



NONNA Lumina

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Tämä omavalvontasuunnitelma laadittu 25.11.2024

Päivitetty 20.8.2025

Sisällysluettelo

1. **Palveluntuottajaa koskevat tiedot**
 - 1.1 **Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot**
 - 1.2 **Palvelut, toiminta-ajatus, arvot ja periaatteet**
2. **Asiakasturvallisuus**
 - 2.1. palvelujen laadulliset edellytykset
 - 2.2. vastuu palvelujen laadusta
 - 2.3. asiakkaan asema ja oikeudet
 - 2.4. muistutusten käsittely
 - 2.5. henkilöstö ja asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta
 - 2.6. monialainen yhteistyö ja palvelujen koordinointi
 - 2.7. toimitilat ja välineet
 - 2.8. lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö
 - 2.9. lääkehoitosuunnitelma
 - 2.10. asiakastietojen käsittely ja tietosuoja
3. **Omavalvonnan riskienhallinta**
 - 3.1. Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen
 - 3.2. Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely. Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen
 - 3.3. Ostopalvelut ja alihankinta
 - 3.4. Valmius- ja jatkuvuudenhallinta
4. **Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen**

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön perustiedot

Nimi Nonna Lumina Oy

Y-tunnus 3155059-6

Hyvinvointialue Pohde

Palveluyksikön perustiedot

Nimi Nonna Lumina

Katuosoite Kauppurienkatu 23 B

Postinumero 90100

Postitoimipaikka Oulu

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

ikäihmiset, asuntoja 83 kpl

Esihenkilö Pauliina Pitkanen

Puhelin 0503619356

Sähköposti pauliina.pitkanen@nonnalumina.fi

Yksityisten palveluntuottajan lupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta

Ilmoituksen ajankohta

Palveluala, joka on rekisteröity

Yksityisten sosiaalipalvelujen tuottaminen, ilmoituksenvaraiset palvelut:

rekisteröinnit: 11.1.2024

Yhteisöllinen asuminen, iäkkäiden kotihoito, muu sosiaalihuollon palvelu, tukipalvelut, iäkkäiden tilapäinen asuminen.

Yksityisen terveydenhuollon palvelujen antaminen

Nonna Group Oy, Nonna Lumina

Lupa myönnetty 28.9.2022

Palveluala, joka on rekisteröity:

lääkkäiden kotisairaanhoido

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Arvot ja toimintaperiaatteet

Vuonna 2020 perustettu Nonna Group on valtakunnallisesti toimiva palvelukehitysyhtiö, jonka keskiössä on elämänkaariajattelu, huolenpito ja ihmisläheisyys. Yhtiö syntyi halusta tehdä uudenlaisia asumiskokonaisuuksia ikäihmisille. Nonna West Oy, Nonna North Oy ja Nonna East Oy ovat Nonna Group Oy:n alueyhtiöitä. Alueyhtiöt ovat paikallisia toimijoita, jotka huolehtivat asukkaiden palvelutuotannosta. Nonna Group Oy vastaa kiinteistöstä sekä asukkaiden vuokrasopimuksista. Asuminen Nonnan seniori- ja palvelutaloissa perustuu yhteisölliseen asumiseen. Tavoitteemme on tukea ikäihmisen asumista ja elämistä mahdollisimman pitkään omassa kodissaan ja siirtää tai mahdollisesti jopa poistaa ympärivuorokautisen hoidon tarvetta.

Nonna Lumina on uusi yhteisöllinen palvelutalo, joka edistää ikäihmisten asumista omassa kodissaan mahdollisimman pitkään.

Nonna Lumina toimintaperiaatteena ovat kodinomaisten yhteisöllisten arvojen mukaiset, yksilöllisten ja oikea-aikaisten palvelujen sekä viihtyvien tilojen tarjoaminen sekä laadukas kotihoito ammattitaitoisen henkilöstön turvin. Toimintaperiaatteitamme ohjaavat arvot.

Konseptimme mukailee Tanskan mallia ja 25 vuoden kokemusta ikäihmisten asumisesta sekä kotiin vietävistä palveluista. Yhteisöllisellä asumisella tarkoitetaan asumisen mallia, jossa naapuriapu, toisista huolehtiminen ja osaamisen jakaminen, ystävyys-suhteet ja yhteiset puuhat ovat luontevaa, asukkaista lähtevää yhteistä tekemistä. Yhteisössä oma koti antaa oman tilan ja rauhaa ja kaikkien käytössä olevat yhteiset tilat puolestaan mahdollistavat osallistumisen yhteisön toimintaan. Talojen yhteisten tilojen suunnittelu on tehty paikallisten senioreiden kanssa heitä kuunnellen ja ideoiden. Talojen

rakentamisessa on huomioitu aisti- ja muistiystävällisyys, esteettisyys ja esteettömyys sekä paloturvallisuus. Jokaisessa Nonna -talossa on sisustuksella huomioitu paikkakunnan ominaispiirteet ja omaleimaisuus. Turvaratkaisumme ovat nykyaikaisia ja tähtäävät ennaltaehkäisevään toimintaan. Tutkimuksen mukaan naapurit ovat suomalaisille ja kaiken ikäisille tärkeitä ja heidän kanssaan halutaan olla tekemisissä. Valtaosa on valmis myös osallistumaan yhteisiin tapahtumiin ja aktiviteetteihin, kunhan se on vapaaehtoista. Suomalaiset ovat myös entistä halukkaampia hankkimaan kodin palveluita omaa arkeaan helpottaakseen - kerrostaloasujat arvostavat erityisesti kotisiivous- ja talkkaripalveluita.

Nonna -talojen arvot ovat: välitän ja otan vastuun, kehityn ja kehitän, olen innovatiivinen ja toimin ekologisesti.

VÄLITÄN JA OTAN VASTUUN Olemme vastuullinen toimija. Myös yksilötasolla jokainen asukas ja työntekijä välittää ja ottaa vastuun siitä, että Nonna-talo on hyvä paikka asua ja tehdä työtä. Nonna-talon työntekijöinä vastaamme jokainen oman työtehtävämme laadukkaasta suorittamisesta, asiakkaidemme hyvästä palvelusta sekä hoidosta, oman työyhteisömme hyvästä työilmapiiristä ja kohtelusta sekä toiminnan sujumisesta.

Välitämme asiakkaistamme, työkavereistamme, yhteistyökumppaneistamme ja työnantajastamme. Jokaisella on yhtäläinen ja ainutkertainen ihmisarvo. Ihmisarvoa kunnioitamme niin, että kohtelemme inhimillisesti, olemme luottamuksen arvoisia, suojaamme yksityisyyttä, vuorovaikutus on avointa ja korostamme rehellisyyttä.

Korostamme yksilön vaikutusmahdollisuuksien ja itsemääräämisoikeuden edistämistä. Kunnioitamme asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja kohtelemme asiakkaita tasavertaisesti ja oikeudenmukaisesti.

Asiakkaalla on oikeus osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon sekä oikeus päättää asioistaan oman elämänkatsomuksensa sekä ajatus- ja arvomaailmansa mukaisesti.

Vastaamme palveluillamme asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin ja tuemme niillä asiakkaiden omia voimavaroja. Asiakslähtöisen palvelun lähtökohtana on tieto asiakkaan tarpeista, hänen kokemuksistaan, odotuksistaan ja mielipiteistään. Asiakas ja hänen läheisensä ovat tasavertaisia kumppaneita palvelujen suunnittelussa ja toteuttamisessa.

Olemme vastuussa siitä, että saavutamme toiminnallemme asetetut tavoitteet ja

käytämme tehokkaasti toiminnallemme osoitetut resurssit ja voimavarat. Kun pidämme kiinni sovitusta asioista, olemme luottamuksen arvoisia.

KEHITYN JA KEHITÄN NONNA Group syntyi tarpeesta rakentaa modernit palvelut erityisesti ikäihmisten asumiseen. Pyrimme arvioimaan ja kuuntelemaan ikäihmisten tarpeita ja kehittämään palveluita vastaamaan asiakkaiden ja kumppaneiden tarpeisiin. Pyrimme hyödyntämään tutkittua ja kokemustietoa sekä kuuntelemaan asiakkaitamme. Olemme mukana kehittämässä ikäihmisten asumista ja palveluita mm. osallistumalla erilaisiin kehityshankkeisiin. Myös yksilötasolla olemme kehitys ja kehittämishalukkaita sekä koulutusmyönteisiä.

INNOVATIIVISUUS Olemme avoimia uudistumiselle. Meillä jokainen asukas ja työntekijä saa käyttää luovuuttaan ja kekseliäisyyttään ja ideoita hyvän asumis- ja työviihtyvyyden säilyttämiseksi ja parantamiseksi.

