

Attendo Kallinrannan omavalvontasuunnitelma

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

Toiminta-ajatus

Attendo Kallinranta on 35 paikkainen hoivakoti, joka tarjoaa tehostettua palveluasumista ikäihmisille, joiden toimintakyky on heikentynyt ja jotka tarvitsevat eri tasoista hoivaa ja tukea asumisessa sekä päivittäisessä arjessa. Tehtävänäme Attendo Kallinrannassa on turvata asiakkaan laadukas ja itsenäinen elämä aina elämänkaaren loppuun asti tai hoitosuhteen päättymiseen saakka. Yksikössämme toteutetaan tarvittaessa saattohoitoa yhteistyössä Kemimaan vuodeosaston kanssa. Saattohoitotilanteissa pyritään olemaan mahdollisimman paljon läsnä, tuoden asukkaalle turvallisuuden ja välittämisen tunnetta. Annamme hoivaa ja palvelua yksilöllisesti, asukkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet huomioon ottaen – päämääränä asiakkaan kokema hyvä elämänlaatu. Hoiva perustuu jokaiselle asiakkaalle tehtyyn yksilölliseen voimavara- ja hoivasuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti ja aina tarpeen mukaan. Attendo Kallinrannassa huomioidaan asukkaat yksilöllisesti ja kunnioitetaan heidän omaa tahtoaan. Asukkaat voivat osallistua yhteisiin tapahtumiin kukin oman mielensä mukaan – myös vuoteessa olevat asukkaat voivat osallistua halutessaan.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikössämme toimintaa ohjaavat arvot ovat **osaaminen, sitoutuminen ja välittäminen**, jotka näkyvät toiminnassamme kokonaisvaltaisesti sekä asiakkaan, omaisten ja läheisten, 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 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, autonomia, asukkaan toimintakykyä ylläpitävä työote sekä hyvän tekeminen ja vahinkojen välttäminen. Hoitoa ja palvelua annetaan yksilöllisesti, asukkaan fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset sekä hengelliset tarpeet huomioiden. Hoitotyön päämääränä on asiakkaan itsensä kokema hyvä elämänlaatu.

Arvot ja toimintaperiaatteet näkyvät yksikkömme arjessa muun muassa siten, että asukkaat saavat aamuisin herätä oman yksilöllisen rytminsä mukaan, asukkaiden toimintakykyä ylläpidetään antamalla asukkaiden tehdä itse arkiaskareita, esimerkiksi pukeutumalla itsenäisesti sekä tarjoamalla mahdollisuutta osallistua arjen askareisiin. Kallinrannassa on neljä osastoa. Pienet osastot mahdollistavat yksilöllisen ja kodinomaisen arjen toteutumisen.

Pirjo Heikkinen toimii Asiakaskokemus -valmentajana (ASKO-valmentajana), jonka tehtävänä on yhdessä yksikön esimiehen kanssa arvojen ja erinomaisen palvelun jalkauttaminen yksikön arkeen. ASKO-valmentaja ohjaa työyhteisön jäseniä arvoihin liittyvissä keskusteluissa ja pohdinnoissa. ASKO-valmentaja pitää työyhteisön kanssa ASKO-keskusteluja eri teemojen mukaisesti vähintään kvartaaleittain. Lisäksi yksikössämme toimii Laatukoordinaattorina Mirella Mällinen. Laatukoordinaattorin tehtävänä on muun muassa osallistua laatuun liittyviin hankkeisiin ja palavereihin yksikössään (esim. poikkeamien läpikäynti) sekä olla mukana jalkauttamassa uusia toimintatapoja.

3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

- **Henkilöstöön liittyvät riskit;** vastuuhenkilöt yksikön johtaja ja henkilökunta
Vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet, infektiot ja tarttuvat taudit, nopeasti muuttuvat tilanteet. Henkilöstön vaihtuvuus – pyritään siihen, että vuorossa olisi aina sijaisen lisäksi myös pidempään työskennellyt henkilö. Puutteellinen perehdyttäminen – pyritään toteuttamaan hyvä perehdytys henkilöstön, Valo-järjestelmän sekä perehdytyskarttojen avulla.
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** vastuuhenkilöt yksikön johtaja ja sairaanhoitaja

Lääkehoidon vastuu ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti -tilanteet, lääkekulutuksen seuranta. Keskittymisrauha ja häiriötekijät lääkkeiden jaossa ja lääkkeiden annossa. Yhtäkkiset muutokset ja kiire hoitotyössä – voi vahingossa antaa väärät lääkkeet asukkaalle. Henkilöstön vaihtuvuus, jolloin ei välttämättä tunne/tunnista asukasta.

- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit;** vastuuhenkilöt yksikön johtaja ja henkilökunta
Henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus on pakollinen vuosittain koko henkilökunnalle. Asiakirjoja/papereita menee väärin paikkoihin – lukitsemattomia tiloja, joihin myös asukkaat pääsevät, jotka voivat kuljettaa papereita niille kuulumattomiin paikkoihin.
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit;** vastuuhenkilöt yksikön johtaja ja henkilökunta
Työvuoroihin sijoittuminen, tehtävänkuvat.
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;** vastuuhenkilöt yksikön johtaja ja henkilökunta
Yksikön tilat, kulunvalvonta, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat. Ahtaat ja pienet vessat. Sokkeloinen talo ja joka hoitajalla ei ole hoitajakutsujärjestelmän puhelinta. Avokeittiöt/ epäkäytännölliset keittiötilat – asukkaat pääsevät keittiöihin. Toisten asukkaiden huoneisiin pääseminen, piha-alue epätasainen, huono sisäilma. Huono sisävalaistus ja yö valojen puute. Siisteys.
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit;** vastuuhenkilöt yksikön johtaja ja henkilökunta
Tieto ei kulje tai tieto on väärää, uusien asukkaan tietojen kulkeminen ja saaminen. Lääkärinkirjaukset - heillä eri järjestelmä käytössä. Henkilöstön keskinäinen raportointi

Riskien hallinnan työnjako

Riskinhallinta on koko työyhteisön yhteinen asia. Työyhteisö osallistuu turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Johdon tehtävänä on vastata strategisesta riskien hallinnasta sekä huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista ja että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Riskienhallinta on jatkuvasti käytännössä mukana elävä asia. Henkilöstö sitoutetaan osallistumaan riskinhallintaan, huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän tehtävänkuvansa. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- ja turvallisuuspoikkeamat ja riskit. Jokaisella työntekijällä on myös vastuu riskienhallinnan osa-alueista yhdessä esimiehen kanssa. Vastuualueita on kuvattu hoitajan työnkuvauksessa sekä omahoitajan kuvauksessa. Vastuualueet tarkastetaan vuosittain. Jaetut vastuualueet takaavat, että työ tulee hoidettua loppuun asti. Epäkohdista pyritään keskustelemaan avoimesti ja yhdessä miettien korjaavia toimenpiteitä.

