



Omavalvontasuunnitelma

SOTKAMON HELMI

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

| | |
|--|----|
| 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1) | 2 |
| 2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)..... | 3 |
| 3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3) | 4 |
| 4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3) | 8 |
| 5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)..... | 8 |
| 4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI..... | 8 |
| 4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA . | 9 |
| 4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU | 9 |
| 4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN | 10 |
| 4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA..... | 11 |
| 6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)..... | 12 |
| 4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA..... | 12 |
| 4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA) | 12 |
| 4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT..... | 13 |
| 4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO..... | 13 |
| 4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA..... | 13 |
| 4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA | 14 |
| 7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4) | 14 |
| 4.4.1 HENKILÖSTÖ | 14 |
| 4.4.2 TOIMITILAT..... | 15 |
| 4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET | 18 |
| 4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET | 18 |
| 8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5) | 19 |
| 9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA | 19 |
| 10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5) | 20 |
| TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE..... | 22 |

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

| | | | |
|--|--|---|--|
| Palveluntuottaja | | Kunnan nimi: Sotkamo | |
| Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Palvelukoti Sinivakka Oy | | Kuntayhtymän nimi: - | |
| Palveluntuottajan Y-tunnus: 196119-4 | | Hyvinvointialue: Kainuun Hyvinvointialue | |
| Toimintayksikön nimi Attendo Sotkamon Helmi | | | |
| Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Kissakuja 1 88600 Sotkamo | | | |
| Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Asumispalvelut/ tehostettu palveluasuminen vanhukset 24 paikkaa Asumispalvelut/ palveluasuminen vanhukset 8 paikkaa | | | |
| Toimintayksikön katuosoite Kissakuja 1 | | | |
| Postinumero 88600 | | Postitoimipaikka Sotkamo | |
| Toimintayksikön vastaava esihenkilö Riitta-Liisa Leinonen | | Puhelin 0447804332 | |
| Sähköposti riitta-liisa.leinonen@attendo.fi | | | |
| Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut) | | | |
| Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 3.6.2016 | | | |
| Palvelu, johon lupa on myönnetty Asumispalvelut/ tehostettu palveluasuminen vanhukset 24 paikkaa Asumispalvelut/ palveluasuminen vanhukset 8 paikkaa | | | |
| Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut) | | | |
| Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta | | Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta | |
| Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat | | | |
| Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygienia-, hoiva- ja siivoustuotteet: Pamark Oy Kiinteistöhuolto: Sotkamon Kiinteistöhuolto Oy Sprinklerihuolto: Kauriala Oy Lääkehoito/annosjakelu: Sotkamon Apteekki Hoitajakutsujärjestelmä: Jablo | | | |

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

Toiminta-ajatus

Attendo Sotkamon Helmessä asukaspaikkoja on yhteensä 32, joista 24 on tehostetun palveluasumisen paikkaa ja 8 palveluasumisen paikkaa - tarjoamme palveluita iäkkäille henkilöille. Asukkaat ohjautuvat meille joko Kainuun Hyvinvointialueen kautta palvelusetelillä, ostopalveluna tai itse maksaen.

Toiminta-ajatuksemme on turvata asukkaillemme laadukas, itsenäinen ja omannäköinen elämä hoitosuhteen loppumiseen saakka. Pyrimme antamaan asukkaillemme yksilöllistä hoivaa ja palvelua, huomioiden asiakkaan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja tarpeet. Tavoittemme on asukkaidemme kokonaisvaltainen hyvinvointi. Annettavat palvelut perustuvat jokaiselle asukkaalle yksilöllisesti tehtyyn voimavara- ja hoivasuunnitelmaan.

Jokaiselle asukkaalle on nimetty omahoitaja, joka vastaa hänen asioistaan kokonaisvaltaisesti. Hän pitää yhteyttä omaisiin, viettää viikoittain omahoitajahetkiä, huolehtii asukkaan asioiden tiedotuksesta myös muulle henkilökunnalle ja seuraa oman asiakkaansa vointia säännöllisesti myös erilaisten mittareiden ja seurantojen kautta. Käytössämme on RAI-arviointi, joka on tarkoitettu mittaamaan hoivapalveluiden asukkaiden terveydentilaa ja toimintakykyä. RAI:n avulla voidaan saada kattavasti tietoa asukkaan fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta toimintakyvystä ja tuoda esiin hänen vahvuuksiaan ja voimavarojaan.

Attendolla **missiomme** on "Vahvistamassa ihmistä", joka on toimintamme kivijalka. Vahvistamassa ihmistä tarkoittaa sitä, että jokainen asukas tuntee:

- Että häntä on kuunneltu ja osallistettu
- Että häntä on kohdeltu kunnioituksella ja lämmöllä
- Että häntä on kannustettu itsenäisyyteen
- Että hänen olonsa on turvallinen
- Että hänen elämänlaatussa on parantunut

Meillä Attendo Sotkamon Helmessä vietetään aktiivista arkea, yksi läihoitajistamme on erityinen virikevastaava, jonka tehtävänä on järjestää päivittäisiä aktiviteetteja asukkaille, kuitenkin kaikki työntekijämme osallistuvat asiakkaiden mielekkään ja virikkeellisen arjen toteutukseen. Lisäksi järjestämme säännöllisesti tilaisuuksia, joihin ovat tervetulleita myös asukkaidemme läheiset. Sotkamon Helmessä pyrimme huomioimaan jokaisen asukkaamme yksilölliset tarpeet mm. harrastuksien, hengellisyyden, elämänrytmin ja muiden mieltymysten osalta.



Attendo Sotkamon Helmen asukkaiden musiikkihetki.

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 turvalliseksi. Autamme ihmisiä auttamaan itseään. Kohtelemme jokaista ihmistä kunnioittaen ja kuuntelemme ja mukautamme toimintaamme tarpeen mukaan. Työskentelemme tiiminä, joka tukee toinen toisiaan.