EKOLOGISUUS Toimimme ekologisesti mm. kierrättämällä ja ruokahävikkiä minimoimalla. Arvot ja toimintaperiaatteet käydään läpi yhdessä henkilöstön kanssa ja asukas-toimikunnassa sekä pohditaan miten ne ohjaavat Nonna-talon jokapäiväistä toimintaa.

2. ASIAKASTURVALLISUUS

2.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Nonna Lumina:ssa asuu sekä yhteisöllisen asumisen palveluseteliasukkaita, ostopalveluasukkaita että yksityisasukkaita, jotka maksavat asumisensa ja palvelunsa kokonaisuudessaan itse. Yhteisölliseen asumiseen/kotihoitoon liittyen hyvinvointialue on laatinut palvelusetelisääntökirjan sekä palvelukuvauksen, joita olemme velvollisia noudattamaan. Myös arvomme ja toimintaperiaattemme (välitän ja otan vastuun, kehityn ja kehitän, innovatiivisuus sekä ekologisuus)) ohjaavat toimintaamme. Teetämme vuosittain asukas- ja henkilöstötyytyväisyyskyselyt, joiden tulosten mukaan seuraamme ja kehitämme toimintaamme. Omavalvontaohjelmaan liittyvä seuranta poikkeamista/epäkohdista/haittatapahtumista antavat työkaluja seurata, kehittää ja varmistaa toimintaamme ja asukkaiden turvallisuutta.

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Henkilökunta työskentelee kuntouttavalla työotteella, jolla edistetään asukkaan toimintakykyä. Henkilökunta kannustaa tekemiseen, motivoidaan, ohjataan arjessa ja annetaan aikaa omaan itsenäiseen tekemiseen.

Liikunta-, kulttuuri- harrastus- ulkoilu ym. mahdollisuuksia toteutetaan seuraavasti: Nonna-talojen palvelulupaus ”365 päivää tapahtuu Nonna-talossa.” Tästä pidämme aina kiinni. Vain epidemian vuoksi yhteisötoiminta on tauolla, esim. viranomaisen määrää karanteenin talolla. Nonna-konseptissa jokainen asukas on ainutlaatuinen ja tärkeä. Nonna-talolla tunnemme asukkaamme ja tämän vuoksi toimintamme auttaa parantamaan, kehittämään ja tukemaan hänen turvallista arkeaan. Asukkaat voivat olla paras versio omasta itsestään ja hänellä on mahdollisuus olla oman elämänsä johtaja. Nonna-taloissa on laadittu yhteisöohjelma, joka on asukkaiden toiveiden näköinen. Yhteisöohjelmassa on viikoittain sekä liikunnallinen ohjelma että ulkoilu. Kulttuuritapahtumia järjestetään asukkaiden toiveiden mukaan talossa sekä ulkopuolisia retkiä järjestetään omakustanteisesti asukkaiden toiveiden mukaisesti. Nonna Lumina:ssa yhteisötoimintaa on joka päivä. Yhteisötoiminnan ohjelma suunnitellaan asukkaiden kanssa yhdessä, heitä kuunnellen. Yhteisötoimintaa koordinoi talon johtaja. Yhteisötoiminnasta tiedotetaan viikoittain viikkokirjeellä

Asukkaiden toimintakykyä ja hyvinvointia seurataan päivittäin. Toimintakyvyn ja terveydentilan muutoksista tehdään aina kirjaukset Asukastietojärjestelmä Hilikkaan ja tarvittaessa niistä tiedotetaan omaisia / läheisiä, lääkäri ym. asiantuntijoita.

Ravitseminen

Ruokahuollosta vastaa yksityinen yritys Nonna Paljetti. Nonna Paljetti vastaa keittiön omavalvonnasta. Ravintola sijaitsee Nonna Luminan 1.kerroksessa. Ravintolatoimija vastaa siitä, että ruoka on ravitsemussuosittelun mukaista, vaihtelevaa ja energiarikasta. Asukas voi itse päättää valmistaako itse omat ruokansa omassa asunnossaan vai haluaako käyttää talon ravintolapalveluita. Talossa toimii ruokaraati. Ruokaraatiin kuuluu talon asukkaita, ravintolan edustaja sekä talon johtaja.

Nonna-taloissa ruokailu, kahvihetket sekä iltateehetki ovat yksi konseptimme peruspilareita. Panostamme viihtyisään ruokasaliin, toimivaan keittiöön ja ruuan laatuun sekä esteettisyyteen taloillamme. Tavoitteena on, että ikäihmiset saavat maukasta ja

ravintorikasta sekä monipuolista ruokaa. Koska lähiruoka ja ruuan kotimaisuusaste on arvoissamme, niin vaadimme yhteistyökumppaneiltamme, että kotimaisuusaste on kaikessa ruuassamme yli 80 %. Nonna-talot tarjoilevat asukkaille elämyksellisen, terveellisen ja vastuullisesti suunnitellun ravintokokonaisuuden. Nonna-talojen ravintoloissa on asukkaille varattu oma ruoka-aika ja tarvittaessa paikka, joissa he voivat nauttia yhteisestä ateriahetkestä. Ravintolapalveluita kehitetään asukkaiden ja henkilökunnan kanssa sekä huomioidaan juhla- ja teemapäivät. Asukkaat saavat vaikuttaa mitä kahvia juodaan ja perusleipävalikoimaan. Kaikki teemat ja juhlapäivät huomioidaan aterioissa, mutta myös kattauksessa sekä ruokasalin koristelussa.

Kesäkaudella kesäkuusta elokuuhun pyrimme päiväkahvit juomaan ulkona sään salliessa.

Ravintolatoimijalta vaadimme myös, että he sitoutuvat Nonna Groupin arvoihin ja pyrkivät toiminnassaan ekologisuuteen. Palveluntuottaja sitoutuu vähentämään ruokahävikkiä ja tarjoamme ylijäänyttä ruokaa edullisesti asukkaillemme. Toiminnassamme vähennetään kertakäyttöastioiden määrää ja käytetään vain kestäviä vaihtoehtoja. Kertakäyttötuotteemme on täytettävä vähintään kaksi seuraavista ympäristövaatimuksista: uusiutuvuus, kompostoitavuus ja vastuullinen hankinta. Keittiössä panostetaan biohajoavuuteen ja keittiöhenkilökunta lajittelee kaikki mahdolliset jätteet Nonna-talojen kierrätysohjeen mukaan.

Nonna-talojen ravintoloiden palvelutarjottimelle kuuluu aamiainen, lounas, päiväkahvi ja päivällinen.

Erikoisruokavaliot toteutetaan lääkärin toteaman allergian pohjalta. Ruokat tehdään aina laktoosittomiksi ja tarvittaessa myös gluteenittomina. Osa asukkaista huolehtii omasta ravitsemuksestaan täysin itsenäisesti omissa kodeissaan. Nonnan ravintolassa seuraamme asukkaiden ruoan saantia ja tarvittaessa autamme siinä hoitosuunnitelman mukaisesti. Huomioimme nesteen saamista ja teemme tarvittaessa kirjaukset Hilikkaan. Nonna-talojen henkilökunta on koulutettu huomioimaan ikäihmisten tarpeita ja he osaavat arvioida päivittäin havaintojen perusteella mahdollisia ravitsemukseen liittyviä muutoksia sekä arvioivat yhdessä sairaanhoitajan kanssa keinoja ravitsemuksen parantamiseksi ja turvaamiseksi. Painonseuranta sekä MNA tarvittaessa ovat käytössä.

Hygieniakäytännöt

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä.

Hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet löytyvät toimintaohjeita-kansiosta hoitajien huoneesta, sekä asukkaan yksilölliset palvelu- ja hoitosuunnitelmat ohjaavat Nonna Lumina:n arkea, joihin kuuluvat infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen. Nonna Lumina:ssa siivous ja vaatehuolto ovat tärkeä osa-alue yleisen hygieniatason ja infektioiden leviämisen torjumisessa. Hygieniatoimiin liittyvissä ohjeissa tehdään tiivistä yhteistyötä hyvinvointialueen hygieniahoitajan kanssa. Nonna Lumina:n hygieniavastuuhenkilö on vastaava sairaanhoitaja joka osallistuu myös alueellisiin hygieniakoulutuksiin. Yksikössä järjestetään työntekijöille hygieniakoulutusta Skhole-alustan kautta. Teemme yhteistyötä Pohteen hygieniahoitajan kanssa.

Asukkaat voivat siivota oman asuntonsa omatoimisesti tai ostaa sen palveluna alihankkijalta tai Nonnan palvelutuotantona.