Riskienhallinta 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.
- 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 yhden hengen huoneeseen, jos mahdollista.
- Seurataan, tuleeko toimintayksikköön saapuville uusille asukkaille hengitystieinfektioiden oireita (kuume, yskä ja/tai hengenahdistus) ja tehdään tarvittaessa kotitesti.

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 käsipaperia tai alkoholipitoista käsihuhdetta, ja että ne on sijoitettu asianmukaisesti.
- Huolehditaan henkilökunnan asianmukaisesta suojautumisesta.
 - Noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa aina tavanomaisia varotoimia (<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita/tavanomaiset-varotoimet-ja-varotoimiluokat>)
- Noudatetaan hengitystieinfektiota sairastavan asukkaan hoidossa tavanomaisten varotoimien lisäksi kosketus- ja pisaravarotoimia. Käytetään seuraavia suojaimia: kertakäyttöiset suojakäsineet, kirurginen suu-nenäsuojus ja suojalaseja tai visiiriä, kirurginen suu-nenäsuojusta sekä hihallista suojatakkiä/esiliinaa
 - Huolehditaan käsihygieniasta ennen suojainten pukemista ja välittömästi niiden riisumisen jälkeen.
 - Hoidetaan oireileva asukas omassa huoneessaan.
 - Tiedotetaan lisävarotoimista asukashuoneen ovella.
- 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 kosketettavat 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 manuaalisesti lääkkeitä jakaviin yksiköihin:* Manuaalisesti lääkkeitä jakavat yksiköt tilaavat seuraavan tilauksen yhteydessä (kun asiakkaan lääke/lääkkeet alkavat olla lopussa niin, että kelakorvaus on mahdollisuus saada) säännölliset lääkkeitä 3 kuukaudeksi kerrallaan. Tarvittavien lääkkeiden osalta tehdään arviota kulutuksen perusteella mikä on järkevä tilausmäärä ottaen huomioon lääkkeiden säilytystilat. Mahdollisuuksien mukaan tilataan 3 kk tarve.
 - *erityishuomio riskiryhmä astmaatikoita ja infektiopotilaita:* Varmistetaan, että hoitavia ja avaavia lääkkeitä on riittävästi niin, että on mahdollisuus infektion ajaksi nostaa annoksia tarvittavalle tasolle. Tilanjatkosten riittävyys myös varmistettava.
 - *lääkkeiden jako:* ei kosketusta: ei suojaimia, käsisidesinfektio 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 kahden päivän vararuokat akuutin vararuokailun mukaisesti, vararuokajärjestelmäsopimus tehty Ruokapaikka Kasarin kanssa, asukkaat ruokailevat huoneessaan, 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 (Teams) sekä Hilikka-viestinnän ja Atson kautta
- 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 työaikalaisissa 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, poistumisturvallisuuselvitys ja lääkahoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan. Attendo Kallinrannan laatukoordinaattorina toimii Mirella Mällinen.

Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet

Jokainen henkilökunnasta on velvollinen tuomaan esille havaitsemansa epäkohdat, laatu-poikkeamat ja riskit. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

1. **Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet:** Poikkeamalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia eri riskitilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena yksikön toimintaan. Luokittelemme poikkeaman eri vakavuusluokkaan tapahtuman mukaan, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään erillisellä lomakkeella, joka löytyy asukastietojärjestelmään tallennettuna, henkilökunnan toimistosta sekä sähköinen lomake Kallinrannan N-asemalta. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tai hoivakodin johtaja tallentaa valmiit kirjatut poikkeamat Attendo Quality- ohjelmaan, jossa myös johtaja kommentoi niitä. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatu-poikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Poikkeamalomakkeet käydään yhdessä läpi henkilöstöpalaverissa ja kirjatut poikkeamat säilyvät Attendo Quality- järjestelmässä.
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, laatu-poikkeamien, 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. Yhdessä voidaan miettiä korjaavia ja ennakoivia toimenpiteitä. Vakavat laatu-poikkeamat 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. Epäkohtia ovat mm. asiakasturvallisuudessa ilmenevät puutteet, kaltoinkohtelu ja toimintakulttuuriin liittyvät asiakkaalle vahingolliset toimet. Kaltoinkohtelua ovat mm. fyysinen, psyykinen tai kemiallinen eli lääkkeillä aiheutettu kaltoinkohtelu. Ohje ja lomake löytyvät työyksikön N-asemalta, ilmoitustaululta sekä perehdytyskansiosista ja tästä on informoitu henkilökuntaa henkilöstöpalaverissa. 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 tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiakastietojärjestelmä Hilkan kautta ja yksikön palavereissa, jotka dokumentoidaan sekä tarpeen mukaan henkilökohtaisesti tai hoivakodin ilmoitustaululla. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat. Attendo Kallinrannassa johtaja laittaa palaverimuistion työntekijöille sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta. Poikkeusaikana työntekijöille tulee tiedotteita myös omaan puhelimeen.
7. Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu asiakaspalaverissa ja/tai jakamalla erillinen tiedote. Omaiset vierailevat paljon hoivakodilla, joten tiedottaminen tapahtuu yleensä arjessa. Tarvittaessa omaisille/läheisille soimitaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Omaisille/läheisille tiedotetaan säännöllisesti hoivakodin muutoksista, tapahtumista ja arjesta kaksi kertaa vuodessa Omaiskirjeellä. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavonnan 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. Attendo Kallinrannan omavalvontasuunnitelma on laadittu yhdessä hoivakodin johtajan ja henkilökunnan kanssa kehittämispäivien ja palaverien yhteydessä.

