisältämät asiat. Kun kaikki asiat on käyty läpi, perehdyttämislomake päivätään ja esimies ja alainen allekirjoittavat sen. Perehdyttämislomakkeen säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa yksikön esimies. Perehdytyksessä käydään läpi omahoitajan tehtävät ja perehdytettävän kanssa tutustutaan asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Perehdytettävä tutustuu asukkaaseen, asukkaan aikaisempaan elämään (Elämäkalku lomake) ja on yhteydessä omaisiin.

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 kehittämisen vaihe. Koulutuksien toteutuminen kirjataan henkilöstötietojärjestelmään. Joka vuosi tehdään koonti edellisen vuoden toteutuneista koulutuksista toimintakertomukseen. Nämä kuuluvat yksikön esimiehen tehtäviin.

7.2 TOIMITILAT

Yksikkö toimii kaksikerroksisessa uudisrakennuksessa. Hoivakodissa on 4 ryhmäkotia ja yhteensä 49 asukashuonetta. Tehostetun palveluasumisen huoneet ovat kooltaan 20 m² - 30 m². Asiakas kalustaa oman asuntonsa itse.

Ryhmäkoteissa on omat oleskelu- ja ruokailutilat. Ryhmäkodin yhteisten oleskelu- ja ruokailutilojen koko on noin 180 m². Ryhmäkoteissa on oma terassi ja laaja yhteinen piha-alue. Hoivakodissa on sauna ja pesuhuone rakennuksen 2.ssa –kerroksessa.

Tilat on suunniteltu asiantuntijatiimissä, jossa on sekä arkkitehtejä, insinöörejä, tekniikoita, lääkäreitä, hoitotyön asiantuntijoita jne. Tilat on suunniteltu esteettömiksi ja helppokulkuisiksi. Asukashuoneissa ja saniteettitiloissa asiakkaan avustaminen kahden hoitajan avun turvin on mahdollista. 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.
- 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). Turvallisuutta lisäävät hyvä aitaus (yksi suuri ryhmäkoti piha täysin aidattu seinästä seinään), hyvä valaistus ja alueen valvonta. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on keinu, penkkejä ja istutuksia. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Parkkipaikat ja autoliikennöinti ei häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista.

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

Myös asiakkaat saavat halutessaan osallistua pyykkihuoltoon esim. olemalla mukana pyykkiä viemässä ja hakemassa pyykkituvalta, lakanoiden viikkauksissa, pyykkien laittamisessa kuivamaan jne asiakkaiden omien mieltymysten mukaan.

- Asukashuoneissa ylläpitosiivous kerran viikossa
- Siivoushuolto toteutetaan itse
- Pyykkihuolto toteutetaan itse + ostopalveluna
- Likapyykin keräys ja lajittelu itsepestäviin + ostopalveluna pestäviin.
- Säännölliset hygieniamittaukset.

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

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

Yksikössä on käytössä 9-solution hoitajakutsu järjestelmä (hälytysranneke asukkaalla, josta lähtee kutsu hoitajille). Kaikkiin hälytyksiin vastataan käynnillä hälyttävän asiakkaan luona. Hälytykset ja niiden kuittaukset kirjautuvat hoitajakutsu järjestelmän käyttöohjelmaan, josta hälytyksiä ja niihin vastaamista seurataan säännöllisesti. Lisäksi osalla asukkaista on yöaikaan käytössä ovihälytin, joka hälyttää kun asukkaan huoneen ovi avautuu.

Hoitajakutsu järjestelmän huollosta vastaa sen toimittaja. Henkilökunta testaa järjestelmän toimivuutta säännöllisesti. Hoitajakutsu järjestelmässä rannekkeet toimivat pattereille ja hälyttävät pattereiden kestoajan lähestyessä loppuaan.

Turva- ja hoitajakutsu laitteiden toimintavarmuudesta vastaava henkilön nimi ja yhteystiedot:

Leena Alaraatikka, 044 4941830 leena.alaraatikka@attendo ja Teija Selkälä 044 4941830 teija.selkala@attendo.fi

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

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Leena Alaraatikka ja Teija Selkälä p. 044 494 1830

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

7.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET

"Laiteturvallisuus Attendolla"-ohjeistukseen on koottu Attendon toimintatavat liittyen terveydenhuollon laitteisiin, niiden käytön opastukseen, huoltoihin ja jäljitettävyyteen. Ohjeistus löytyy yksikön toimistosta Turvallisuus kansiosista.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite, pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Asiakkaan omaohjaaja/fysioterapeutti/SH huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibrointilaitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitieteys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla.

Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä. Vaaratilanteet raportoidaan AQ-järjestelmässä poikkeamaraportilla. Vaaratilanteet käsitellään yksikössä henkilöstön kanssa tapauskohtaisesti. Tilanteen pohjalta laaditaan tarvittavat toimenpiteet/ kehitysehdotukset, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa. Laitteista johtuvista vaaratilanteista ilmoitetaan myös laitteiden valmistajille tai valtuutetulle edustajalle. Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on aina tehtävä ilmoitus myös Valviralle. Vakavasta vaaratilanteesta on tehtävä ilmoitus 10 vuorokauden ja muissa 30 vuorokauden kuluessa (Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010) <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/terveysteknologia/valviralle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta>

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot ***Tanja Koskiniemi p. 044 7800552***

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY

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

Yksikössä on käytössä sähköinen Hilikka asiakastietojärjestelmä, johon tehdään asiakkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Jokaisella työntekijällä on oma henkilökohtainen tunnus asiakastietojärjestelmään ja kirjaamisesta jää lokijälki. Asiakastietojärjestelmässä on erilaisia käyttäjätasojia, 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. Asiakkaan tulee ensisijaisesti esittää tietopyyntö rekisterin pitäjälle, Rovaniemen kaupunki. Tilaaja asiakkaalle (Rovaniemen kaupunki) on

yksilöittävä kirjallisesti pyynnön tiedot, kuten mitä tietoja on pyydetty, kuka on pyytänyt ja mikä on pyynnön tehneen henkilön asema/suhde asiakkaaseen. Pyyntöön käytetään Attendon lomaketta, joka löytyy yksikön toimistosta ja Attendon intranetistä.

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

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

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

Yksikön esimiehen tiedot

Tanja Koskiniemi p.0447800 552

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

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

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

AQ-järjestelmällä seurataan poikkeamien ja läheltä piti-tilanteiden lukumäärää ja niitä käydään läpi säännöllisesti sekä arvioidaan, ovatko tehdyt toimenpiteet olleet riittäviä yksikön palaverissa sekä työsuojelukokouksissa ja johdon katselmuksissa. Poikkeavasta toiminnasta kirjattujen poikkeamaraporttien käsittely ja toiminnan korjaus ohjaavat em. asioiden lisäksi 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 on toteutettu syyskuussa 2020, seuraava on marraskuussa 2021.

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

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. Paikka ja päiväys Rovaniemi 12.11.2021
Tanja Koskiniemi

11 LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opus_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-jatietosuojaoselosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

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

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

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

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

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

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

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

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 sisällyskohdan 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.