Siivouspalvelut hoidetaan omalla henkilöstöllä. Nonna Luminassa talon johtaja laatii talon siivoussuunnitelman sekä pesuaineiden ja kemikaalien käyttöturvallisuustiedotekansion. Käyttöturvallisuuskansio sekä siivoussuunnitelma löytyvät siivoushuoneen kaapista.

Asukkaat voivat pestä pyykkinsä omatoimisesti tai ostaa sen Nonnan palvelutuotantona.

Henkilökunta perehdytetään puhtaanapitoon sekä ruokahuoltoon. Perehtyminen varmistetaan perehtymissuunnitelman mukaisesti.

Infektioiden torjunta

Nonna Lumina:n Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot: Maiju Huhtakangas, sairaanhoitaja.

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Käsihygienia ja tavanomaiset varotoimet ovat parhaita keinoja ehkäistä hoitoon liittyviä infektioita ja torjua resistenttien mikrobien leviämistä. Nonna Lumina:ssa noudatetaan yhteisiä hygieniaoheita, kuten tavanomaiset varotoimet, suojakäsineiden käyttö,

käsihygieniahje, eritetahradesinfektio-ohje, hygieniakäytännöt, koronaan liittyvät ohjeet, epidemian tunnistaminen ja hallinta. Jokainen työntekijä suorittaa Skhole oppimisolustalla käsihygieniakoulutuksen, mikäli se ei ole työntekijän opintoihin kuulunut. Kaikki ohjeistus löytyy hoitajien huoneessa olevasta toimintaohje-kansiosta.

Terveyden- ja sairaanhoito

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittu toimintaohjeet asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Yksiköllä on ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.

Miten varmistetaan asiakkaiden suunhoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa ja kiireellistä sairaanhoitoa sekä äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Nonna Lumina:ssa on laadittu toimintaohjeet näiden varalle ja näitä käydään läpi säännöllisesti sekä hoivan-, että talon yhteisissä palavereissa hoitajien kanssa. Kaikki talon ohjeistukset löytyvät hoitajien huoneen kansioista sekä

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Säännöllisen kotihoidon asukkaat: Hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Jatkuva seuranta ja reagointi päivittäisillä kotikäynneillä. Tarvittaessa sairaanhoitajan vastaanotto. Sairaanhoitajan säännönmukainen kontakti hoitavaan lääkäriin sekä tiivis omaisyhteistyö.

Muut asukkaat: Hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Asukkailla mahdollisuus sairaanhoitajan vastaanotolle sekä sairaanhoitaja voi tarvittaessa auttaa asukkaita lääkäripalvelujen hankkimisessa ja varaamisessa.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Terveyden- ja sairaanhoidon vastaava Maiju Huhtakangas

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti toiminnan muuttuessa ja/tai vuosikellon mukaisesti maaliskuussa. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. Lääkehoitosuunnitelmassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä

vastuunjaot sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä.

2.2. Vastuu palvelujen laadusta

Vastuu palvelujen laadun seurannasta on Nonna Lumina:n johtajalla. Sairaanhoitaja vastaa omalta osaltaan arjen sujumisesta sekä palvelujen riittävydestä, niiden laadusta sekä tukee henkilökuntaa heidän päivittäisessä työssään. Johtaja ja sairaanhoitaja tekevät yhteistyötä laadun varmistamiseksi (esim. tekevät/päivittävät yhdessä ohjeistuksia, perehdyttävät uusia työntekijöitä, ohjaavat henkilökuntaa, seuraavat/käsittelevät poikkeamia ja haittatapahtumailmoituksia). Johtaja seuraa asukastietojärjestelmän/havainnoinnin/keskustelujen kautta asukkaan kanssa tehtävää työtä (esim. palvelutuntien

täyttymistä, niiden sisältöä, aktiviteettitoiminnan toteutumista yms.). Johtaja käy myös keskusteluja asukkaiden kanssa, joka on erityisen tärkeää. Säännöllisesti järjestetään myös asukaskokouksia, joissa tiedotetaan ajankohtaisista asioista ja keskustellaan talon toiminnasta ja tapahtumista. Myös henkilökunta on suuri osa laadunseurantaa, koska he ovat päivittäin tekemisissä asukkaidemme ja heidän läheistensä kanssa. Henkilökunta tuo esille mahdollisia epäkohtia, poikkeamia tai turvallisuusriskejä kirjaamalla poikkeaman toiminnanohjausjärjestelmä Hilkkaan. Talon johtaja ja sairaanhoitaja käyvät yhdessä henkilökunnan kanssa niitä läpi ja miettivät keinoja, joilla vastaavanlaiset tapahtumat voitaisiin välttää. Henkilökuntapalavereja pidetään säännöllisesti vähintään kerran kuukaudessa, tarpeen vaatiessa useammin. Käytämme asukastietojärjestelmäämme myös tiedotuskanavana.

2.3. Asiakkaan asema ja oikeudet

Palvelu- ja hoitosuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan, jota päivitetään asiakkaan tilanteessa tapahtuvien muutosten yhteydessä. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen palvelun ja hoidon suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua

asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuneista muutoksista.

lääkään henkilön näkemykset vaihtoehtoista on kirjattava suunnitelmaan.

Keskeinen omavalvonnan toimeenpanossa sovittava asia on, miten varmistetaan palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa/palvelussa.

Miten asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelma laaditaan ja päivitetään? Kenen vastuulla päivittäminen on? Miten palvelu- ja hoitosuunnitelman toteutumista ja päivittämisen tarvetta seurataan?

Asukkaaksi Nonna Lumina:n tullaan joko hyvinvointialue Pohteen palvelutarpeenarvioinnin kautta tai itsenäisesti palveluja ostaen. Ennen muuttoa Nonna Lumina:n kartoitetaan asukkaan palveluntarve yhdessä talon johtajan ja/tai sairaanhoitajan kanssa. Asukkaan muutettua taloon nimetään hänelle omahoitaja. Omahoitaja laatii yhdessä asukkaan ja asukkaan luvalla myös yhdessä läheisten kanssa kirjallisen hoito- ja palvelusuunnitelman, josta selviää tavoitteet asumiselle ja hoidolle. Apuna käytetään erilaisia mittareita kotihoidon asukkaille kuten RAI ja MMSE. Nonna Lumina:ssa on käytössä sähköinen Hilikka asiakastietojärjestelmä, jonne asukkaiden henkilökohtaiset tiedot ja hoito- ja palvelusuunnitelma kirjataan.

Omahoitaja selvittää asukkaan yksilölliset kiinnostuksen kohteet ja yhdessä asukkaan kanssa suunnittelee hänen tarpeidensa ja toiveidensa mukaan, miten usein tapahtuvaan ja millaiseen yhteisölliseen toimintaan asukas on halukas osallistumaan. Tavoitteita seurataan arjen toimien ja hoitotoimenpiteiden yhteydessä. Lisäksi osallistumiset yhteisölliseen toimintaan kirjataan asukkaan tietoihin Hilikkaan (asiakastietojärjestelmä). Arjen hoitotoimenpiteet ja yhteisöllinen toiminta vastaa asukkaan kanssa laativia tavoitteita ja palveluita sekä näkyy myös päivittäiskirjauksissa. Hoito- ja palvelusuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään säännöllisesti vähintään 6 kk välein yhdessä asukkaan ja omahoitajan kanssa tai useammin, jos asukkaan palveluntarpeeseen tulee muutoksia.

Vanhuspalvelulain 15 a §:n mukaan hyvinvointialueen on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa, jos henkilö jo alustavan arvion mukaan

tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi. Kansainvälisen RAI- arviointivälineen käyttö on lakisääteistä.

Sairaanhoitaja ja nimetyt työntekijät tekevät RAI arviointeja. RAI arvioinnit tehdään heti asiakkuuden alkaessa, viimeistään 2 kk sisällä. RAI arviot päivitetään puolisuositain, tai asiakkaan toimintakyvyn muuttuessa.

Mitä mittareita iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa käytetään?

Kotihoidon asukkailla käytössä RAI ja MMSE sekä tarvittaessa MNA ja FRAT-lyhyt kaatumisvaaran arviointi.

Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen?

Kaikkien asukkaiden kanssa käydään tulohaastattelu sekä hauska tutustua -lomake, joiden pohjalta palvelu- ja hoitosuunnitelma laaditaan yhdessä asukkaan kanssa. Asukkaan omaiset / läheiset voivat olla mukana asukkaan niin halutessa. Palvelu- ja hoitosuunnitelma päivitetään 6kk välein tai tarvittaessa tiheämmin, jos palvelun tarve muuttuu.

Miten varmistetaan, että henkilöstö tuntee palvelu- ja hoitosuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Henkilöstön hyvällä perehdytyksellä varmistetaan, että henkilöstö tuntee asukkaan palvelu- ja hoitosuunnitelman sekä toimii sen mukaisesti. Palvelu- ja hoitosuunnitelman alkaessa / muuttuessa tiedotetaan siitä muita työntekijöitä.