Yksikön esimies

Sirkku Rauma, geronomi (AMK)

Omaavonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

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

Omaavonntasuunnitelman julkisuus

Omaavonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Attendo Kallinrannassa omavalvontasuunnitelma on esillä ulko-ovista tultaessa, ilmoitustaululla, jossa se on asiakkaiden, omaisten/läheisten sekä muiden omavalvonnasta kiinnostuneiden nähtävillä. Omavalvontasuunnitelma julkaistaan myös hoivakodin nettisivuilla.

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

Asiakkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Asiakasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava huomioon. Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan kanssa. Jos asukas ei ole kykeneväinen osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhdessä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen ihmisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohtana on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palveluntarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asukkaan muutettua. Asiakkaan palvelun piiriin ohjaava kunta tekee oman käytäntönsä mukaisen palveluntarpeen arvioinnin ja antaa asiakkaalle valituksenalaisen päätöksen hoitopaikasta. Mahdollisen yksityisen asiakkaan kohdalla palveluntarpeesta käydään yhdessä keskustelu ja neuvottelu. Attendo Kallinrannassa asumisesta ja siihen liittyvistä palveluista tehdään palvelusopimus. Asiakkaan palveluntarvetta ja vointia seurataan ja arvioidaan säännöllisesti hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämisen yhteydessä, vähintään 3 kuukauden välein, tai aina tarpeen vaatiessa sekä asiakkaan tilan muuttuessa.

4.2.2 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan ensimmäisen kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Attendo Kallinrannassa kannustetaan niin asiakasta kuin hänen omaisiaan/läheisiään (mikäli asiakas niin haluaa) osallistumaan hoito- ja palvelusuunnitelman tekemiseen ja päivittämiseen. Omaisia tiedotetaan asukkaan voinnin muutoksesta yksilöllisesti omaisten ja asukkaan kanssa sovitujen toimintatapojen mukaisesti. Nämä toimintatavat kirjataan kunkin asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Hoito- ja palvelusuunnitelman täydentämisestä sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asiakkaan omahoitaja. Päivittäminen tehdään kolmen kuukauden välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voinnin muutoksissa. Omahoitajan tärkeä tehtävä on huolehtia kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voinnin mahdollisten muutosten kirjaamisesta hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä viedä käytäntöön ja siirtää tieto yksikön palaverissa muulle henkilökunnalle. Lisäksi asukkaiden toimintakyvyn muutoksen arvioinnissa käytetään RAI-arviointia. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

4.2.3 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 osallistumisestaan 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.

Yksi Attendo Kallinrannan toiminnan perusteista on asiakkaan itsemääräämisoikeus. Asiakkaan omaa kotia tulee kunnioittaa ja hänen ajatuksensa ja toiveet kaikissa elämän asioissa huomioidaan sekä kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Päivä- ja viikko-ohjelmat ovat tarpeelliset rytmittämässä Attendo Kallinrannan arkea, mutta työskentelyn on aina tapahduttava mahdollisimman asiakaslähtöisesti asiakkaiden omaa tahtoa kunnioittaen.

Työyhteisö kunnioittaa asiakkaiden itsemääräämisoikeutta ja kaikki yhdessä tukevat asiakkaan mahdollisuutta vaikuttaa kykyjensä mukaisesti omaa elämää koskeviin päätöksiin ja ratkaisuihin. Asukkaiden yksilöllistä päiväräytymistä kunnioitetaan ja asukas saa esim. aamulla nukkua pidempää, jos haluaa. Asukas voi itse valita, mitä haluaa päällensä pukea ja ruokailutilanteissa asukkaalta kysytään esimerkiksi, haluaako vaaleaa vai tummaa leipää. Asukkaiden itsemääräämisoikeus ja oma tahto pyritään selvittämään jokaisessa tilanteessa.

Tehtävämme on huolehtia, että itsemääräämisoikeus ei mene asiakkaan hyvän hoidon edelle, mm. välttämättömän lääkehoidon toteuttaminen, hyvän hygienian toteuttaminen, riittävän ravinnon saaminen. Hyvän hoidon tae on, että asiakkaan hoidosta ja terveydestä huolehditaan asiantuntevasti ja ammattitaidolla.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Rajoitteita käytetään ainoastaan asiakkaan turvallisuuden takaamiseksi ja perustellusti. Rajoitteiden tarve arvioidaan yhteistyössä asiakkaan ja omaisen sekä henkilöstön ja lääkärin kanssa. Päätös perustuu aina asiakkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin monipuolisesti ja luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen rajoitteesta tekee aina lääkäri ja se kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään. Yksikön johtaja yhdessä tiimivastaavan kanssa seuraa, valvoo ja huolehtii, että rajoitteiden käytön tarpeellisuutta arvioidaan säännöllisesti, esimerkiksi valvomalla, että rajoittamistoimenpiteiden kaavakkeet on arvioitu lääkärin kanssa.

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 välttämättömästi turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Asianmukainen ja riittävä kirjaaminen tukee omalta osaltaan yksikössä tapahtuvaa rajoittamistoimenpiteiden vähentämiseksi tehtävää työtä ja omavalvonnan toteuttamista. Menettelyohje asiakkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämisestä varten löytyy yksikön perehdyttämiskansiosta, yksikön N-asemalta, intrasta sekä palaverimuistion liitteestä.

Perusoikeuksia rajoitettavia toimenpiteitä ei lähtökohtaisesti tarvita. Mikäli asiakkaan oman tai muiden henkilöiden turvallisuuden takaamiseksi tarvitaan rajoittamista, sen tulee olla perusteltua ja siihen tulee olla lääkärin päätös. Rajoitteen tulee olla lievin mahdollinen keino, jos siihen päädytään. Rajoitteita ei tule koskaan käyttää mielivaltaisesti. Rajoitteita harkitaan aina vakavasti ja koko prosessi sekä mahdollinen päätös kirjataan asiakkaan asiakirjoihin. Rajoitteiden käytöstä annettua lääkärin määräystä ja tarpeellisuutta arvioidaan jatkuvasti ja se puretaan heti, kun on mahdollista.

Attendo Kallinrannassa rajoittamistoimenpiteinä käytetään asiakkaiden turvallisuuden takaamiseksi sängyn laitojen nostoa, turvavyötä pyörätuolissa, kolmipistevyötä, ylävartaloliiviä, G-tuolia pöydällä ja ulko-ovien lukitsemista. Näihin toimenpiteisiin on aina lääkärin lupa, ne kirjataan Hiikka-asiakastietojärjestelmään, hoitosuunnitelmaan sekä päivittäisiin kirjauksiin. Lääkärin allekirjoittama päätös skannataan asiakastietojärjestelmään asiakkaan tietoihin. Attendo Kallinrannassa kemiallista rajoittamista on opioidi- tai PKV-lääkkeiden muodossa, jotka ovat joko säännöllisesti tai tarvittaessa annettavia.