Terveystuojelulain mukainen omavalvontasuunnitelma

1. Toiminnanharjoittajan tiedot	
Toiminnanharjoittajan nimi (yrityksen nimi)	Attendo Napapiirin Hoiva oy
Y-tunnus	2316301-3
Toimintayksikön nimi	Attendo Kaarnikka
Postiosoite	Hangaspisto 4
Postinumero ja postitoimipaikka	96400 Rovaniemi
Yhteyshenkilö, puhelinnumero ja sähköpostiosoite	Tanja Koskiniemi 0447800552 tanja.koskiniemi@attendo.fi
2. Toiminnan kuvaus ja tilat	
Tiloissa tarjottava toiminta/palvelu	Vanhusten ympärivuorokautinen hoito (tehostettu palveluasuminen)
Toiminta-ajat	
Henkilömäärät	asukkaat max 55, hlökuntaa enintään paikalla yhtäaikaan 23
Wc- ja vesipisteiden määrät	Wc-pisteet 51 kpl Vesipisteet 63 kpl
Siivous- ja pyykkihuolto	Yksikössä oma siivoaja. Asukaspyykki pestään omissa tiloissa sijaitsevassa pesulassa + liinavaatepyykki ja pyyhkeet toimitetaan pestäväksi SOL pesulaan.
Kiinteistöhuolto	Yksikön kiinteistöhuolto on järjestetty Coor toimesta.
Jätehuolto	Jätehuolto on järjestetty siten, ettei jätteistä aiheudu terveyshaittaa jätehuollon missään vaiheessa. Jätehuollolla tarkoitetaan jätteiden säilyttämistä, keräämistä, kuljettamista, käsittelyä ja hyödyntämistä. Jäteasiat on sijoitettu ja hoidetaan siten, ettei niistä aiheudu hajua tai muuta terveyshaittaa. Myös haittaeläinten pääsy jäteastioihin on estetty huolehtimalla siitä, että jäteasiat ovat ehjät ja kannelliset ja että tyhjennys tapahtuu riittävän usein niin, että kannet saadaan aina kiinni. Tartuntavaaralliset jätteet, kuten viiltävät ja pistävät jätteet, kerätään ja säilytetään varoitusmerkinnöillä varustetuissa astioissa ja toimitetaan asianmukaiseen hävitykseen. Kohteessa on toimiva ja asianmukainen jätevesijärjestelmä.
Toiminnassa käytettävät laitteet	Käytössä olevista terveydenhuollon laitteista ylläpidetään tietoja ja listaa lain vaatiman laiterekisterin avulla.
Pintojen desinfiointi, työvälineiden sterilointi/desinfiointi	Kosketus- ja tartuntapinnat pyyhitään ja desinfioidaan yhtiön siivoussuunnitelman taajuuksien mukaisesti huomioiden myös epidemiakaudet. Työvälineiden desinfiointi tapahtuu Dekossa Siivouksessa käytetyt välineet voidaan desinfioida myös manuaalisesti.
3. Tilojen terveydelliset olosuhteet	
Fysikaaliset: ilmanvaihto	Yksikössä on koneellinen tulo- ja poistoilmanvaihto. Kiinteistöhuolto valvoo ilmanvaihdon toimivuudesta jatkuvasti viikkokierroksien yhteydessä. Ilmanvaihtohuolto toteutetaan yksikössä 2

	<p>kertaa vuodessa (kevät ja syksy) kiinteistöhuoltoyhtiön toimesta. Ilmanvaihto huollot sisältyvät kiinteistöhuollon vuosisopimukseen.</p> <p>Rakennusautomaatio hälyttää ilmanvaihtopoikkeamista (vikatilanteet) automaattisesti suoraan kiinteistöhuollon päivystykseen.</p> <p>Ilmanvaihtohuolto dokumentoidaan yksikön huoltokirjaan.</p>
Fysikaaliset: lämpöolot, melu ja valaistus	<p>Kiinteistöhuolto valvoo jatkuvasti viikkokierroksien yhteydessä. Viikkokierros kuuluu osana kiinteistöhuollon vuosisopimusta.</p> <p>Sisälämpötilana pyritään pitämään vaihteluvälillä 22-24 astetta celsiusta. Rakennusautomaatio hälyttää lämpötilapoikkeamista (vikatilanteet) automaattisesti suoraan kiinteistöhuollon päivystykseen. Kiinteistöhuoltoon voi ottaa yhteyttä myös poikkeavissa tilanteissa myös yksiköstä käsin.</p> <p>Yksiköiden rakenteet on suunniteltu C1-rakennusmääräysnormien asunnoista määrätyn mukaisesti. Kohteissa on pyritty rakennusvaiheissa ottamaan huomioon sisätilojen akustointi.</p> <p>Yksikkö on varustettu tilakohteisesti riittävällä yleisvalaistuksella. Esimerkiksi lääkehuoneen erityisluonne otettu huomioon. Valaisinten valinnassa on otettu huomioon energiatehokkuus. Kiinteistöhuolto vastaa valaisien toimivuudesta ja huollosta (mm. valonlähteiden vaihto). Valaisimien vaihto kuuluu kiinteistöhuollon vuosisopimukseen.</p>
Kemialliset ja biologiset: käytetyt pesuaineet ja niiden aiheuttamat hajut	<p>Yksikössä käytetään Diverseyn pesuaineita niin siivouksessa, keittiössä kuin pyykkihuollossa. Tuotteet ovat pääsääntöisesti hajuttomia. Käyttöturvallisuustiedotteet ovat saatavilla sähköisesti https://sds.diverse.com/?guilang=FI.</p>
Kemialliset ja biologiset: rakenteiden ja toiminnan vaikutus sisäilman laatuun	<p>Ilmanvaihto on säädetty lievästi alipaineiksi suunnitelmien mukaisesti. Ilmanvaihdon nuohuos suoritetaan 5 vuoden määräajoin.</p> <p>Toiminnassa johtuen ilmassa voi olla ajoittain hajuhaittoja, joihin on varauduttu ilmanvaihdon tehostamismahdollisuudella</p> <p>Radonpitoisuuksia valvotaan säteilyturvakeskuksen määräyksien mukaisesti.</p> <p>Lähtökohtaisesti toiminnassamme ei ole merkittäviä biologisia eikä kemiallisia riskejä.</p>
4. Toiminnan riskitekijät	
Sijainti ja ympäristö	<p>Yksikkömme sijaitsee rakennetulla alueella kaupungin / kunnan alueella, jolloin yksikkö on helposti muun muassa pelastuspalveluiden saavutettavissa. Edelle mainitusta johtuen yksikön riski esimerkiksi pitkäaikaiseen sähkökatkoon hyvin alhainen.</p>
Toiminnot, joihin liittyy terveysriski	<p>yötyö, väkivallan uhka</p>
Väestö- ja riskiryhmät	<p>Terveysvaikutustutkimusten mukaan herkimpiä liikenteen päästöille ovat lapset ja vanhuksat sekä sydän- ja hengityselinsairauksia potevat henkilöt. Näin ollen esimerkiksi vanhusten hoitolaitoksissa tulee riskinarvioinnissa huomioida lähialueen liikennemäärät.</p> <p>Lisäksi tulee huomioida, että esimerkiksi vammaiset tai mielenterveyspotilaat eivät välttämättä osaa kertoa olosuhteisiin liittyvistä epäkohdista, jolloin</p>