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

Attendo Sotkamon Helmessä toimii yksi laatuvaastaava, joka on myös ASKO-valmentaja ja jonka tehtävänä on yhdessä esimiehen kanssa arvojen jalkauttaminen hoivakodin arkeen. Laatuvaastaava ohjaa työyhteisön jäseniä arvoihin liittyvissä keskusteluissa ja toiminnassa, yhdessä toisen ASKO-valmentajan kanssa (ASKO-keskustelut). Laatuvaastaava järjestää vähintään kaksi kertaa vuodessa arvovalmennuksen ja pitää kuukausittain yllä arvokeskustelua eri teemoihin liittyen. Hän myös on yksikkömme erinomaisen palvelun valmentaja.

3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omaavonta 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

| | | |
|---|--|---|
| <p>Henkilöstöön liittyvät riskit</p> | <p>Perehdyttämisen puutteellisuus</p> <p>Vuorotyön tuoma vähäinen lepoaika</p> <p>Yksintyöskentely, etenkin öisin</p> <p>Sisäiset ja ulkoiset vaara- ja uhkatilanteet</p> <p>Infektiot ja tarttuvat taudit, esim. korona</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Hoivakodin johtaja ja tiiminvetäjä kehittävät perehdytystä alkaen 6/23 - Työvuorosuunnittelussa huomioidaan riittävät lepoajat (hoivakodin johtaja) - Käydään säännöllisesti läpi toimintaohjeet tunnistettuihin riskeihin liittyen ja aina uuden työntekijän tullessa työhön, yksin työskentelevän työntekijän osaamisen varmistaminen - Hoivakodin johtaja ja tiiminvetäjä huolehtivat, että työntekijät perehdytetään toimintaohjeisiin vaara- ja uhkatilanteissa - Toimintaohjeiden noudattaminen ja tarvittaessa niiden päivitys (jokaisen vastuulla) |
| <p>Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit</p> | <p>Lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen</p> <p>Lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys</p> <p>Lääkepoikkeamat</p> <p>Läheltä piti-tilanteet</p> <p>Lääkkeiden kulutuksen seuranta</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Hoivakodin johtaja ja lääkevastaava huolehtivat, että jokaisella lääkehoitoon osallistuvalla on voimassa oleva lääkelupa ja hänet on perehdytetty Attendo Sotkamon Helmen lääkehoidon toteuttamiseen - Jokainen työntekijä huolehtii lääkkeiden säilytyksestä ja kulutusseurannasta, lääkehuoneeseen on kulku vain lääkeluvallisilla työntekijöillä. - Poikkeamista tehdään aina kirjallinen selvitys, joka käydään työyksikössä läpi - jokainen työntekijä velvollinen ilmoittamaan läheltä-piti-tilanteista - lääkevastaava tarkistaa kulutuksen seurantalistaa |

| | | |
|---|--|---|
| Tietosuojan ja -turvaan liittyvät riskit | Henkilötietojen käsittely GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle | <ul style="list-style-type: none"> - henkilötiedot käsitellään salassa pidettävänä, kaikki työntekijät ovat vastuussa tietoturvan toteutumisesta yksikössä |
| Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit | Henkilöstömitoitus Työvuoroihin sijoittuminen Työtehtävien selkeys | <ul style="list-style-type: none"> - Yksikön johtaja huolehtii riittävän henkilöstömitoituksen toteutumisesta - Yksikön johtaja ja tiiminvetäjä organisoivat työvuoroihin sijoittumisen osaamisen ja koulutuksen mukaan - Tehtäväkuvat on selkeästi kuvattuna Attendon omassa koulutusportaalissa, Valossa, jonne jokaisella työntekijällä on pääsy |
| Yksikön tiloihin liittyvät riskit | Yksikön tilat ovat uudehkot ja hyvässä kunnossa. Ulkoalueiden hoito, kuten hiekoitus tapahtuu tarpeen mukaan. Ulko- ovet pidetään lukittuina. Liikkumisen turvallisuus Apuvälineet ja laitteet Paloturvallisuus Nostot ja siirrot Uhkaava käytös ja tapaturmat | <ul style="list-style-type: none"> - Säännöllinen tilojen huolto ja kunnan seuranta, sekä korjaus on järjestetty ostopalveluna Sotkamon Kiinteistöhuollolta - Tilat ovat valoisa ja kulkuväylät, sekä poistumistiet ovat vapaina, jokainen huolehtii osaltaan turvallisesta ympäristöstä - laitevastaava huolehtii laitteiden huolloista ja muista tarvittavista toimista esim. kalibroinneista - Palo- ja pelastautumisharjoituksia järjestetään säännöllisesti vuosittain, poistumisturvallisuusharjoitus 3 vuoden välein, hoivakodin johtaja organisoii palo- ja pelastuskoulutuksen, tiiminvetäjä huolehtii turvallisuuskävelyiden järjestämisestä - Henkilökunta on perehdytetty ergonomiaan ja käytössä on tarvittavia apuvälineitä nostoihin ja siirtoihin, koulutusta järjestetään tarvittaessa - Toimintaohjeet päivitetään säännöllisesti ja käydään läpi henkilöstön kanssa, yksikön johtaja vastaa, että kaikki henkilökunnasta perehdytetään turvallisuusohjeisiin |
| Tiedottamiseen liittyvät riskit | Puutteellinen tiedonkulku | <ul style="list-style-type: none"> - Tiedotetaan henkilökuntaa yhteisesti sovittujen kanavien kautta. - Omaisten tiedottaminen asiakkaan voinnin muutoksista ja muista ajankohtaisista asioista toteutetaan reaaliajassa, jokainen on tästä vastuussa. |

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, laatu- ja riskit.

Attendo Sotkamon Helmessä on nimetyt vastuuhenkilöt jokaista toiminnan osa-alueelta kohden. Vastuut on kirjattu tehtäväkuvauksissa ja menettelytapaohjeissa, yksikössä on vastuunjakotaulukko, jota päivitetään tehtävien muuttuessa. Vastuualueet on jaettu henkilöstön kesken, jokainen työntekijä tietää oman vastuualueensa ja mitä se sisältää. Työntekijät perehdytetään vastuualueiden hoitoon ja lisäkoulusta niihin on saatavilla säännöllisesti.