Harvinaisemmin käytettyjä ja lääkärin tarkasti harkitsemissa rajoittamistoimenpiteitä ovat magneettivyöt ja hygienihaalarit. Näistä raportoidaan aina erikseen hyvinvointialueelle ja ne ovat erityisen seurannan alla, niitä käytetään vain ääritapauksissa ja niiden käyttö pyritään saamaan minimiin käyttämällä vaihtoehtoisia menetelmiä, kuten painopeittoja tai lääkitystä. Niiden käyttöä ja tarpeellisuutta arvioidaan hoitajien toimesta tarkasti ja jatkuvasti ja ne kirjataan myös asiakastietojärjestelmään. Jatkossa Kallinrannassa ei hoideta asukkaita, joilla on tarvetta magneettivyöille. Kallinrannassa noudatetaan Lapin hyvinvointialueen palvelunkuvausta.

Yksikön rajoittamistoimenpiteistä on laadittu yhteenvetotaulukko, jota pidetään ajan tasalla. Taulukko on tallennettu asiakastietojärjestelmään yksikön liitetiedostoihin ja se päivitetään lääkärinkierrojen yhteydessä.

Kallinrannassa seurataan ja arvioidaan rajoitustoimenpiteiden tarpeellisuutta koko ajan. Sairaanhoidaja arvioi lääkärin kanssa säännöllisin väliajoin rajoittamistoimenpiteet sekä tarpeen ja työntekijät arvioivat jokapäiväisessä työssä rajoittamistoimenpiteiden käyttöä ja tarpeellisuutta. Työntekijät kokeilevat vaihtoehtoisia menettelytapoja, joissa ei tarvitse turvautua rajoittamisiin, esimerkiksi työntekijät kävelyttävät asukkaan istumaan keinutuoliin, jossa ei tarvitse vyötä vaihtoehtona istuttaa asukas pyörätuoliin ja käyttää siinä turvavyötä. Työntekijät arvioivat rajoittamistoimen tarpeellisuutta, jättämällä välillä sen pois ja seuraavat ja arvioivat vaikutusta ja tarvetta terveydelle ja turvallisuudelle.

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 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 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.

4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Yksikössämme kannustetaan omaisia antamaan palautetta sekä kehittämissideita. Kannustamme omaisia avoimeen ilmapiiriin. Kallinrannassa on aloitettu asukaskokousten pitäminen, jotta asukkaiden ääni, toiveet ja mielipiteet saataisiin kuuluviin. Asukkaiden yksilöllisen arjen mahdollistamiseen tehdään yhteistyötä omaisten kanssa. Omaisilta saadaan arvokasta tietoa, jota hyödynnetään arjen ja hoidon suunnitteluun, mm. työntekijät tutustuvat asukkaan elämäntapaan, arvomaailman hyödyntäminen, asukkaiden toiveiden kunnioittaminen.

Palautteen kerääminen

Jatkuva asiakaspalautte 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 asukkaiden ja omaisten/läheisten kanssa. Omaisten/läheisten illat ovat myös oivallisia tilanteita palautteen ja kehittämissideiden keräämiselle.

Asiakastytyväisyyttä seurataan jatkuvasti ja säännöllisesti, kahdesti vuodessa kirjallisen kyselyn muodossa. Asiakastytyväisyyskyselyn tulokset käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa ja yritystasolla keskitetysti. Kyselyn tuloksista kerrotaan myös asiakkaille ja omaisille/läheisille esim. läheistenillan tai kirjallisen tiedotteen yhteydessä.

Suullista ja kirjallista palautetta otetaan aina vastaan. Palautetta voi antaa paikan päällä henkilökunnalle tai palautelaatikkoon. Kallinrannan eteisessä on palautekaavakkeita ja palautelaatikko johon palautteen voi jättää nimettömästi näin halutessaan. Johtajalle palautetta voi antaa puhelimitse, sähköpostilla tai henkilökohtaisesti tapaamalla.

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. Kallinrannassa laaditaan tyytyväisyyskyselyjen pohjalta yhdessä henkilökunnan kanssa kehittämissuunnitelma sekä työhyvinvointisuunnitelma. Yksikön esimies vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esimies vie saadun palautteen laatujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiotasolla.

Palaute käsitellään Attendo Kallinrannassa henkilökunnan kanssa ja ongelmakohtiin puututaan. Tarvittaessa pyydetään mukaan myös muita hoitoon ja hoivaan liittyviä tahoja, esimerkiksi hoitava lääkäri, vanhuspalvelujohtaja, perusturvajohtaja ja Attendon omaa johtoa.

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Mikäli asiakas kokee tulleensa kohdelluksi epäasiallisesti, ohjaamme häntä tai hänen omaisiaan/läheisiään antamaan palautetta toiminnasta tai tekemään johtajalle kirjallisen muistutuksen. Muistutukseen annetaan aina kirjallinen vastaus. Muistutuksen voi tehdä myös hoitopaikasta päättäneelle taholle, jolloin myös vastauksen muistutukseen antaa kyseinen taho, (annamme vastauksen oman selvityksemme). Muistutukset toimitetaan kunnassa toiminnasta vastaavalle virkamiehelle. Lapin hyvinvointialueella voi reklamoida lounaisen asumisen alueen vastuuhenkilölle: Rita Oinas.

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Satu Peurasaari, puh. **040 572 3793** (puhelinaika ti ja to klo 10–12), satu.peurasaari@turvapoiju.fi

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat tulella olla kaikkien nähtävissä. Attendo Kallinrannassa yhteystiedot löytyvät Hoivapirtin käytävän ilmoitustaululta.

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)

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 palavereissa 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 voimavaransa ja tarpeet, lähtökohta ja tavoitteet, 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.