	toiminnanharjoittajan rooli terveyshaittojen tunnistajana ja ehkäisijänä korostuu entisestään.	
Toiminnassa ja tiloissa tapahtuvat muutokset	Toimitiloihin muutokset suunnitellaan ja toteutetaan tarvittaessa.	
Huoneiston korjaustarpeet	Yksiköissä suoritetaan jatkuvaa ylläpitokorjausta kiinteistöhuollon toimesta. Lisäksi yksiköiden kuntoa seurataan vuosittain ja sen pohjalta toteutetaan tarvittaessa suurempia kunnossapitoremontteja.	
Pintojen ja tilojen helposti puhtaana pidettävyys	Pinnat ja tilat sisustetaan ja kalustetaan toiminnan laatu huomioiden tarkoituksenmukaisesti. Pinnat ovat käsi- ja/tai konemenetelmin siivottavissa taajuuksin, jotka on määritelty palvelukuvauksessa. Tasopinnat pyritään pitämään vapaina, jotta ne ovat helposti pyyhittävisiä. Lattiamateriaalit soveltuvat koneelliseen puhdistukseen. Kalusteiden kankaat ovat pestävissä.	
Haittaeläimet	Haittaeläimiä tavattaessa ryhdytään torjunta / myrkytystoimiin. Yrityksellä valtakunnallinen yhteistyökumppani liittyen haittaeläinten torjuntaan.	
5. Riskitekijöiden ennaltaehkäisy		
Ajantasainen selvitys rakennuksen kunnosta on tehty	<input checked="" type="checkbox"/> kyllä	<input type="checkbox"/> ei
Käyttäjäkysely/sisäilmastokysely on tehty	<input checked="" type="checkbox"/> kyllä	<input type="checkbox"/> ei
Toiminta ja tilojen riittävyys ja soveltuvuus toimintaan nähden	Tilat ovat toimiluvan, sopimusten ja muiden viranomaisten vaatimuksien mukaiset.	
Toiminnassa käytettävien laitteiden toimivuuden seuranta	Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibrointien rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitiheys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla.	
Henkilökunnan perehdytys ja ajantasaiset työ- ja toimintaohjeet	Henkilökunnan perehdytys tapahtuu Attendon perehdyttämisohjelmaa noudattaen Valossa, lisäksi uudet työntekijät saavat yksikkökohtaisen perehdytyksen.	
Asiakkaiden ohjeistus	Asukaskokoukset järjestetään noin joka toinen kuukausi. Asukkaita ohjeistetaan siltä osin, kun se on asukkaiden toimintakyvyn osalta mahdollista.	
Sidosryhmien välinen yhteistyö ja viestintä	Yhteistyötä tehdään säännöllisesti Rovaniemen kaupungin ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa.	
Tilojen siisteys, järjestys ja hygieenisuus (siivoussuunnitelma ja toteutumisen seuranta, tekstiilihuollon ohjeistus)	Yksiköllä on siivoussuunnitelma, jossa on sovittu vastuut ja taajuudet. Siivousta toteutetaan suunnitelman mukaisesti huomioiden tarkemmat työohjeet ja muut ohjeistukset. Siivouksen seuranta tapahtuu manuaalisesti dokumentoiden asukashuoneiden siivouksesta. Seuranta säilytetään yksiköissä.	
Kiinteistöhuolto (huoltosuunnitelmat kiinteistöön ja teknisiin laitteisiin liittyen; ilmanvaihtolaitteiden nuohous ja puhdistus; tilojen korjaukset/toimivuus)	Yksikössä on toiminnassa oleva huoltokirja, jossa huoltotehtävät on allokoitu. Suoritetut tehtävät kuitataan huoltokirjaan, jolloin toimintaa pystytään valvomaan.	