Riskienhallinta infektio- ja tartuntatautiin liittyen

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

Avainasemassa ovat

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

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikköön?

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

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikön sisällä?

- Tiedotetaan asukkaille ja henkilökunnalle tartuntatautilanteesta.
- Varmistetaan, että yksikössä on hygieniayhdyshenkilö, joka huolehtii tiedonkulusta paikallisten terveystieteiden ja alueellisten infektioasiantuntijoiden kanssa.
- Korostetaan huolellista käsi- ja yskimishygieneiä henkilökunnalle, asukkaille ja vierailijoille.
 - Varmistetaan, että saatavilla on nestesaippuaa ja käsipyyhkepaperia tai alkoholipitoista käsihuuhdetta, ja että ne on sijoitettu asianmukaisesti.
- Huolehditaan henkilökunnan asianmukaisesta suojautumisesta.
 - Noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa aina tavanomaisia varotoimia (<https://thl.fi/web/infektioaudit-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 suojalasi tai visiirillinen kirurginen suu-nenäsuojus, hihallinen suojatakki/esiliina
 - Huolehditaan käsihygieniasta ennen suojainten pukemista ja välittömästi niiden riisumisen jälkeen.
 - Järjestetään oireilevalle asukkaalle yhden hengen huone, jos mahdollista.
 - Tiedotetaan lisävarotoimista asukashuoneen ovella.
- Järjestetään altistuneille yhden hengen huone, jos mahdollista.
- Rajoitetaan yhteisten tilojen käyttöä, jos yksikössä on oireilevia asukkaita.
- Varmistetaan suojainten saatavuus.
- Tarjotaan henkilökunnalle ohjeistusta ja koulutusta infektioiden ehkäisy- ja torjuntakäytännöistä.
- Koulutetaan henkilökuntaa tunnistamaan hengitystieinfektion oireet ja raportoimaan niistä välittömästi lääkärille tai sairaanhoitajalle.
- Seurataan, tuleeko asukkaille hengitystieinfektion oireita.
- Seurataan yhteistyössä työterveyshuollon kanssa, tuleeko henkilökunnalle hengitystieinfektioiden oireita
- Tehostetaan hoitoympäristön siivousta. Huomioidaan erityisesti usein kosketeltavat pinnat, pöytäpinnat ja wc-tilat.
- Tarkistetaan, onko henkilökunnan suojainten käytössä ongelmia. Tarpeen mukaan suojainten käyttöä myös oireettomien asukkaiden hoidossa tilanteissa, joissa yksikön asukkailla on todettu infektioita.

<https://thl.fi/web/infektioaudit-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
- lääkehuolto: hoidetaan normaalisti
- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla hoitaessaan huoneeseen eristettyä asukasta
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, tilanteen mukaan omaisille informointi yksikön esihenkilön toimesta
- työtä priorisoidaan tilanteen mukaan

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

- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
- lääkehuolto:
 - lääkkeiden tilaaminen annosjakelupalvelua käyttävään yksikköön: Pyritään ennakoimaan lääkkeiden tarvetta ja vähentämään ylimääräisiä apteekkikäyntejä. Annosjakelun toimitukset toimivat, kuten muinakin ajankohtana.
 - erityishuomio riskiryhmä astmaatikot ja infektiopotilaat: Varmistetaan, että hoitavia ja avaavia lääkkeitä on riittävästi niin, että on mahdollisuus infektiota ajaksi nostaa annoksia tarvittavalle tasolle. Tilanjatkkeiden riittävyys myös varmistettava.
 - lääkkeiden jako: toteutetaan suojaimia käyttäen
- hygienia, pukeminen, vartalokontakti: pesut asukkaan huoneessa/tilanteen mukaan, työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
- ateriapalvelut: ateriapalveluiden poikkeustilanteita varten tehty poikkeussuunnitelma, jonka mukaisesti yksikössä on varauduttu tilanteisiin, joissa palveluntuotanto on mahdotonta taikka kohtuuttoman vaikeaa, yksikössä on varastoituna 2 päivän vararuokat akuutin vararuokailun mukaisesti, 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 (Skype, Teams)
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, omaisille ja läheisille informointi sovitusti yksikön esihenkilön toimesta
- aktiviteetit: eivät mahdollisia
- hätätyö: mikäli epidemia pahenee, voidaan joutua turvautumaan ns. hätätyöhön. hätätyön teettäminen on mahdollista työaikaissa 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 kehittämissuunnitelmien tehdään kerran vuodessa esihenkilön vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet

Jokainen henkilökunnasta on velvollinen tuomaan esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit.

1. **Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet:** Poikkeamalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia eri riskitilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena yksikön toimintaan. Luokittelemme poikkeaman eri vakavuusluokkaan tapahtumasta riippuen, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään sähköisesti erillisellä lomakkeella, joka löytyy asukastietojärjestelmään tallennettuna, sekä tulostettuna toimistosta. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tai hoivakodin johtaja tallentaa valmiit kirjatut poikkeamat laatujärjestelmään. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Poikkeamat käydään läpi yksikön kuukausikokouksissa säännöllisin väliajoin.
2. Tulleet raportit poikkeamista käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken. Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatupoikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Korjaavia toimenpiteitä seurataan säännöllisesti palaverissa ja päivittäin hoitotyössä. 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 esihenkilölle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esihenkilölle. Ohje ja lomake löytyvät työyksikön ilmoitustaululta ja Hilikka-tiedostoista, tästä on informoitu henkilökuntaa viestillä asukastietojärjestelmän kautta. Yksikön toiminnasta vastaava esihenkilö 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 esihenkilölle, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asukastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esihenkilö 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.