Toimintakyvyn ja hyvinvoinnin takaaminen lähtee hyvin arkisista toimista: hyötyliikunnasta, pukeutumisesta, seurustelusta, ulkoilusta – elämästä yhdessä muiden asiakkaiden kanssa henkilökunnan tukemana. Luomme asiakkaillemme mahdollisuuden mielekkääseen arkeen, esim. seuraavin keinoin:

Asiakkaan elämänkulku, kulttuuri, tottumukset ja tavat sekä mielipuuhat ja hyvinvointia tuottavat asiat kartoitetaan (mm. mielimusiikki, harrastukset ja aiempi työelämä).

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

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 tunteuksistaan ja ajatuksista. Ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa enemmän asiakkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Jatkossa suunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa. Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjausvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin. Omahoitajan tärkeä tehtävä on huolehtia kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voinnin mahdollisten muutosten kirjaamisesta hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä viedä käytäntöön ja siirtää tieto yksikön palaverissa muulle henkilökunnalle. Yksi tärkeä asiakkaan hyvän elämän seuranta-keino on omahoitajan antama oma aika omalle asiakkaalle viikoittain.

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

Attendo Kallinrannan ruoat valmistetaan Kallinrannan omassa keittiössä. Aamupala tarjotaan asiakaslähtöisesti ja joustavasti noin klo 7–10, lounas noin klo 11–13, päiväkahvi noin klo 14–15, päivällinen noin klo 16–17 ja iltapala noin klo 19–21. Yöpalaa on tarjolla/tarjotaan hereillä oleville läpi yön. Asiakkaiden ns. yöpaasto ei ylitä suosituksen mukaista 11 tuntia. Ruokailu ja välipalojen ottaminen tehdään mahdollisimman helpoksi ja mukautumaan kunkin asukkaan yksilölliseen tarpeeseen ja toiveeseen.

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.

Asiakkaan ravitsemushoitoa seurataan säännöllisesti. 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 on haastavaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositetaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään. Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma, jota päivitetään kerran vuodessa.

4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esihenkilön toimesta yhdessä SOLin siivousesihenkilön kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Käsihygienian ohjeistus löytyy yleisestä aulasta ja hoivakodin ovien vieressä, eteisessä sekä yleisissä tiloissa on käsidesinfektiota, jota suositellaan käyttämään hoivakotiin tullessa ja sieltä lähtiessä. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asiakkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intymiteettisuojaa kunnioittaen. Attendo Kallinrannan hygieniavastaavia ovat Mari Niskanen ja Ulla Liukkonen, jotka huolehtivat ja seuraavat asiakkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja ohjaa yksikön henkilökuntaa hygieniakäytännöissä.

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. Hammaslääkäripalveluissa pyritään käyttämään asiakkaan aiemmin käyttämää hammaslääkäripalvelua. Suuhygienisti käy välillä kotikäynnillä hoivakodilla tarkastamassa asukkaiden suun tilanteen.

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa yksikön lääkäri/oma terveyskeskus. Lääkäri käy kerran kuukaudessa hoivakodilla. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Vuodeosaston kanssa tehdään yhteistyötä mm. saattohoitotilanteissa.

Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellinen sairaanhoito tapahtuu arkipäivisin Keminmaan terveyskeskuksessa ja iltaisin sekä viikonloppuisin Kemissä, Mehiläinen Länsi-Pohjassa akuuttiklinikalla. Asiakkaalle tulostetaan sh-lähete aina mukaan.

Äkillinen kuolemantapaus: Soitetaan arkena terveyskeskuksen lääkärille tai päivystävälle lääkärille, jolta saa lisäohjeita. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, jota säilytetään toimiston kaapissa.

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. Yksikön henkilökunta seuraa asukkaiden terveydentilaa lääkärin ohjeistuksen mukaan mm. seuraavin keinoin: jokapäiväisissä päivittäisissä toiminnoissa seurataan asukkaan vointia, lisäksi verensokeria, painoa, verenpainetta, jne. Laboratorionäytteet otetaan hoivakodin sairaanhoitajan tai koulutetun lähihoitajan toimesta. Lääkityksen jatkuvaa arviointia tehdään kuukausittain yhteistyössä lääkärin kanssa. Asukkailla on säännölliset vuosikontrollit, jotka lääkäri aikatauluttaa.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Hoivakodin sairaanhoitajat yhteistyössä hoivakodin koulutetun henkilökunnan kanssa toteuttaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoitoa. Asiakkaat kuuluvat julkisen terveydenhuollon piiriin. Asiakkaat asioivat terveysasemalla tarpeen mukaan. Lääkäri käy kierrolla n. kerran kuukaudessa sekä lisäksi puhelinkierro lääkärin kanssa toteutuu kerran viikossa.

4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA

Yksikön THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuvat hoivakodin johtaja, sairaanhoitaja sekä koko henkilökunta. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman.

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

Läkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta vastaavat laillistetut terveydenhuollon ammattilaiset sairaanhoitajat Marika Starck ja Noora Kaivola lääkärin ohjeiden mukaisesti. He myös valvovat henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Sairaanhoitaja voi koulutuksensa perusteella toteuttaa lääkehoitoa monipuolisesti (lääkkeiden tilaaminen, jakaminen ja antaminen luonnollista tietä ja injektiona). Sairaanhoitaja vastaa toimintayksikön lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta ja siten kantaa erityistä vastuuta siitä, että lääkehoito on asukkaille turvallista. Sairaanhoitaja vastaa esimerkiksi muiden ammattiryhmien ohjaamisesta ja perehdytyksestä. Osaamisen näytöt tehdään laillistetulle terveydenhuollon ammattihenkilölle yksikössä.

Attendo Kallinrannassa asiakkaiden lääkehoidosta vastaa Lapin hyvinvointialueen hoivakodille osoittama Keminmaan terveysaseman lääkäri. Asiakkaiden lääkehoitoa toteuttavat lääkehoidon luvat omaavat työntekijät. Työvuorolistaan merkitään jo suunnitteluvaiheessa lääkevastuussa oleva työntekijä. Lääkevastuullisia työntekijöitä on vähintään 1 jokaisessa työvuorossa. Lääkkeet tilataan asukkaille sähköisen järjestelmän kautta. Vastuuhenkilönä lääkehoidossa toimivat Kallinrannan sairaanhoitajat Marika Starck ja Noora Kaivola, jotka valvovat lääkehoidon toteutusta ja vaikuttavuutta osaltaan ja tekevät hoitavan lääkärin kanssa yhteistyötä. Dosettijakeluun liittyvät prosessit on kuvattu Attendo Kallinrannan lääkehoitosuunnitelmaan.