Miten yksikössä vahvistetaan ja varmistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioiden toteutuminen (kuten oikeus yksityisyyteen, vapaus päättää itse omista jokapäiväisistä toimistaan ja mahdollisuudesta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään)?

Nonna Lumina:ssa asukkaiden itsemääräämisoikeus on vahva. Ajatuksemme on, että jokainen ikäihminen on oman elämänsä johtaja. Asukkaat asuvat omissa vuokra-asunnoissaan ja päättävät omista asioistaan itse. Yhteisöllistä asumista koskevista asioista päätetään yhdessä asukaskokouksissa, joita järjestetään säännöllisesti 3 kk välein.

Poikkeuksena voi olla esim. epidemiologinen toiminta, jolloin hyvinvointialueen epidemiologisen toiminnan johtava lääkäri voi määrätä lyhyen rajoitustoiminnan. Esimerkiksi kokoontumiskielto, jolloin ei järjestettäisi yhteisötoimintaa tai ruokailua ravintolassa rajoitettaisiin.

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja ole käytettävissä. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin Jenni Käsmän että omaisten ja läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista lääkäri tekee kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan asiakkaan palvelu-, hoito tai kuntoutussuunnitelmaan. Rajoittamistoimista tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin. On hyvä muistaa, että rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi.

Mistä itsemääräämisoikeuden vahvistamista koskevista periaatteista ja käytännöistä yksikössä on sovittu ja ohjeistettu? Millä konkreettisilla keinoilla pyritään ennaltaehkäisemään rajoitustoimien käyttöä?

Asukasta rajoittavista toimenpiteistä tekee päätöksen aina hyvinvointialueen hoitava tai epidemiologisen toiminnan lääkäri.

Mitä rajoitustoimenpiteitä yksikössä käytetään, jos joudutaan tilanteeseen, että asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on välttämätöntä? Miten asiakkaan vointia seurataan rajoittamistoimen aikana?

Nonna Lumina:ssa ei käytetä rajoittamistoimenpiteitä. Jos hyvinvointialueen hoitava lääkäri tai epidemiologisen toiminnan johtava lääkäri harkinnallaan määrää rajoittamistoimenpiteitä niin tämä tulee tehdä aina kirjallisesti sekä määräaikaaisesti. Mikäli rajoittamistoimenpidettä tarvitaan, tulee miettiä, onko yhteisöllinen asuminen tarkoituksenmukainen asumismuoto asukkaalle, vai tarvitseeko asukas esim. ympärivuorokautista valvontaa.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Palvelussa omaksuttu tapa kohdata ja puhutella asiakkaita kertoo vallitsevasta toimintakulttuurista ja sen taustalla omaksutuista arvoista ja toimintaperiaatteista. Palveluissa tulee erityisesti kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Nonna Lumina:ssa suhtaudutaan erityisen vakavasti asukkaiden kaltoinkohteluun. Mikäli asukasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti, puututaan siihen keskustelemalla asiasta asianomaisen kanssa. Tilannekohtaisesti talon johtaja arvioi yhdessä palvelujohtajan kanssa onko kyseessä sellainen toiminta, että se vaatii suullisen tai kirjallisen varoituksen tai muita toimenpiteitä.

Edunvalvontaprosessi

Kerromme asukkaillemme säännöllisesti asukaskokouksissa edunvalvonnasta sekä edunvalvontavaltuutusmahdollisuudesta. Tarvittaessa avustamme edunvalvontaprosessin käynnistämisessä. Kannustamme asukkaitamme hoitotahdon ja -edunvalvontavaltuutuksen laatimiseen.

Yksikön sairaanhoitaja/johtaja tekee tarvittaessa ilmoituksen edunvalvonnan tarpeesta digi- ja väestötietovirastoon. Myös asiakas itse tai omaiset voivat ilmoittaa edunvalvonnan tarpeesta. Jos asukas pyytää itselleen määrättäväksi edunvalvojan, avustamme edunvalvojan hakemisessa ja tarvittavien lomakkeiden täytössä.

Nonna Lumina:n johtaja/sairaanhoitaja avustaa tarvittaessa saamaan lääkärin lausunnon edunvalvontaa varten.

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

Asukkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa / läheisensä kanssa keskustellaan tilanteesta ja tarvittaessa asukas / omainen / läheinen voi tehdä muistutuksen kirjallisena, joka osoitetaan talon johtajalle. Muistutukseen laaditaan aina kirjallinen vastine. Muistutukseen reagoidaan mahdollisimman nopeasti.

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön palvelun ja omavalvonnan kehittämiseen?

Asukkaan ääni on ensiarvoisen tärkeää Nonnassa. Järjestämme 3 kk välein asukaskokouksia, jossa käymme läpi talon ajankohtaisia asioita, joissa asukkaat saavat antaa palautetta ja toiveita toiminnasta. Asukkaat ovat osa talon yhteistoimintaa ja viihtyvyyttä. Omaiset ja läheiset ovat aina tervetulleita ja pidämme myös läheisten iltoja vuosittain.

2.4 Muistutusten käsittely

Asiakkaan oikeusturva

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus yksikön johtajalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot

Pauliina Pitkänen, johtaja, puh, 0503619356 pauliina.pitkanen@nonnalumina.fi

Nonna Group Oy potilasasiamies: Katri Kaltto p. 050-5508661, katri.kaltto@nonnagroup.fi Kansakoulunkatu 3, 00100 Helsinki

Sosiaaliasiamiehen tiedot: Puh. 086690600

<https://digisotekeskus.pohde.fi/reception-queue>

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot: 08 669 9600

Miten muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa (14 vrk). Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on 14 vrk.

2.5 Henkilöstö ja asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Nonna Lumina:ssa työskentelee tällä hetkellä vuorossa arkisin ma-pe 1-2 lähihoitajaa/hoiva-avustajaa/sairaanhoitajaa sekä talon johtaja. Viikonloppuisin ja arkipyhinä työskentelee 1 lähihoitaja. Keittiössä työskentelee yksi keittiötyöntekijä. Siivous työskentelee erillisen sovitun aikataulun mukaisesti. Sijaisia käytetään tarpeen mukaan ja Lumina:ssa on vakituiset sijaiset keikkatyöntekijöinä. Toiminnan ja asukkaiden palvelutarpeen kasvaessa myös henkilökuntamäärää tarkastellaan. Nonna Lumina:n rekrytoinneissa huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen sekä otetaan huomioon läkkäiden asiakkaiden palveluissa asetetut vaatimukset. Poikkeustilanteissa saamme muista Nonna-taloista esimiehiä sekä Nonna Groupin palvelujohdajan sijaistamaan hoitajia.

Miten seurataan toimintayksikön henkilöstön riittävyyttä suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin? Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Työvuorosuunnittelun avulla huolehditaan ja tarkkaillaan henkilöstövoimavarojen riittävyyttä. Työvuorosuunnittelussa huomioidaan toiminnan ja asukkaiden määrittelemät tarpeet. Kotihoidossa henkilöstön riittävyyttä arvioidaan myönnettyjen ja tuotettujen palvelusetelituntien suhteessa. Palvelutunnit saadaan asiakastietojärjestelmästä ja työtunnit työvuorojärjestelmästä.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Ennalta tiedettyihin poissaoloihin hankitaan sijaiset hyvissä ajoin. Henkilöstön äkillisiin poissaoloihin pyritään saamaan aina sijainen hyödyntäen Nonna Lumina:n omaa sijaislistaa, jota ylläpidetään jatkuvasti. Näin varmistetaan pätevän ja tutun sijaistyövoiman saatavuus. Työvuorosuunnittelusta ja henkilöstöresurssien käytöstä vastaa talon johtaja. Vastaava sairaanhoitaja sijaistaa talon johtajaa tämän ollessa esim. vuosilomalla.

Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesihenkilöiden tehtävien organisointi siten, että lähiesihenkilöiden työhön jää riittävästi aikaa?

Talon johtajan työaika on varattuna hallinnollisiin tehtäviin.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Palkattaessa työntekijöitä on otettava huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus alalle. Rekrytointitilanteessa työnantaja tarkistaa sosiaali- ja

terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki/Suosikki).

Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon?