Muutoksista tiedottaminen

6. Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat. Muistio tulostetaan yhteiseen kansioon toimistoon, jonka kaikki työntekijät pääsevät lukemaan, lisäksi hoivakodin johtaja tallentaa tiedoston sähköisenä. Kuukausipalaverimuistiot tallennetaan myös laatujärjestelmään.
7. Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu asiakaspalaverissa tai jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa omaisille/läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse, puhelimitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Yksikön esihenkilö vastaa yksikön omaavonntasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen.

Yksikön esihenkilö

Yksikön esihenkilö Riitta-Liisa Leinonen

Omaavonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

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

Omaavonntasuunnitelman julkisuus

Omaavonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omaavonntasuunnitelma löytyy Attendo Sotkamon Helmen nettisivuilta, viranomaiskansioista yksikössä ja PSOP-järjestelmästä. Omaavonntasuunnitelma käydään läpi työntekijöiden kanssa, uudet työntekijät käyvät omaavonntasuunnitelman läpi perehdytysvaiheessa. Henkilökunta kuittaa suunnitelman luetuksi.

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 lähtökohdana on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palvelutarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asukkaan muutettua.

Asukas ohjautuu hoivakotiin, kun hyvinvointialue tekee palvelutarpeen arvioinnin ja tämän perusteella tekee asukkaalle päätöksen hoitopaikasta. Myös itse maksaen tai palveluseteliä käyttäen voi hoivakotiin ohjautua.

Ennen asukkaan muuttoa, käydään läpi asukkaan ja omaisen kanssa, mitä tarkoittaa asuminen hoivakodissa, mitä sopimuksia täytyy tehdä, informoidaan tukien hakemisesta ja tutustutaan hoivakodin tiloihin. Uudelle asukkaalle nimetään aina omahoitaja, joka esittäytyy asukkaalle ja hänen läheisilleen. Asukkaan vointia seurataan yksikössämme usealla luotettavalla mittarilla säännöllisin väliajoin (RAI,

MMSE, MNA, GDS-15 ym.) ja hänelle tehdään yksilöllinen hoiva-, kuntoutus- ja voimavarasuunnitelma. Eri mittareista saadaan tietoa asukkaan fyysisestä, sosiaalisesta ja kognitiivisesta toimintakyvystä, suunnitelmaa laatiessa otetaan huomioon riskitekijät, kuten terveydentilan epävakaus, ravitsemustilan heikkous, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähäisyys ja kivut.

4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoiva-, kuntoutus- ja voimavarasuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoiva- ja voimavarasuunnitelman ensimmäisen pohjan kirjaa laillistettu terveydenhuollon ammattilainen, yksikössämme toimii kolme sairaanhoitajaa. Hoiva- ja voimavarasuunnitelman täydentämisestä sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asiakkaan omahoitaja RAI-arvioinnin jälkeen. Fysioterapeutit laativat asukkaalle yksilöllisen kuntoutumissuunnitelman, jota noudatetaan asukasta hoidettaessa.

Päivittäminen tehdään 6kk välein sekä aina tarvittaessa asiakkaan voimien muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoiva-, kuntoutus- ja voimavarasuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.



Asukkaidemme suunnitelmaan voidaan kirjata esimerkiksi mielekkästä arjesta. Huomioimme toiminnassamme juhlapyhät, vuodenaajat, henkilökohtaiset merkkipäivät ja muut erityiset hetket, jolloin teemme konkreettisesti aiheeseen liittyviä asioita.

4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

Asukkaan itsemääräämisoikeus on yksi tärkeimmistä toimintaamme ohjaavista asioista. Kunnioitamme asukkaidemme koteja, otamme asukkaan ajatukset ja toiveet huomioon kaikissa elämän asioissa ja kirjaamme ne hoiva- ja voimavarasuunnitelmaan. Käytössämme on päivä- ja viikko-ohjelmia rytmittämässä arkea, mutta työskentely tapahtuu silti aina mahdollisimman asiakaslähtöisesti ja asukkaiden tahtoa kunnioittaen.

Selvitämme asukkaan ajatuksia ja toiveita häneltä itseltään ja läheisiltään jo siinä vaiheessa, kun asukas on muuttamassa hoivakotiin. Työyhteisö kunnioittaa asukkaan itsemääräämisoikeutta ja kaikki yhdessä pyrkivät tukemaan asukkaan mahdollisuutta vaikuttaa omien kykyjensä mukaisesti omaa elämäänsä koskeviin ratkaisuihin. Työyhteisön palavereissa ja lääkärin kanssa keskustellaan asukkaiden itsemääräämisoikeudesta säännöllisesti. Mahdolliset rajoittamistoimenpiteet päättää aina lääkäri ja ne kirjataan asiakastietojärjestelmään, tilannetta myös arvioidaan säännöllisin väliajoin. Mahdollinen hoitotahto selvitetään hoivakotiin muuttaessa ja vahvistetaan allekirjoituksella. Asukkaiden itsemääräämisoikeus ohjaa hoitajien päivittäistä työtä.



Otamme arjessamme huomioon asiakkaille tärkeitä asioita suurin ja pienin teoin.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

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

Kirjaukset tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi ja niistä tulee käydä ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt ja perustelu ja toimenpide, toimenpiteen kesto ja suorittaja sekä todettu vaikutus. Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Menettelyohje asiakkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämistä varten on yksikön perehdyttämiskansiossa, asiakastietojärjestelmässä ja intrassa. Rajoittamistoimenpiteiden kestoa arvioidaan säännöllisesti, vähintään 3kk:n välein jokaisen asukkaan kohdalla yksilöllisesti. Lääkäri tekee rajoittamistoimenpiteistä päätöksen ja kirjaa sen Hilikka-asiakastietojärjestelmään. Hoitajat arvioivat jatkuvasti rajoittamistoimien tarpeellisuutta, toimenpiteiden tarkoituksenmukaisuudesta keskustellaan myös viikkopalaverissa 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 esihenkilölleen, 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 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 esihenkilön 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 läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiemieheen. Tilanteet käydään henkilökunnan kanssa läpi yhteisissä palavereissa.