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Yhteistyö varmistetaan yhteisesti sovitulla toimintatavoilla. Yhteisiä verkostotapaamisia järjestetään tarpeen mukaan. Yhteistyössä pyritään avoimuuteen ja oikea-aikaisuuteen. Attendo Kallinranta tekee yhteistyötä mm. terveyskeskuksen, Nordlabin, kotisairaanhoidon, taksien, poliklinikan, suuhygienistin, apuvälinelainaamon, jalkahoitajan sekä kampaajan kanssa. Yhteistyötä tehdään myös Keminmaan apteekin kanssa asukkaiden lääkeasioissa. Lääkkeet tilataan sähköisesti Keminmaan apteekista.

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. Attendo Kallinrannassa alihankintana tuotetut palvelut: kiinteistöhuolto Coorilta, pyykkipalvelut Meri-Lapin keskuspesulasta, siivouspalvelut SOLilta sekä apuvälineiden ja sähkösänkyjen huolto Allumedicalilta.

7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

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

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

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan. Palo- ja pelastusviranomaisten kanssa tehdään säännöllistä yhteistyötä tarkastusten yhteydessä ja aina tarpeen mukaan. Vuosittain tehdään yksikkökohtaiset riskikartoitukset. Riskikartoitusten pohjalta tehdään yhdessä henkilökunnan

kanssa kehittämissuunnitelma, johon nostetaan muutamia työyhteisössä tai työpaikalla esiintyviä riskejä. Suunnitelman toteutumista seurataan puolivuositain.

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

4.4.1 HENKILÖSTÖ

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

a) Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne:

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

- Yksikön hoitohenkilömitoitus on 0,675 tt/asiakas ja kokonaishenkilöstömitoitus 0,73 tt/asiakas.
- Yksikön esimies on Sirkku Rauma, joka on koulutukseltaan geronomi (AMK)
- Yksikössä on yhteensä 2 sairaanhoitajaa, 23 vakituista lähihoitajaa sekä lähihoitajasijaisia. Avustavaa henkilökuntaa on 2 kokkia ja 1 tukityöntekijä.
- 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 kerran vuodessa. Näiden tulokset käydään läpi henkilöstöpalaverissa, tulosten avulla kehitetään keinoja henkilöstön jaksamiseen.

Henkilöstön rekrytinnin 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, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset, työsopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto ja rekrytointikoordinaattori.

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. Perehdyttämiskarttaan 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. Perehdyttämismakkeen säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa yksikön esimies. Perehdytyksessä käytetään apuna Attendon Valo-perehdytysjärjestelmää, josta löytyy kaikki perehdytysmateriaali. Työntekijät pääsevät itse kirjautumaan Valo-järjestelmään sekä myös Atsosta pääsee suoraan Valoon. Uusien työntekijöiden kanssa käydä läpi omahoitajan tehtäväkuva.

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

Kallinranta toimii yksikerroksissa rakennuksessa osoitteessa Järvitie 2-4, 94400 Keminmaa. Kallinranta on jaettu neljään osastoon; Pihapirtti, Harjupirtti, Hoivapirtti ja Kaislapirtti. Kallinrannassa on yhteensä 35 asukashuonetta. Huoneet ovat 19 – 27m². Huoneissa on sänky ja patja. Asiakas voi kalustaa oman asuntonsa omilla tutuilla huonekaluilla.

Tilat on suunniteltu esteettömiksi ja helppokulkuisiksi. Kallinrannassa osastoilla on omat oleskelu- ja ruokailutilat. Hoivakodissa on oma terassi sekä aidattu piha-alue, jossa on turvallista ulkoilla. Hoivakodissa on sauna ja kaksi pesuhuonetta. Kallinrannassa on kymmenen huonetta, joissa ei ole omaa wc-tilaa, vaan on yhteinen wc-tila toisen huoneen asukkaan kanssa. Näihin huoneisiin voimme ottaa asumaan pariskuntia.

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.
- 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 ryhmäkotihiha täysin aidattu seinästä seinään), hyvä valaistus ja alueen valvonta. Pihassa on keinu, penkkejä ja istutuksia. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Parkkipaikat ja autoliikennöinti eivät häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista.

Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asiakkaille asiakasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. Henkilökunnan aktiivisuus on tässä tärkeässä asemassa. Toimitilat antavat 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.

Yksikössämme on pyykkitupa ja kuivaushuone asianmukaisine koneineen, jossa voidaan pestä tarvittaessa sekä asukaspyykkiä että talon pyykkiä. Pääsääntöisesti kaikki pyykki (asukkaiden vaatteet, henkilökunnan työvaatteet, lakanapyykki) menee pesulaan. Pyykkihuolto toteutetaan ostopalveluna Meri-Lapin keskuspesulan kanssa. Siivoushuolto toteutetaan ostopalveluna SOLin kautta. Asiakashuoneissa ylläpitosiivous on kerran viikossa.

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

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

Käytössä on kulunvalvonta- ja ovihälytyslaitteisto sekä liiketunnistimet. Käytössä on SenioriTek sekä tunstall- järjestelmät. Kaikkiin hälytyksiin vastataan käymällä hälyttävän asiakkaan luona. Hälytykset ja niiden kuittaukset kirjautuvat hoitajakutsujärjestelmän käyttöohjelmaan, josta hälytyksiä ja niihin vastaamista seurataan säännöllisesti. Hoitajakutsujärjestelmän huollosta vastaa sen toimittaja. Turvalaitteiden toimivuutta tarkistetaan säännöllisesti henkilökunnan toimesta ja säännöllisin laitehuolloin.

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

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Sirkku Rauma, p. 044 4941378, sirkku.rauma@attendo.fi

4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET

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

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

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

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Marika Starck p. 040 829 2737, marika.starck@attendo.fi

Noora Kaivola p. 040 829 2737 noora.kaivola@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 perehdytyskansioista ja N-asemalta. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen vuosittain. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutussopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Asiakas- ja potilasasiakirjat, jotka syntyvät palvelua järjestäessä ja toteuttaessa, ovat viranomaisen asiakirjoja. Vaikka palvelujen tuottaja laatii asiakirjat palvelutapahtuman yhteydessä, vastaa asukkaan hoivakotiin sijoittanut kunta rekisterinpitäjänä viime kädessä niiden käsittelystä.