Kielitaito varmistetaan haastattelun yhteydessä. Lisäksi riittävän kielitaidon voi osoittaa seuraavasti: Valtionhallinnon kielitutkinto tai yleinen kielitutkinto. Valtionhallinnon kielitutkinnosta vaaditaan vähintään tyydyttävä taitotaso kaikilta osa-alueilta. Yleisestä kielitutkinnosta vaaditaan vähintään keskitason tutkinto (tasot 3-4) siten, että kaikki osa-alueet ovat vähintään 3.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Noudatamme henkilöstön rekrytointia ohjaavaa työlainsäädäntöä ja yksityisen sosiaalialan työehtosopimusta (pl. johtaja, jolla johtajasopimus), joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asukkaiden kodeissa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Vakituisten henkilöstön vaatimukset ovat soveltuva tutkinto, voimassa olevat tartuntatautilain mukaiset rokotukset, hygieniapassi ja lähi- ja sairaanhoitajilla voimassa olevat lääkeluvat. Talon johtaja tarkastaa rekrytoinnin yhteydessä Valviran ylläpitämästä JulkiTerhikistä hakijan voimassa olevan ammattioikeuden. Tämän lisäksi hakijat haastatellaan, tarkistetaan tutkinto- ja työtodistukset, sekä kuullaan suosittelijoita. Rikosrekisteriote pyydetään kaikilta uusilta työntekijöiltä.

Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?

Nonna Lumina:ssa työskennellään asukkaiden kodeissa, joten rekrytoinnin yhteydessä pyritään huomioimaan mahdollisen työntekijän soveltuvuus haastatteluun, tarkistamalla tutkinto- ja työtodistukset ja oikeus toimia ammatissa. Jokaiselta työntekijältä pyydetään rekrytointiprosessissa suosittelijan tiedot ja suosittelija kontaktoidaan puhelimitse. Jokaiselta uudelta työntekijältä tarkistetaan rikosrekisteriote.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös

yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnan suunnittelussa ja toimeenpanossa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen. Jokaisella työntekijällä on käytössä Skhole-tunnukset, jossa jokainen työntekijä suorittaa koulutussuunnitelman mukaisia koulutuksia sekä voi myös kouluttautua omaehtoisesti.

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä yritykseen, kiinteistöön, asukastyöhön, asukastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan huolehditaan kirjallisen perehdytys-suunnitelman avulla. Perehdytyksen apuna käytetään myös kirjallisia ohjeita, jotka löytyvät sähköisestä järjestelmästä ja tulostettuina versioina perehdytyskansioista. Nonna Lumina:n omavalvontasuunnitelma sekä lääkehoitosuunnitelma toimivat osana perehdytysmateriaalia. Jokaiselle ammattiryhmälle on myös laadittu työnkuva, joka käydään läpi työsopimuksen teon yhteydessä ja vahvistetaan allekirjoituksin. Perehdytysohjelma käydään läpi uuden työntekijän kanssa ja siihen yhdessä kuitataan päivämäärät, jolloin perehdytyksen eri osa-alueet on käyty läpi. Uusi työntekijä voi olla perehdytyksessä talon johtajan, vastaavan sairaanhoitajan sekä vuorossa olevan lähihoitajan kanssa. Uuden työntekijän velvollisuus on kuitata myös kaikki toiminta-ohjeet kansioista.

Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?

Jokaiselle vuodelle laaditaan yksikkökohtainen koulutussuunnitelma. Koulutussuunnitelmaan sisältyvät koulutukset määrittyvät edellisvuoden kehityskeskusteluista esiin nousseista tarpeista ja työntekijöiden kiinnostusten kohteista. Lisäksi täydennyskoulutustarvetta määrittelee asukkaista lähtevät tarpeet, joita voi olla esimerkiksi haavanhoito, lääkehoito. Koulutukset tukevat ammatillista kehittymistä ja osaamista. Koulutukset voivat olla Nonna Groupin sisäisiä koulutuksia tai ulkopuolisen tahon järjestämiä. Elvytys-, alkusammutus- ja pelastautumiskoulutus käydään vuosittain. Lisäksi järjestetään säännölliset palokävelyt.

Talon johtaja raportoi koulutussuunnitelmista ja toteutuneista koulutuksista sekä arvioi koulutusten vaikuttavuutta työyhteisössä. Johtajien ja henkilökunnan kanssa käydään läpi lääkehoitoa ja omavalvontaa säännöllisesti yhteispalavereissa tarpeen mukaan.

Henkilöstön työhyvinvointiin ja viihtyvyyteen kiinnitetään erityisesti huomiota ja jokainen työntekijä pääsee vaikuttamaan omaan työhönsä. Työntekijän työvuorotoiveet pyritään ottamaan huomioon mahdollisimman hyvin. Lisäksi johtajuutta tuetaan viikoittaisilla henkilökohtaisilla palavereilla palvelujohtajan sekä noin kaksi kertaa kuukaudessa yhteispalavereilla muiden Nonna-talojen johtajien kanssa.

2.6. Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Sosiaalihuollon asiakas tarvitsee usein useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen voivat olla erityisen riskialttiita. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa on järjestetty?

Nonna Lumina:ssa tehdään tiivistä yhteistyötä hyvinvointialueen palveluohjauksen, kotihoidon, apteekin sekä terveyskeskusten, sairaaloiden kanssa sekä muiden viranomaisten

kanssa. Terveysten- ja sairaanhoidollisesta yhteistyötä vastaa yksikön sairaanhoitaja kirjallisesti laaditun työnkuvan mukaan. Muusta viranomaisyhteistyöstä talon johtaja.

Asiakkaan joutuessa sairaalaan, asiakas ottaa mukaansa ajatasaisen lääkelistan. Asiakkaan kotiutuessa asiakkaalla on yleensä mukana päivitetty lääkelista sekä epikriisi. Asiakkaan muuttuneet toiminta-ohjeet tai hoitoon liittyvät muutokset kirjataan välittömästi toiminnanohjausjärjestelmään.

Hyvinvointialue Pohteen palveluohjeukseen ollaan yhteydessä tarpeen mukaan.

Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman. Palveluntuottajilla on myös ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus digi- ja väestövirastoon edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhustalolain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä palo- ja pelastussuunnitelman sekä poistumisturvallisuussuunnitelman, jotka ovat laadittu asianmukaisesti ja hyväksytty. Palo- ja pelastussuunnitelmat löytyvät 1.kerroksen ilmoitustaululta sekä kaikista yhteisölohuoneista. Paloviranomaisten johdolla pidetään tarpeen mukaan (vähintään kolmen vuoden välein) alkusammutuskoulutus- ja poistumisharjoitus. Hoitohenkilökunnalla on käytössä yksintyöskentely ranneke, jolla saa tarvittaessa hälytettyä apua. Nonna Lumina:ssa on vartiointipalvelut Securitas Oy:n kautta, jonka kautta talossa on mm. älyvalvonta yleisissä tiloissa. Älyvalvonnan tarkoituksena on ehkäistä asukkaiden yölliset kaatumiset ja harhailut yleisissä tiloissa. Älyvalvonta hälyttää poikkeavat liikkeet yölliseen aikaan.

2.7. Toimitilat ja välineet

Nonna Lumina:ssa on 2 arkiolohuonetta (yhteisötila), ravintola, pesutupa sekä sauna. Nämä tilat ovat yhteisessä käytössä. Asukas voi vuokrata tiloja myös yksityiskäyttöön omiin tilaisuuksiin ja juhliin. Nonna Lumina:ssa on 83-määrä asuntoa (39 kaksiota ja

44yksiötä). Asunnot ovat henkilökohtaisia vuokra-asuntoja ja jokainen asukas vastaa oman asuntonsa sisustuksesta. Asumiseen sovelletaan lakia asunnon vuokrauksesta. Henkilökohtaiset tilat ovat vain asukkaiden/omaisten käytössä. Omaiset voivat vierailla ja yöpyä vapaasti asukkaiden omissa asunnoissa tai vuokrata talosta kalustetun asunnon esim. yöpymisiin läheisellä vieraillessaan.

Kiinteistölle on tehty viranomaistarkastuksia ennen toiminnan aloittamista ja toiminnan aikana (toiminnan aikana palotarkastukset, työsuojelutarkastus, elintarviketarkastus). Kiinteistössä tehdään myös säännöllisesti kiinteistökatselmus yhdessä kiinteistöhuollon kanssa, jolloin käydään läpi mahdollisia turvallisuuteen liittyviä riskitekijöitä. Henkilökunta on velvollinen tuomaan esille huomaamansa epäkohdat/turvallisuuteen liittyvät riskitekijät. Kiinteistöön liittyvät ilmoitukset laitetaan tiedoksi kiinteistöhuollon sähköiseen järjestelmään, kiinteistöhuolto katsoo ilmoitukset ja reagoi niihin tarvittavalla vasteella. Akuutissa tilanteessa (esim. vesivuoto, vakava turvallisuusriski) olemme välittömästi puhelimitse yhteydessä kiinteistöhuollon päivystyspuhelimeen.