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

Asukkaan muuttaessa Sotkamon Helmeen, pyydämme asukasta ja hänen läheisiään täyttämään elämäntietokortin tai kertomaan asukkaan aikaisemmasta elämästä. Tämä lisää ymmärrystä asiakkaan ja hänen läheistensä oikeanlaiseen kohtaamiseen ja lisää luottamusta hoitosuhteeseen. Asukkaan turvallisuudentunnetta lisäävät myös tutut asiat hoivakodilla, kuten esimerkiksi tutut esineet, huonekalut ja valokuvat.

Asukkaan läheisiä ja omaisia kannustetaan osallistumaan asukkaiden elämän hoivakodissa mahdollisimman paljon, esimerkiksi puheluiden, käyntien ja kotilomien merkeissä. Omaiset ovat asukkaillemme suuri voimavaratekijä, sillä heiltä saamme arvokasta tietoa

asukkaidemme elämästä. Hoivakodillamme on säännöllisesti tilaisuuksia ja juhlia, joihin toivomme omaisia osallistumaan. Näissä tilanteissa omaiset ja läheiset saavat viettää yhteistä aikaa asukkaiden kanssa, pääsevät tutustumaan hoivakotiin ja keskustelemaan hoitajien ja muun henkilökunnan kanssa. Tilaisuudet ovat oivallisia hetkiä esittää toiveita ja ajatuksia hoitoon ja hoivakodilla asumiseen liittyen. Läheisten kanssa keskustellaan myös asukkaan voinnista säännöllisesti ja etenkin voinnin muuttuessa otamme yhteyttä omaisiin. Pyrimme ottamaan läheiset mukaan asukkaidemme hoiva- ja voimavarasuunnitelman tekemiseen, sekä RAI-arviointiin. Asukkaillemme järjestetään säännöllisesti asiakaskokouksia ja omahoitajahetkiä, joissa asukas voi ilmaista toiveitaan ja ajatuksiaan. Asukaskokouksissa asukkaat saavat esimerkiksi osallistua viriketoiminnan sekä mielekkään arjen suunnitteluun.

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 läheisiltä hankitaan asiakaspalautetta myös keskustelemalla aktiivisesti asiakkaiden ja läheisten kanssa. 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. Asiakastytyväisyyskyselyyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asiakkaiden ja läheisten kanssa läheisten illassa. Asiakastytyväisyyskyselyyn tuloksia ja palautetta hyödynnetään yksikön toiminnan laadun kehittämisessä, toimintasuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksikön esihenkilö vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esihenkilö vie saadun palautteen laatujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiotasolla.

Tyytyväisyyskyselyjen tulosten pohjalta laaditaan kehittämissuunnitelma.

Asiakastytyväisyyskyselyissä tämän vuoden painopiste on omahoitajahetkien kehittäminen, sekä ulkoilu. Läheistyytyväisyyskyselyissä esille nousi toiveet asiakkaiden ja läheisten kohtaamisen kehittämiseen sekä läheisyhteistyöhön liittyen. Henkilöstötytyväisyyskyselyssä esille nousee voimakkaimmin tiedonkulun kehittäminen, kirjaamisosaamisen parantaminen ja lisäkoulutusten tarve.

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Muistutukset vastaanottaa Attendo Sotkamon Helmessä hoivakodin johtaja Riitta-Liisa Leinonen, 044-7804332, riitta-liisa.leinonen@attendo.fi.

Kainuun Hyvinvointialueella muistutukset vastaanottaa toiminnasta vastaava erikoissuunnittelija Seija Salomaa, p.044-7101642, seija.salomaa@kainuu.fi

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Tiina Komulainen p. 044-7970548 tiina.komulainen@kainuu.fi tavoitettavissa ma, ti ja to klo:8-11

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 palaverissa ja laatimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, josta dokumentointi asianmukaisesti palaverimuistioihin. Lisäksi muistutuksista, kantelu- ja muut valvontapäätöksistä yksikön esihenkilö informoi palvelupäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksikön esihenkilö 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 hoiva- ja voimavarasuunnitelma, jossa huomioidaan hänen voimavarat ja tarpeet, mieltymykset sekä hänelle tärkeät asiat. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan näköiseen hyvään elämään. Jokaiselle asiakkaalle laadittava ja säännöllisesti päivitettävä Elämänlaadun check- lista määrittelee asiakkaiden elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavia asioita sekä omahoitajan roolia asiakkaan elämänlaadun toteuttamisessa.

Asukkaiden omatoimisuutta tuetaan kaikissa arjen toiminnoissa. Aktiviteetteja ja päivätoimintaa järjestetään asukkaiden tarpeet huomioiden. Asukkaiden mielipide pyritään kysymään kaikissa päivittäisissä asioissa, lisäksi omahoitajahetket ja asukaskokoukset ovat hyviä hetkiä saada asukkaiden toiveet esille. Asukaskokouksista tehdään muistio, myös omahoitajahetket kirjataan asiakastietojärjestelmään. Omahoitajat ovat tärkeässä roolissa asukkaiden ja omaisten välisessä yhteistyössä. Läheisillä on mahdollisuus osallistua asukkaiden päivittäisiin toimiin ja tapahtumiin, joka edesauttaa asukkaiden sosiaalisten suhteiden ylläpysymistä. Hoivakodin sairaanhoitajat vastaavat asukkaiden lääkähoidon suunnittelusta yhdessä lääkärin kanssa ja huolehtivat asukkaiden terveydenhuoltoon liittyvistä asioista. Jokainen hoitaja on kuitenkin vastuussa asukkaiden voinnin seurannasta ja turvallisen lääkähoidon toteutumisesta.