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

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

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

Attendon tietosuoja-asetteet löytyvät <https://www.attendo.fi/tietoa-attendosta/tietosuoja/>

Attendo Oy:n tietosuojavaistaava

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

Yksikön esimiehen tiedot

Hoivakodin johtaja Sirkku Rauma, p. 044 4941378, sirkku.rauma@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 asiakastytyväisyyskyselyn pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavat kehittämiskohteet, joiden pohjalta yksikön toimintasuunnitelma rakentuu. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen esiinnyttyä. Asiakkaille ja omaisille/läheisille pidetään koko yksikön yhteisiä omaisten/läheisten iltoja, jolloin kehittämiskohteita mietitään yhteisesti ja ideoidaan toimintoja asiakkaiden hyvinvoinnin parantamiseksi.

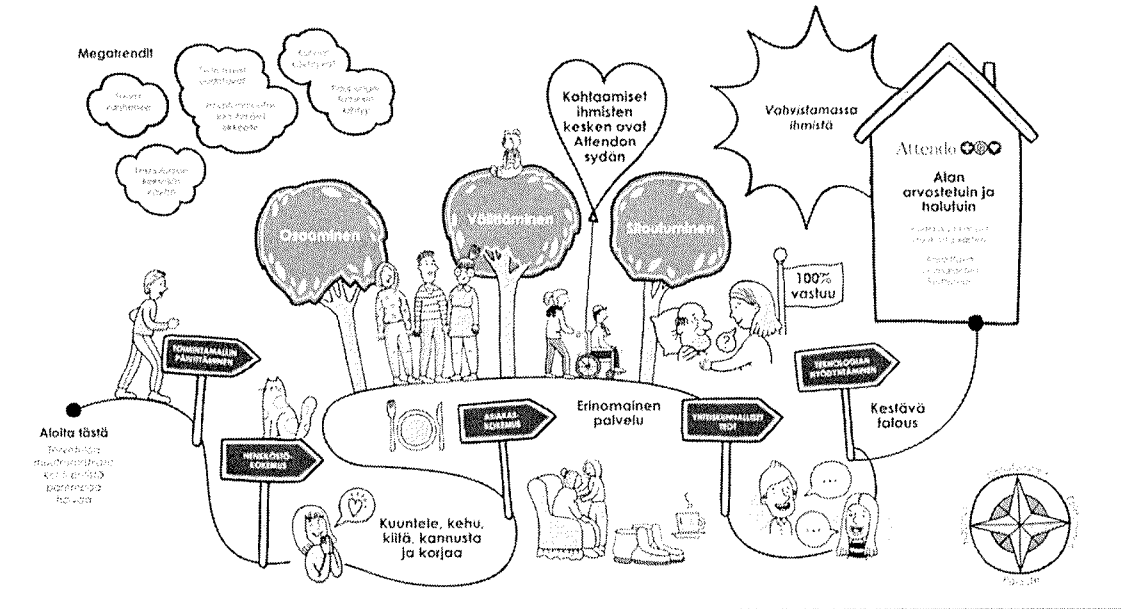
Yksikkökohtaisia toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuusselvityksessä, pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa omaevalvontasuunnitelmassa, lääkehoitosuunnitelmassa sekä palveluprosessi- sekä työturvallisuus- ja työterveysriskikartoituksissa. Vuosittain tehtävät riskikartoitukset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

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

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Yksikön sisäinen auditointi on toteutettu viimeksi heinäkuussa 2023.

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

KALLINRANNAN KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2023



KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2024

Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

Keskustelkaa yhdessä, mitkä ovat vahvuutenne ja mitä pitäisi parantaa.

Attendolaiset:

- Perustehtävä hukassa eli ketä varten olemme siellä työpaikalla ja mistä meille palkkaa maksetaan.
- 100 % vastuu

Asukkaat:

- Minua tervehditään ja minulta kysytään päivittäin kuulumisia
- Voin vaikuttaa päivittäisiin asioihin, asukaskokoukset kerran kuussa

Läheiset:

- Saan henkilökunnalta riittävästi tietoa ja minua kuunnellaan läheisiini liittyvissä asioissa.
- Henkilökunta on riittävästi yhteydessä minuun läheiseeni liittyvissä asioissa.
- Iltatoimien tekeminen jo iltapäivällä viiden aikaan ei jatku.



KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2024

Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi



Kirjatkaa tähän keskustelun pohjalta ja liitä tämä osaksi omavalvontasuunnitelmaa.

TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
Perustehtävän selkiyttäminen	Selkiyttää hoitajien tehtävänkuvia, aikatauluja ja saada arki rullaamaan sujuvasti	Vuoden 2023 aikana	Jokainen Kallinrannassa työskentelevä
Asukaskokoukset kerran kuussa	Asukkaiden toiveet ja tarpeet huomioidaan	Otetaan käyttöön nyt	Asukaskokoukset hoitaa henkilöstö
Kehitetään läheisyhteistyötä entisestään	Luottamus meitä kohtaan	Otetaan käyttöön nyt	Omahoitaja ja vuorossa olevat hoitajat




Läheistyytyväisyyskysely

	10/2023, vastaajia 9
Vieraillessani hoivakodissa koen olevani tervetullut ja minua kohdellaan hyvin	3,9
Saan henkilökunnalta riittävästi tietoa ja minua kuunnellaan läheisiin liittyvissä asioissa	3,7
Henkilökunta on riittävästi yhteydessä minuun läheiseeni liittyvissä asioissa	3,7
Koen, että läheiseeni saa hoivakodissa tarvitsemansa avun ja tuen	4,3
Suosittelisitko Attendo hoivapalveluita ystäville ja sukulaisillesi	NPS 33

Henkilöstötyytyväisyyskysely

	10/2023, vastaajia 23
Olen tyytyväinen esihenkilöni	3,9
Vuorovaikutus työkavereiden kanssa on sujuvaa	4,3
Minun on helppo nostaa asioita esille työyhteisössäni	3,4
Työni tuloksena jokainen asiakas/asukas saa ja voi elää omannäköistä, täyttä elämää	3,4
Viihdyn työssäni	3,3
Teen merkityksellistä työtä, jossa saan kasvaa ja kehittyä	3,6
Suosittelisitko Attendoa työpaikkana ystävällesi tai tuttavallesi	NPS -35

10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.	
Paikka ja päiväys Keminmaa 11.1.2024	
Allekirjoitus 	Nimenselvennys Sirku Rauma