Mikäli huomataan, että jokin laite/kaluste on rikki, se poistetaan välittömästi käytöstä ja informoidaan tarvittavaa tahoa.

Tilojen käytön periaatteet

Talon yhteisötilat sisältyvät vuokriin ja ovat kaikkien asukkaiden vapaassa käytössä. Asunnot ovat asukkaiden omia vuokra-asuntoja. Yhteisötiloja voi käyttää myös yksityistilaisuuksiin.

2.8. Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja yksikön käytössä olevien lääkinällisten laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukaisen toteutuminen?

Nonna Lumina:ssa asuvat ikäihmiset rinnastetaan kotona asuviin ja he saavat hyvinvointialueen apuvälinelainaamosta apuvälineitä yksilöllisen tarveharkinnan perusteella samoin perustein kuin kotona asuvat.

Omaiset ja henkilökunta vastaavat siitä, että asukkaat saavat hoito- ja palvelusuunnitelman mukaiset pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarkoitetut hoitotarvikkeet maksutta hyvinvointialueen hoitotarvikejakelusta samoin perustein, kuin kotona asuvat (Terveystieteiden tutkimuskeskuksen 1326/2010 §24). Henkilökunta arvioi arjessa hoitotarvike- ja hoitovälinetarvetta ja huolehtii, että tarvittavat hoitotarvikkeet ja -välineet tulevat hankittua. Hyvinvointialueiden antamat apuvälineet asukkaille toimitetaan apuvälinelainaamoon huollettavaksi tarpeen mukaan.

Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?

Lääkinnällisten laitteiden vaaratilanteista tulee tehdä ilmoitus. Vaaratilanteita ovat tilanteet, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa asukkaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen, ja jotka johtuvat laitteen:

- Ominaisuuksista
- Suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä
- Riittämättömästä merkinnästä
- Riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta.

Vaaratilanneilmoitus -lomake löytyy Fimean verkkosivuilta ja ilmoitus lähetetään sähköpostitse laitevaarat@fimea.fi.

Lääkinnällisten laitteiden käytön ohjauksesta ja huollosta vastaa yksikön sairaanhoitaja. Asukkaiden henkilökohtaisia apuvälineitä ei kirjata laiterekisteriin vaan niiden huollosta ja korjauksesta huolehtii joko hyvinvointialueen apuvälinelainaamo tai jokin muu taho (ohjaamme asukasta huoltoon toimittamisesta).

Terveystieteiden laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Maiju Huhtakangas vastaava sairaanhoitaja 0503605495, sairaanhoitajat@nonnalumina.fi

Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Kuluttajaturvallisuuslain 7 §:n 13 kohdassa säädetään turvapuhelin- tai muun vastaavan palveluntuottajan velvollisuudesta laatia turvallisuusasiakirja, joka sisältää suunnitelman vaarojen tunnistamiseksi ja riskien hallitsemiseksi. Turvallisuusasiakirja voidaan pykälän 2 momentin mukaan korvata tässä omavaltavontasuunnitelmassa huomioon otetuilla asioilla.

Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä?

Talon valvonnasta vastaa Securitas oy. Nonna Lumina:n ulko-ovet ovat päivisin lukossa, mutta aukeavat joko koodilla tai avaimella. Koodi on vaihtuva ja se toimitetaan asukaille kirjeenä. Talon yleis- ja yhteistiloissa on Securitaksen tallentava ja oppiva virtuaalinen älyvideovalvonta. Lääkehuoneessa on tallentava kameravalvonta. Kamerat tallentavat ja Securitas, talon johtaja, sekä palvelujohtaja voivat tarvittaessa katsoa tallenteet tai pyytää niitä Securitakselta, mikäli tähän on perusteita. Asukkaat saavat tiedon kameravalvonnasta vuokrasopimuksen allekirjoituksen yhteydessä ja työntekijät perehdytyksen yhteydessä. Tallenne säilytetään 6 kk. Lääkehuoneeseen on kulunvalvonta ja avaimia lääkehuoneeseen ei saa, kuin vain lääkehoitoon koulutettu lääkeluvallinen työntekijä. Älyvideovalvonnan suorittaman hälytyksen tultua vartiointifirma suorittaa kamerakatselmuksen ja käy tarvittaessa suorittamassa tarkastuksen talon ympärillä ja yhteisissä tiloissa. Talon asukkaiden asuntoihin he eivät saa ilman erillistä lupaa mennä.

Talon henkilökunta työskentelee yksikössä ma-su klo 7.30-20.00. Iltavuorossa on 1 hoitajaa työvuorossa sekä keittiötyöntekijä klo 16.00 asti. Haluamme varmistaa henkilökuntamme turvallisuuden ja Securitakselta on käytössä yksintyöskentelyyn hälytysranneke. Vaara- tai uhkatilanteissa hoitaja saa hälytettyä nopeasti apua vartioilta ja saa myös puheyhteyden rannekkeen avulla kuvataksseen tilannetta. Mikäli hoitaja ei pysty tekemään hälytystä esimerkiksi tajuttomuuden takia, niin hälytys lähtee automaattisesti Securitaksen hälytyskeskukseen ja vartija tulee aina paikalle.

Mitä teknologisia ratkaisuja asiakkailta on henkilökohtaisessa käytössä (yksikön hankkimia)

Asukas voi tarpeen mukaan hankkia turvapuhelimen lisäpalveluna. Palveluseteli -ja ostopalveluasiakkailta kaikilla on turvapuhelin käytössä. Hyvinvointialue tekee

palvelutarpeen arvioinnin minkälaisia teknologisia turvaratkaisuja asukas tarvitsee. Hyvinvointialue myös toimittaa asukkaalle kaikki turvaratkaisut.

Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?

Hyvinvointialue Pohde toimittaa asukkaille turvalaitteet ja huolehtii asentamisesta. Henkilökunnan tehtävänä on huolehtia, että asiakkaalla on toimivat ja ladatut laitteet käytössä. Henkilökunnan tehtävänä on myös kerran kuukaudessa testata laitteiden toimivuus.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Turvapalvelu 0447035211

2.9. Lääkehoitosuunnitelma

Lääkehoitosuunnitelman laatii talon johtaja yhdessä sairaanhoitajan kanssa. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään ja hyväksytetään VivaELon lääkärillä kerran vuodessa tai useammin, jos lääkehoidon palveluissa tapahtuu oleellisia muutoksia. Uuden työntekijän näytöt vastaanottavat kokenut lähihoitaja tai sairaanhoitaja. Työntekijällä on mahdollista suorittaa lääketentit Nonna Luminassa Skhole oppimisympäristön kautta. Lääketentit valvoo sairaanhoitaja tai talon johtaja. Lääkehoitosuunnitelma on päivitetty viimeksi kesäkuussa 2025 ja päivitetään seuraavaksi kesäkuussa 2026, ellei oleellisia muutoksia tule ennen sitä. Sairaanhoitaja vastaa lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja sen seurannasta.

Yksikössä ei ole rajattua lääkevarastoa, vaan asukkailla on omat henkilökohtaiset lääkkeensä omassa kodissaan.

2.10. Asiakastietojen käsittely ja tietosuojat

Nonna Luminassa noudatetaan Nonna Groupin yhteistä tietosuojapolitiikkaa. Tämä tietosuojapolitiikka on ylin tietosuojaa ohjaava dokumentti organisaatiossa ja se on kaikkien organisaatiossa työskentelevien henkilöiden saatavilla hoitajien huoneen kansiossa sekä TEAMSissa.

Nonna Groupissa on laadittuna kaikki tarvittavat ohjeistukset kattavasti henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä. Talon johtajalla on käytössä mygdpr-järjestelmä tietosuoja-asoiden hoitamiseen. Sähköpostit lähetetään tarvittaessa salattuna sähköpostina.

Tietosuojapolitiikan avulla pyritään turvaamaan lainsäädännön mukaiset henkilötietojen käyttöön liittyvät, organisaation asiakkaiden, työntekijöiden ja muihin sidosryhmiin kuuluvien henkilöiden oikeudet sekä varmistamaan tietojen käsittelijöiden oikeudet ja heidän velvollisuuksiensa noudattaminen henkilötietoja käsiteltäessä.

Tietosuojan piiriin kuuluvat henkilöiden yksityiselämän suoja ja yksityisyyden suojaa turvaavat muut oikeudet henkilötietoja käsiteltäessä. Tietosuojaa toteutettaessa kiinnitetään erityistä huomiota yksityisyyteen, henkilötietojen salassapitoon sekä siihen, ettei asiattomilla ole pääsyä tietoihin ja ettei tietoja käytetä henkilöä vahingoittavasti. Henkilötietoja säilytetään lukollisen huoneen lukollisessa kaapissa, johon on vain avaimet johtajalla ja vastaavalla sairaanhoitajalla.