<p>Sisäilmaongelmissa toimiminen ja milloin on syytä epäillä sisäilmaongelmaa</p>	<p>Sisäilmahaittaa voi epäillä, mikäli rakennuksessa esiintyy esimerkiksi seuraavanlaisia epäkohtia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • epämiellyttävä/häiritsevä haju, esimerkiksi pistävä tai maakellarimainen haju • tunkkainen ilma • liian alhainen lämpötila tai veto • liian korkea lämpötila • näkyvä home tai kosteusvauriojälki • riittämätön ilmanvaihto • oireilu, joka helpottuu tai katoaa muualla oleskeltaessa (esim. hengitystieoireet, silmien ja ihon ärsytys, päänsärky, väsymys) <p>Ensimmäisten ongelmien ilmetessä tutkitaan ensin ilmeisimmät aiheuttajat, kuten ilmanvaihto, lämpötila sekä selittävät tekijät. Tämä tehdään kiinteistöhuollon sekä Attendon kiinteistön ylläpitopäällikön toimesta.</p> <p>Mikäli näillä toimenpiteillä ei saada sisäilmaongelmaa ratkaistua, perustetaan yksikkökohtainen sisäilmatoimikunta, johon kuuluu edustus:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Työterveyshuollosta • Edustaja Attendon aluejohdosta • Yksikön johtaja • Alueellinen / yksikön työsuojeluvaltuutettu • Edustus yksikön työntekijöistä • Attendon kiinteistön ylläpitopäällikkö • Kiinteistön omistaja <p>Ongelmaepäilyn selvittäminen alkaa portaittain seuraavasti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sisäilmatoimikunnan järjestäytymiskokous • Työterveyshuollon suorittama työpaikkakysely • Alustava lausunto työterveyshuollolta • Tarvittavat jatkotutkimukset lausunnon pohjalta • Työterveyslääkäri lausuu olosuhteista jatkotutkimuksen raportin saatuaan • Tarvittavat jatkotoimenpiteet lausunnon perusteella
<p>Epidemioihin ja muihin häiriötilanteisiin varautuminen</p>	<p>Yksikössä on varauduttu yksikölle kuuluviin epidemioihin ja muihin häiriötilanteisiin liittyviin veloitteisiin erilaisilla suunnitelmilla (omavalvonta-, lääkehoito-, pelastus- ja varautumissuunnitelmat), järjestelyillä, yhteistyöllä ja koulutuksella ottaen huomioon myös tiedotuksen.</p>
<p>Haittaeläintorjunta</p>	<p>Kts. kohta haittaeläimet.</p>

6. Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja

Paikka ja päiväys Rovaniemi 23.11.2021

Allekirjoitus

KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2021

Attendo 

Osa 1: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

Kirjatkaa tähän keskustelun pohjalta ja liitä tämä osaksi omavalvontasuunnitelmaan

Miten tavoitteita seurataan?

TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
Töiden jakautuminen tasapuolisesti Uusien työntekijöiden hyvä perehdytys. Omaisyyhteistyön parantaminen, kuvien ja viestien lähettäminen Tiedonkulun ja viestinnän parantaminen. Asukkaan itsemääräämisoikeuden huomiointi	Työt jakautuvat tasapuolisesti, kaikki osallistuvat myös virke ja ulkoilutoimintaan Kiitämme ja kannustamme sekä vältämme rutinoitumista Omahoitaja on säännöllisesti yhteydessä asukkaan omaiseen läheistyytyväisyys paranee. Viestivihko on käytössä ja raportointi tehokasta tiedonkulku paranee. Uudet työntekijät kokevat olevansa tervetulleita ja viihtyvät työssään perehdytys on hyvää.	6 kk:tta > 14.10.2021 seuranta	Tiimivastaavat