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 julkaisu (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 julkaisu (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus

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

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

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

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

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

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

http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaatatapahtumista_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-jatietosuojaaselosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf

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

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

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

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

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

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

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

12 TERVEYDENHUOLTOLAIN MUKAINEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Terveysuojelulain mukainen omavalvontasuunnitelma

1. Toiminnanharjoittajan tiedot	
Toiminnanharjoittajan nimi (yrityksen nimi)	Attendo Oy
Y-tunnus	1755463-2
Toimintayksikön nimi	Attendo Kallinranta
Postiosoite	Järvitie 2–4
Postinumero ja postitoimipaikka	94400 Keminmaa
Yhteyshenkilö, puhelinnumero ja sähköpostiosoite	Sirkku Rauma sirkku.rauma@attendo.fi 044 494 1378
2. Toiminnan kuvaus ja tilat	
Tiloissa tarjottava toiminta/palvelu	Vanhusten ympärivuorokautinen hoito (tehostettu palveluasuminen)
Toiminta-ajat	Ympärivuorokautinen
Henkilömäärät	Asukkaita 35 22 vakituista hoitajaa, 1 tiimivastaava/sairaanhoitaja, 1 sairaanhoitaja 1 siistijä, 2 kokkia, 1 tukityöntekijä sekä yksikön johtaja. Suurin yhtäaikainen henkilömäärä 58.
Wc- ja vesipisteiden määrät	Wc-pisteet 37 kpl Vesipisteet 42 kpl
Siivous- ja pyykkihuolto	Yksikön siivous on ulkoistettu ja siivousta hoitaa SOL. Pyykkihuolto: Asukkaiden vaatepyykki, lakanapyykki sekä työntekijöiden työvaatepyykki toimitetaan pestäväksi Meri-Lapin Keskuspesulaan kaksi kertaa viikossa.
Kiinteistöhuolto	Yksikön kiinteistöhuolto on järjestetty Coor:n toimesta.
Jätehuolto	Jätehuolto on järjestetty siten, ettei jätteistä aiheudu terveyshaittaa jätehuollon missään vaiheessa. Jätehuollolla tarkoitetaan jätteiden säilyttämistä, keräämistä, kuljettamista, käsittelyä ja hyödyntämistä. Jäteastiat on sijoitettu ja hoidetaan siten, ettei niistä aiheudu hajua tai muuta terveyshaittaa. Myös haittaeläinten pääsy jäteastioihin on estetty huolehtimalla siitä, että jäteastiat 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. Työvälineinä käytetään mahdollisuuksien mukaan

	kertakäyttövälineitä. Mikäli tehdään desinfiointia muutoin, se tapahtuu manuaalisesti ohjeiden mukaan. Työvälineiden desinfiointi tapahtuu Dekossa sekä manuaalisesti.
3. Tilojen terveydelliset olosuhteet	
Fysikaaliset: ilmanvaihto	<p>Yksikössä on koneellinen tulo- ja poistoilmanvaihto Kiinteistöhuolto valvoo ilmanvaihdon toimivuudesta jatkuvasti viikkokierroksien yhteydessä. Ilmanvaihtohuolto toteutetaan yksikössä kaksi 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 celsiusa. Kiinteistöhuoltoon voi ottaa yhteyttä poikkeavissa tilanteissa 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 hullosta (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 pyykinhuollossa. Tuotteet ovat pääsääntöisesti hajuttomia. Käyttöturvallisuustiedotteet ovat saatavilla sähköisesti https://sds.diversey.com/?guilang=FI.</p>
Kemialliset ja biologiset: rakenteiden ja toiminnan vaikutus sisäilman laatuun	<p>Ilmanvaihto on säädetty lievästi alipaineiksi suunnitelmien mukaisesti. Ilmanvaihdon nuohous 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 kunnan alueella, jolloin yksikkö on helposti muun muassa pelastuspalveluiden saavutettavissa. Edellä mainitusta johtuen yksikön riski esimerkiksi pitkäaikaiseen sähkökatkoon on hyvin alhainen.</p>
Toiminnot, joihin liittyy terveystarve	Yötyö sekä mahdollinen väkivallan uhka
Väestö- ja riskiryhmät	Asiakasryhmänä ikäihmiset. Liikenteen määrä yksikön läheisyydessä on kohtalainen. Asiakasryhmä ei välttämättä itse pysty tunnistamaan tai

	kertomaan olosuhteisiin liittyvistä epäkohdista tai terveyshaitoista, joten toiminnanharjoittajan tehtävänä on toimia tunnustajana ja ehkäisijänä.	
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 type="checkbox"/> kyllä	<input checked="" 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 laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitieteys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla.	
Henkilökunnan perehdytys ja ajantasaiset työ- ja toimintaohjeet	Yksikön henkilökunta perehdytetään Attendon yhteistä perehdytysohjelmaa Valoa käyttäen. Perehdytykseen nimetään perehdyttäjä. Perehdytys dokumentoidaan. Kirjalliset suunnitelmat ja ohjeet yksikön toimintaan löytyvät Attendon sähköisestä intranetistä sekä yksikön perehdytyskansista.	
Asiakkaiden ohjeistus	Asukkaita ohjeistetaan aina tarvittaessa henkilökunnan toimesta. Yksikössä järjestetään asukaskokouksia n. kerran kuukaudessa. Asukaskokousten muistiot säilytetään sähköisenä Attendon Quality -järjestelmässä.	
Sidosryhmien välinen yhteistyö ja viestintä	Yksikkö tekee tiivistä yhteistyötä kunnan ja omaisten kanssa. Lisäksi yhteistyötä tehdään yhteistyökumppaneiden, viranomaisten, tavarantoimittajien, oppilaitosten ja Terveystalon 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 työterveyshuolloilta • 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 velvoitteisiin erilaisilla suunnitelmilla (omavalvonta-, lääkehoito-, pelastus- ja varautumissuunnitelmat), järjestelyillä, yhteistyöllä ja koulutuksella ottaen huomioon myös tiedotuksen.</p>
<p>Haittaeläintorjunta</p>	<p>Kts. kohta haittaeläimet.</p>

<p>6. Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja</p>	
<p>Paikka ja päiväys</p>	<p>Keminmaa 11.1.2024</p>
<p>Allekirjoitus</p>	<p>Sirkku Rauma <i>Sirkku Rauma</i></p>