Tietosuojaselosteessa kuvataan, miten NONNA Group Oy (sisältäen sen alueyhtiöt NONNA North Oy, NONNA West Oy ja NONNA East Oy) käsittelee työntekijöidensä henkilötietoja, mihin tarkoituksiin tietoja käytetään ja mille tahoille tietoja luovutetaan.

NONNA Group Oy sitoutuu noudattamaan Suomessa voimassa olevaa tietosuoja- ja henkilölainsäädäntöä, mukaan lukien EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (GDPR) sekä muita sen toimintaan sovellettavia lakeja ja säädöksiä, jotka ohjaavat henkilötietojen käsittelyä, sekä käsittelemään henkilötietoja hyvän tiedonhallinta- ja tietojenkäsittelytavan mukaisesti.

Tietosuoja-asoiden käytännön seurannan keskiössä on tietosuojavastaava Kaarina Limin-
gojan vuosittain kokoama tilannekatsaus, joka esitellään johdolle vuosittain. Tilannekatsauksessa nostetaan esille henkilötietojen käsittelyyn liittyviä tapahtumia ja tulevia kehittämistarpeita ja annetaan kokonaiskuva henkilötietojen käsittelyn tilasta, mukaan luettuna tietopyyntörekisterin tapahtumat sekä tietosuojapoikkeamat ja niiden hallinta-toimenpiteet.

Kaikkea tietosuojadokumentaatiota päivitetään aina tarvittaessa.

Asiakastyön kirjaaminen

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Henkilökuntaa ja opiskelijoita tiedotetaan/koulutetaan tietosuoja-asioihin jo perehdytyksessä. Lisäksi asioita käsitellään säännöllisesti henkilökunnan viikkopalavereissa. Asiaa seurataan myös omavalvonnalla mm. vastaava sairaanhoitaja ja talon johtaja seuraavat kirjaamisen laatua viikoittain. Kirjausten perusteella sairaanhoitaja tekee hyvinvointialue Pohteen Lifecare-ohjelmaan tiivistelmät viikoittain sekä kuukausittain palvelusetelisiäntökirjan mukaisesti. Perehdytyksessä käytetään apuna kirjallisia ohjeita sekä tarvittaessa järjestetään lisäkoulutusta. Koulutussuunnitelmassa otetaan huomioon tietosuoja ja -turva koulutukset. Nonna Groupin rekisteriseloste ja tietosuojaseloste ovat julkisesti nähtävillä hoitajien huoneessa ilmoitustaululla.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Mobiili-Hilkka on käytössä ja kirjaaminen tapahtuu asukkaan luona yhdessä asukkaan kanssa. Henkilökunta on perehdytetty ja kirjaamisen laatua seurataan vastaavan sairaanhoitajan ja talon johtajan toimesta.

Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Asukkaiden tiedot kirjataan Hilkka asiakastietojärjestelmään. Jokaiselle työntekijälle annetaan henkilökohtainen käyttäjätunnus ja salasana Hilkkaan. Asukastietoihin pääsee käsiksi vain työkoneelta ja mobiilisti työpuhelimista. Asukkaiden henkilö- ja terveystietoja pääsee katsomaan vain tunnuksella omaava työntekijä, jolla on työnsä puolesta tarve tietoihin. Hilkka kerää lokitietoja kuka tekee mitä ja milloin. Henkilökuntaa muistutetaan salassapitosäännösten noudattamisesta ja kirjaamisen tärkeydestä sekä asukkaan, että myös työntekijän oman oikeusturvan kannalta. Nonna Group on laatinut rekisteri- ja tietosuojaselosteen henkilötietojen keräämisestä ja säilyttämisestä. Jokainen työntekijä on velvoitettu suorittamaan Skhole-oppimisalustalla tietosuojakoulutuksen.

Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?

Uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asukastyöhön, asukastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan huolehditaan kirjallisen perehdytysuunnitelman avulla. Sama koskee myös pitkään töistä poissaolleita.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot: Kaarina Limingoja / Citrus Oy, tietosuoja@nonnagroup.fi , 040 548 7058

Yksikölle on laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste.

Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Asukkaan ääni on ensiarvoisen tärkeää Nonnassa. Järjestämme säännöllisesti 3 kk välein asukaskokouksia, jossa käydään läpi talon ajankohtaisia asioita ja asukkaat saavat antaa palautetta ja toiveita toiminnasta. Asukkaat ovat osa Nonna-talojen yhteistoimintaa ja viihtyvyyttä. Omaiset ja läheiset ovat aina tervetulleita Nonna-taloihin ja pidämme myös läheisten iltoja vuosittain.

Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?

Asukaspalautetta kerätään joka päivä arjen kohtaamisissa. Lisäksi palautetta voi antaa kirjallisesti esim. sähköpostilla tai jättämällä viestiä talon palautelaatikkoon, joka sijaitsee 1.kerroksen aulassa. Palautteet kirjataan ylös palautevihkoon ja käydään viikoittain läpi henkilökunnan viikkopalavereissa ja tarvittaessa asukaskokouksissa. Vuosittain tehdään laajempi asukastyytyväisyyskysely talon asukkaille.

Miten asiakkailta saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja/tai korjaamisessa?

Asukaspalautetta käytetään toiminnan ja asumisen kehittämiseen. Palautteen pohjalta tehdään korjaavia toimenpiteitä tai hankintoja tai kehitetään yhteistoimintaa. **Omavalvonnan riskienhallinta**

3.1. Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Riskienhallinta on osa omavalvontaamme. Asiakas- ja henkilöstöturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia arvioidaan monipuolisesti asiakkaiden ja henkilöstön näkökulmasta. Riskienhallinnan kokonaisuuteen kuuluvat riskien tunnistus, niiden käsittely ja korjaavien toimenpiteiden suunnittelu. Riskien käsittelyyn kuuluu haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asukkaan ja tarvittaessa läheisen kanssa. Vakavat poikkeamat käsitellään välittömästi. Korjaavat toimenpiteet sovitaan, kun haittatapahtumia käsitellään. Muutosta vaativat laatupoikkeamien syyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet. Johto (toimitusjohtaja, palvelujohtaja) saa tiedon välittömästi reklamaatioista ja vakavista poikkeamista sekä osallistuu niiden käsittelyyn yhdessä yksiköiden johtajien kanssa aktiivisesti, jotta puutteet ja epäkohdat saadaan nopeasti korjattua. Asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut vakavat puutteet ilmoitetaan hyvinvointialueelle ja valvontaviranomaiselle. Mikään inhimillinen toiminta ei ole virheetöntä tai tasalaatuista, vaan laatupoikkeamia ja virheitä tapahtuu. Poikkeamien ja virheiden vähentäminen edellyttää niiden raportoimista ja yhteistä käsittelyä henkilökunnan/asukkaan/omaisen kanssa siten, että syntyy vaikuttavia tekijöitä tarkastellaan objektiivisesti syylistämättä asianosaisia. Yhteisten keskustelujen sekä tarkastelujen myötä pyrimme muuttamaan toimintakäytäntöjämme siten, että vastaavien laatupoikkeamien ja virheiden todennäköisyys pienenee jatkossa. Poikkeamat raportoidaan Nonna Kallaveden omaan toiminnanohjausjärjestelmään Sharepointiin. Raportteja hyödynnetään koko konsernin tasolla parantamalla ja kehittämällä toimintatapojamme. Työntekijä esihenkilön kanssa arvioi tapahtuman vakavuuden. Poikkeaman vakavuudella tarkoitetaan sitä, miten vakavat seuraamukset yksittäisellä tapahtumalla on esimerkiksi aiheutunut haittaa asukkaalle tai työntekijälle.

3.2. Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely. Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Riskejä tunnistetaan toiminnassamme useilla menetelmillä: toimintariskien arviointi ja työn vaarojen arviointi tehdään vuosittain johtajan, sairaanhoitajan ja muun henkilöstön kanssa. Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Asiakkaan velvollisuus on tuoda epäkohtia ja uhkia esille henkilökunnalle huomatessaan niitä. Asiakas voi laittaa myös nimettömän palautteen 1.kerroksen aulassa sijaitsevaan postilaatikkoon.

Nonna Luminassa:ssa tehdään riskikartoitus vähintään kerran vuodessa kartoituksen tekee johtaja/sairaanhoitaja kanssa henkilökuntaa/asukkaita haastatellen. Kartoitus/arviointi käydään tämän jälkeen läpi yhdessä henkilökunnan ja asukkaiden kanssa ja annetaan tiedoksi myös yrityksen johdolle. Riskien arviointiin käytämme siihen tehtyä lomaketta, jonka talon johtaja toimittaa.