Asukkaiden omahoitajahetkiä, sekä ulkoilua, aktiviteetteja ja läheishuomioita seurataan kirjausten perusteella yksikössä. Hoivakodin johtaja seuraa aktiivisesti em. asioiden toteutumista. Asukastietojärjestelmän kirjauksissa aktiviteetti, ulkoilu, omahoitajahuomiot ja läheishuomiot nousevat myös 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 läheisten) kanssa heidän tuntemuksista ja ajatuksista. Ensimmäisen hoiva- ja voimavarasuunnitelman 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 ohjauksvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti, sekä tehdään RAI mittaukset asiakkaille puolivuositain. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkähoidojen ja lääke muutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin. Jokaisesta asukkaasta tehdään päivittäiskirjaukset Hilikka-asiakastietojärjestelmään, kirjaukset pohjautuvat asukkaiden omiin hoiva-, kuntoutus- ja voimavarasuunnitelmiin. Kirjauksissa otetaan huomioon suunnitelmiin kirjatut tavoitteet. Päivittäisiin kirjauksiin kuuluvat mm. hygienian hoito, läheisyhteistyö, aktiviteetit, mieliala, ruokailujen seuranta, terveystilan seuranta, sekä erilaiset mittaukset ja lääkähoido.

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

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

Attendo Sotkamon Helmessä on oma, niin sanottu satelliittikeittiö, johon tulee Kuhmossa sijaitsevasta keskuskeittiöstä (Vireko Oy) valmiit ruoat. Valmistelemme ruoat valmiiksi annettujen ohjeiden mukaisesti esille ja päivällisen lämmitämme itse. Valmiit ruoat laitetaan tarjoiluvaunuihin, jotka ovat sekä A- ja B-puolille omansa. Asukkaat syövät niin halutessaan yhteisen pöydän ääressä oleskelutiloissa, tai omassa huoneessaan niin halutessaan. Otamme huomioon asukkaiden erityisruokavaliot, ruoan koostumuksen yksilöllisesti, tarvittaessa käytössämme on myös ravintolisiä. Keittiöpäällikön ja keskuskeittiön henkilökunnan kanssa teemme tiivistä yhteistyötä päivittäin. Kuhmon keskuskeittiön (Vireko Oy) keittiöpäällikkö on Hilikka Jokelainen p. 041 731 0975, hilikka.jokelainen @attendo.fi

Aamupala alkaa päivittäin noin klo 7 aikaan, tämän jälkeen lounas syödään noin klo 12-13, päiväkahvit ovat noin klo 14, päivällinen klo 16-17 ja iltapala klo 19-20. Aterioiden välissä asukkailla on mahdollisuus saada välipalaa, hedelmiä tai muita haluamia tuotteita. Myös yöllä halutessaan saa yöpalaa.

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

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma, jota päivitetään kerran vuodessa. (viimeisin päivitys 5/23)

Asiakkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria, joka on RAI ohjelman sisällä. Mikäli asiakkaalla on heikentynyt ruokahalu tai nesteiden nauttiminen, seurataan nautittu 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 haasteellista. Myös proteiinipitoisia ruokia suositetaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.

4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esihenkilön toimesta yhdessä yksikön siistijän kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Uudet työntekijät perehdytetään hyvään hygieniakäytäntöön heti töihin tullessa. Hygienia-asioita käydään säännöllisesti läpi viikko- ja kuukausipalaverissa, lisäksi erityistilanteissa (esim. erilaiset epidemiat), käydään hygieniaoheistukset kertauksena läpi. Käsihygienian ohjeistus on nähtävillä myös käsienpesupisteen yhteydessä. Suosittelemme läheisiä ja muita vierailijoita pesemään kätensä ja käyttämään käsidesiä yksikköömme tullessa ja meiltä 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 intimiteettisuoja kunnioittaen. Yksikössä on nimetty hygieniasta vastaava, joka huolehtii ja seuraa asiakkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja ohjaa yksikön henkilökuntaa hygieniakäytännöissä. Hygieniakäytänteistä on olemassa kirjalliset ohjeet, joita päivitetään tarvittaessa.

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 terveystaseman hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä.

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asiakkaan oman yksikön lääkäri. Lääkäri käy yksikössämme kuukausittain, mutta on kuitenkin kaikkina arkipäivinä tavoitettavissa puhelimitse. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa.

Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellinen sairaanhoito toteutetaan ensihoidon toimesta tai Kainuun keskussairaalassa. Asukkaan äkillisen sairaalaan lähdön yhteydessä tulostetaan mukaan ajantasainen lääkelista ja mahdollisuuksien mukaan myös lyhyt yhteenveto asukkaan tämänhetkisestä voinnista. Tiedotamme myös läheisiä asukkaan joutuessa sairaalahoitoon.

Äkillinen kuolemantapaus: Soitetaan 112 lisäohjeiden saamiseksi. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, joka säilytetään toimistossa. Kuolemantapauksen sattuessa tiedotetaan yksikön esihenkilöä välittömästi (jos kuolema viikonlopun aikana, ilmoitus seuraavana arkena) / hänen poissa ollessaan ilmoitetaan nimetylle sijaiselle. Suurimmalla osalla asukkaista on DNR päätös. Kuolemantapauksen sattuessa perehdytetty hoitaja osaa laittaa vainajan esim. yöaikaan. Hoivakoti on asukkaiden viimeinen koti ja kuoleman lähestyessä ei tarvitse muuttaa pois.

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. RR, lämpö, VS, lab. kokeet, painon seuranta tapahtuvat tarpeen vaatiessa tai erillisen lääkärin ohjeen mukaan. RR ja painon seuranta ovat säännöllisiä 1krt/kk ja tulokset kirjataan asiakastietojärjestelmään. Jos mittaus tuloksissa tapahtuu merkittäviä muutoksia, asiasta informoidaan lääkäriä. Asukkaan ruokahalussa todetut muutokset kirjataan ja niistä tiedotetaan työyhteisöä. Tarvittaessa nesteytystä seurataan erillisen nestelistan avulla.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Yksikön sairaanhoitajat ollessaan työvuorossa, muina aikoina jokainen hoitaja.

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 lääkevastaava-sairaanhoitaja ja hoivakodin johtaja. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman.

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

Läkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on sairaanhoitajilla. Lääkevastaava ja hoivakodin johtaja valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Yksikön lääkehoidosta vastaa lääkäri Minna Pitkänen

Sairaanhoitaja toimii lääkehuollonvastaavana, vuoron lääkevastaavana toimii lääkeluvat suorittanut lähihoitaja, lääkemuutosten kirjaamisia tekevät tiedon saaneet lähihoitajat, joilla on lääkemuutosten kirjaamisoikeudet asiakastietojärjestelmään. Sairaanhoitaja vastaa asiakaskohtaisten lääkehoitosuunnitelmien päivittäisestä ja niiden oikeellisuudesta.

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Käytössämme on tiedonkulkukanavina puhelin, sähköposti, teams ja asiakastietojärjestelmä. Teemme yhteistyötä tilaajan, erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon, läheisten ja yksityisten toimijoiden kanssa. Tarvittaessa järjestämme yhteistyöpalavereja edellä mainittujen tahojen kanssa. Varmistamme aina, etteivät asiakasta koskevat tiedot joudu väriin käsiin, käytämme salattua sähköpostia, emme lähetä henkilötietoja.

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. Yksikössämme toimii alihankkijana Sotkamon Kiinteistöhuolto, joka vastaa hoivakotimme rakennuksen ylläpidosta ja huolloista. Lisäksi tilaamme ruokatavarat Meira Novalta, sprinklerihuollot Kauriala Oy:ltä ja tavaratoimitukset Pamark Oy:ltä. Lääkkeet toimittaa Sotkamon Apteekki.

7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

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

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

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkkeitä koskeva suunnitelma 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 tehdään 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 ammatitaitoinen ja koulutettu sekä suositusten ja lupaviranomaisen mukainen henkilökunta.

-Yksikön hoitohenkilömitoitus on 0.65 työntekijää 24 tehostetun palveluasumisen asukasta kohden, 0.4 työntekijää 8 palveluasumisen asukasta kohden.

-Yksikön esihenkilö on Riitta-Liisa Leinonen, joka on koulutukseltaan terveydenhoitaja/sairaanhoitaja.

-Yksikössä on yhteensä 2 sairaanhoitajaa, 1 sosionomi, 17 lähihoitajaa ja 3 kansainvälistä lähihoitajaopiskelijaa. Avustavaa henkilökuntaa on 3, yksi henkilö toimii siistijänä ja kaksi hoitoapulaisena keittiötyössä. Lisäksi tarvittaessa meillä käy tuntityöntekijöitä, jotka ovat koulutukseltaan sairaanhoitajia, lähihoitajia tai lähihoitajaopiskelijoita.

-Lisäksi yksikössä on vaihtelevasti opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista.

a) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:

Sijaisten hankinnassa on aina lähtökohdana 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 esihenkilön poissa ollessa.

b) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?

Yksikön esihenkilö 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 kaksi kertaa vuodessa. Näiden tulokset käydään läpi henkilöstöpalavereissa, tulosten avulla kehitetään keinoja henkilöstön jaksamiseen.

Henkilöstön rekrytointin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaa työlaainsäädäntö sekä työehtosopimukset. Näissä määritellään työntekijöiden sekä työnantajan oikeudet ja velvollisuudet.

Rekrytoinnista vastaa yksikön esihenkilö. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvaiheet, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen [yksikön esihenkilön 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 esihenkilö. Tarvittaessa esihenkilö voi delegoida osia perehdytyksestä muulle kokeneelle työntekijälle.

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

Työntekijä perehdytetään omahoitajan tehtäviin erillisellä tehtäväkuvauksella ja pitkäaikainen työntekijä kertoo asukasta koskevat tärkeät tiedot asukastietojärjestelmää hyväksikäyttäen.

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 esihenkilön 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 esihenkilön tehtäviin.

4.4.2 TOIMITILAT

Yksikkö toimii yksikerroksissa uudisrakennuksessa, asukashuoneita hoivakodissamme on 32, kokonaisala 1199m².

Yksikössä on kaksi samanlaista osastoa, jotka ovat yhteydessä toisiinsa, asukkailla on vapaa kulku puolien välillä. Hoivakoti on esteetön ja se toimii yhdessä kerroksessa. Kummassakin hoivakodin siivessä on omat oleskelu- ja ruokailutilat. Hoivakodissa on yhteisten oleskelu- ja ruokailutilojen lisäksi siivous- ja pyykkihuoltotiloja. Hoivakodin yhteydessä toimii keittiö, jossa ruoka valmistellaan ja lämmitetään. Hoivakodissa on yhteinen sauna ja pesuhuone. Ulkoilalueet on aidattu ja ne ovat esteettömät.



Jokaisella asukkaalla on oma huone, johon hän on vuokrasuhteessa. Huoneet ovat yhden hengen huoneita, joissa on myös oma wc, huone on 20m². Asukkaat saavat itse kalustaa ja sisustaa huoneensa.



Kuvassa tyhjä asukashuone, jokainen asukas saa sisustaa huoneensa haluamallaan tavalla. Omia kalusteita saa tuoda.

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



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



Piha-alueet ovat molemmissa siivissä aidattuja ja esteettömiä.

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

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

- Asiakshuoneissa ylläpitosiivous kerran viikossa
- Siivoushuolto toteutetaan itse
- Pyykkihuolto toteutetaan itse
- Likapyykin keräys ja lajittelu toteutetaan itse
- Säännölliset hygieniamittaukset.



Puhtauspalveluiden toteutumista ja laatua seurataan neljä 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

Yksikössä on käytössä hoitajakutsujärjestelmä Jablo (hälytysranneke asiakkaalla, josta lähtee kutsu hoitajille), Kaikkiin hälytyksiin vastataan käymällä hälyttävän asiakkaan luona. Hälytykset kirjautuvat hälypuhelimien tekstiviesteihin, josta hälytyksiä ja niihin vastaamista seurataan. **Hoitajakutsujärjestelmän huollosta vastaa sen toimittaja.** Turvalaitteiden toimivuutta tarkistetaan säännöllisesti henkilökunnan toimesta ja säännöllisin laitehuoloin. Hoitajakutsujärjestelmässä rannekkeet toimivat pattereilla.

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

Hoivakodin johtaja ja jokainen työntekijä vastaa kutsulaitteiden toiminnan seuraamisesta ja tarvittavien korjausten järjestämisestä. Hoivakodin johtaja huolehtii, että kutsulaitteita on riittävästi.

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. Ohjetta säilytetään toimistossa kaikkien saatavilla.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita; kuten esimerkiksi verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaitteet, pyörätuolit, rollaattorit ja sängyt. Asiakkaan omaohjaaja, fysioterapeutti tai sairaanhoitaja huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibroittavien laitteiden rekisteriin 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. 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

Terveystietojen hallinnasta ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja, Attendo Sotkamon Helmi 0505506785

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 organisaation omasta perehdytysportaalista, Valosta, jonne kaikki työntekijät saavat tunnukset. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen vuosittain. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteutumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsuhteen, opiskelijoina se sisältyy koulutussopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

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

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

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

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

Attendo Oy:n tietosuojavastaava

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

Yksikön esihenkilön tiedot

Riitta-Liisa Leinonen, 0447804332, riitta-liisa.leinonen@attendo.fi

9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

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

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

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

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

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

Kehittämissuunnitelma vuodelle 2024: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2024

Osa 1: Asukas- ja läheiskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

Keskustelkaa yhdessä, mitkä ovat **vahvuutenne** ja **mitä pitäisi parantaa**.

Attendolaiset:

Vahvuudet:

- Työssä viihdytään, hyvä yhteishenki
- Esihenkilöön oltu tyytyväisiä
- Vuorovaikutus työkavereiden kanssa
- Asioita on helppo nostaa esille
- Autonominen työvuorosuunnittelu

Mitä pitäisi parantaa:

- Tiedottaminen
- Vastuiden tasainen jako/tehtäväjako
- Kommunikointi

Asukkaat:

Vahvuudet:

- Hyvä kohtelu
- Kysytään kuulumisia
- Hyvä ruoka
- Turvallinen hoito

Mitä pitäisi parantaa:

- Päivittäisiin asioihin halutaan vaikuttaa enemmän
- Välillä päivät koetaan tylsäksi
- Huonot kahvileivät

Läheiset:

Vahvuudet:

- Hyvä kohtaaminen
- Tiedonkulku
- Ystävällinen henkilökunta
- Laadukas ruoka
- Omahoitajamalli on hyvä

Mitä pitäisi parantaa:

- Enemmän kuulumisia
- Asukkaiden kanssa toivotaan enemmän vietettävän aikaa
- Ulkoilua enemmän

Täytä → 45
Täytä → 63
Täytä → 60

1

KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2024

Osa 1: Asiakas- ja läheiskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

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

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

Miten seuraamme sovittujen asioiden toteutumista osana Hallitse härdelliä - tavoitteita ja toimintaa?

| | TAVOITE | TOIMENPITEET | AIKATAULU | VASTUUTUS | VÄLIARVIOINTI (omavalvonnan vuosikellon mukaisesti) | LOPPUARVIOINTI (edellisen vuoden kehittämissuunnitelma) |
|--------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| ASIAKASKOKEMUS | 4h aikaa viikossa asukkaalle. | Kirjataan asukkaan kanssa vietetty aika asiakastietojärjestelmään : sis. Kaiken muunkin kuin omahoitajahetket | Koko vuosi | Omahoitajat | Huhtikuun lopussa 2024 | Omahoitajahetket hyvin toteutuneet. Työntekijät ovat yhteisvastuullisesti toteuttaneet aktiviteetteja. |
| | Säännöllinen ulkoilu ja toimintatuokiot | Ulkoiluiden ja toimintatuokioiden toteutumisen seuranta viikoittain. | Koko vuosi | Kaikki työntekijät/virikevastaavat | | |
| LÄHEISKOKEMUS | Säännöllinen 1krt/kk yhteys läheisiin | Läheiskirjeet, puhelut ja viestit (sovitaan läheisten kanssa viestintätapa ja aikataulu), vierailut | Koko vuosi | Omahoitajat /yj laittaa läheiskirjeet | Huhtikuun lopussa 2024 | Läheisyhteistyö on ollut säännöllistä lähes kaikkien asukkaiden kohdalla. |
| HENKILÖSTÖ-KOKEMUS JA TYÖHYVINVOINTI | Kirjaamisosaamisen parantuminen | Kirjaamiskoulutusta hankitaan | Koko vuosi | Yj hankkii koulutusta | Huhtikuun lopussa 2024 | Kaikki osallistuvat autonomiseen työvuorosuunnitteluun, toiminta on parantunut. Rai-koulutuksia on ollut ja niihin on osallistuttu, samoin kirjaamiskoulutuksiin. |
| | Tiedonkulun parantuminen | Siirrytään Atson käyttöön sisäisessä viestinnässä, kehitetään tiimityön mallia. Järjestetään EA-koulutus TYHY-päivien suunnittelu ajoissa | Atsoon siirretty 3/-24 loppuun mennessä 5/-24 Kevät/syysku 2024 Kevät/syysku 2024 | Kaikki työntekijät alkavat käyttää atsoa (yj julkaisee palaverimuistiot Atsossa) Yj Yj + henkilökunta | Huhtikuun lopussa 2024. | |

10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

| | |
|---|---|
| Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. | |
| Paikka ja päiväys 26.3.24 Sotkamo | |
| Allekirjoitus <i>Riitta-Liisa Leinonen</i> | Nimenselvennys Riitta-Liisa Leinonen |

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.