Säännöllisten riskikartoitusten lisäksi toiminnan riskejä arvioidaan myös muissa suunnitelmissa omavalvontasuunnitelman lisäksi esim. lääkehoitosuunnitelma, pelastussuunnitelma, tietosuojasuunnitelma sekä valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma). Haittatapahtumat ja poikkeamat kootaan kuukausittain ja tilastoidaan aiheittain (lääkehoito, turvallisuus ja palvelut, tietosuoja). Omavalvonnan seurantaraporttiin kirjataan nämä poikkeamat/haittatapahtumat sekä niiden korjaamiseksi/ehkäisemiseksi tehdyt toimenpiteet. Poikkeamat/haittatapahtumat/epäkohtailmoitukset tehdään erillisellä lomakkeella ja kirjataan myös toiminnanohjausjärjestelmään.

Talossamme on avoin ja turvallinen keskusteluilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

Tunnistetut riskit arvioidaan yhdessä henkilökunnan kanssa ja niiden ennaltaehkäisemiseksi ja/tai poistamiseksi suunnitellaan toimenpiteet sekä valvonta. Toiminnan riskien

tunnistamiseksi hyödynnetään riskienarviointilomaketta, otetaan vastaan palautetta asukailta, omaisilta, henkilöstöltä, pidetään henkilöstökokouksia, turvallisuuskävelyjä, toimitilatarkastuksia sekä omavalvontakäyntejä ja -kyselyjä. Poikkeamat kirjataan aina toiminnanohjausjärjestelmään oikealla poikkeamaotsikolla.

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi. Osana riskienhallinnan toimeenpanoa toteutuneet haittatapahtumat kirjataan, analysoidaan, raportoidaan ja toteutetaan korjaavat toimenpiteet. Talon johtajalla/vastuuhoidajalla perehdyttää henkilökunnan omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Riskienhallinta ja omavalvonta ovat osa joka päivästä arjen työtä palveluissa.

Ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuollon henkilöstön on ilmoitettava viipymättä talon johtajalle tai palvelujohtajalle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, soittamalla, laittamalla viestiä, kirjoittamalla raporttivihkoon tai kertomalla kasvatusten. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoituksen vastaanottaneen toiminnasta vastaavan esihenkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Tässä omavalvontasuunnitelmassa on määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa toteutetaan epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Ilmoitusvelvollisuus on lakisääteinen (Sosiaalihuoltolaki 48 §), työntekijän on ilmoitettava, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asukkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Talon johtaja vastaa siitä, että ilmoitus menee myös tilaajalle (Sosiaalihuoltolaki 49 §). Ilmoitusvelvollisuuden toteutumista koskevat menettelyohjeet on sisällytetty 47 §:ssä omavalvontasuunnitelmaan. Ilmoitukseen tehneeseen henkilöön ei kohdisteta kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa asiakasturvallisuuteen kohdistuvat riskit, epäkohdat ja laatupoikkeamat?

Henkilökuntaa on ohjeistettu tuomaan esille toiminnassa havaitut epäkohdat, riskit tai muutostarpeet suoraan talon johtajalle. Korjaava toimenpide voi alkaa tällaisesta suorasta palautteesta, asiakaspalautteesta, toiminnassa havaitusta poikkeamasta tai reklaamaatiosta. Henkilökunnalla on lakisääteinen velvollisuus ilmoittaa asiakkaaseen kohdistuvasta epäasiallisesta kohtelusta tai sen uhasta sekä epäkohdista toiminnassa. Henkilökunta perehdytetään ilmoitusvelvollisuuteen. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehittämisessä on talon johtajalla, mutta työntekijöiden tulee ilmoittaa havaituista riskeistä johdolle.

Poikkeama/epäkohta/haittatapahtuma -prosessi (seuraavassa poikkeamalla tarkoitetaan myös epäkohtaa tai haittatapahtumaa)

- ➔ poikkeama havaitaan (työntekijä/asukas/läheinen)
- ➔ poikkeama viedään tiedoksi johtajalle/sairaanhoitajalle/henkilökunnalle (vakavuudesta riippuen myös hyvinvointialueen edustajalle, lääkepoikkeamat lääkärille tarvittaessa)
- ➔ poikkeama kirjataan (joko lomakkeelle tai lääkehoitoon liittyvä poikkeama Hilkaan)
- ➔ poikkeaman vakavuus arvioidaan, mikäli vakava poikkeama, käsittely ja toimenpiteet tehtävä välittömästi, kiireettömät mahdollisimman pian
- ➔ poikkeama käsitellään asianosaisten kanssa
- ➔ suunnitellaan vaadittavat toimenpiteet ja aikataulu
- ➔ toimenpiteiden toteuttaminen
- ➔ tehtyjen toimenpiteiden arviointi
- ➔ toimenpiteiden vaikuttavuuden arviointi

Omavalvontaan liittyvien poikkeamien/haittatapahtumien/epäkohtien seuranta tehdään säännöllisesti ja poikkeamat käsitellään tiimipalaverissa.

Talon asukkaat ja omaiset voivat tuoda laatupoikkeamia, havaitsemiaan epäkohtiaan ja/tai vaara- ja uhkatilanteita esille suusanallisesti henkilökunnalle tai talon johtajalle. Vaihtoehtoisesti ilmoituksen voi myös tehdä sähköpostilla tai jättämällä viestiä talon palautelaatikkoon, joka sijaitsee 1.kerroksen aulassa. Mikäli epäkohtiin ei puututa korjaavien toimenpitein, on asukkailla ja omaisilla oikeus tehdä muistutus saamastaan kohteesta talon johtajalle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Asukas voi myös olla yhteydessä palveluun liittyvistä epäkohdista potilas- tai sosiaaliasiamieheen ja/tai tehdä kantelun valvontaviranomaisille, kuten Aluehallintovirastolle. Muistutus tulee aina tehdä kirjallisesti. Nonna-taloilla on tehtynä kirjalliset muistutusmenettelyohjeet.

Korjaavat toimenpiteet

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haittatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatupoikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Välitön tiedoksianto johtajalle -> Pyritään välittömään korjaavaan toimenpiteeseen henkilöstön ja johdon kanssa. Haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan siihen tarkoitettuun lomakkeelle (havainnon tehnyt kirjaa). Vastuu saadusta tiedosta on talon johtajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johtajalle.

Lomakkeet/ ilmoitukset käsitellään viikoittain henkilökuntapalaverissa ja ne kirjataan palaveripöytäkirjaan ja tarkistetaan, onko syytä muuttaa ohjeistuksia tai omavalvontasuunnitelmaa asian kohdalta. Palvelujohtajalle raportoidaan säännöllisesti nämä myös.

Laatupoikkeamat, läheltä piti- tilanneilmoitukset ja haittatapahtumat käsitellään viikoittain henkilökuntapalaverissa syylisyyttä ketään ja yhdessä miettimällä olisiko tilanne voitu estää ja mitä teemme, että vastaavaa ei pääse enää uudelleen tapahtumaan. Jos tarvetta on reagoi talon johtaja nopeammin asiaan ennen henkilökuntapalaveria. Keskustelun pohjalta mietitään yhdessä, onko tarpeellista päivittää ohjeistuksia tai omavalvontasuunnitelmaa. Palvelujohtajalle raportoidaan säännöllisesti nämä. Lääkehoitosuunnitelmaan tekoon ja päivitykseen palvelujohtaja osallistuu myös tarvittaessa.

Miten sovituista muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

Tapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskusteleminen työntekijöiden, asukkaan ja tarvittaessa omaisten kanssa eli tiedottaminen. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma asukasta tai omaista ohjataan korvausten hakemisessa. Sisäisen tiedottamisen välineinä toimivat Hilikka, Share Point ja viikkopalaverit. Talon johtaja vastaa mahdollisesta tiedottamisesta sisäisesti ja talon ulkopuolelle.

Vakavien vaaratapahtumien -prosessi

Vaaratapahtumien raportoinnin ja käsittelyn tavoitteena on parantaa turvallisuutta ja pyrkiä estämään vastaavia tapahtumia tulevaisuudessa. Vakavien vaaratapahtumien tarkempaan selvittelyyn on konsernissa käytössä erillinen toimintaohje, joka sisältää sovitut menettelytavat sekä aikataulun.

Vakava haitta tarkoittaa kuolemaan johtanutta, henkeä uhannutta, sairaalahoidon aloittamiseen tai jatkamiseen johtanutta, pysyvään tai merkittävään vammaan ja toimintaesteisyyteen tai -kyvyttömyyteen johtanutta tilannetta tai muuta erityisen vakavaa tapahtumaa. Se voi kohdistusta myös isompaan määrään ihmisiä. Tällöin aloitetaan vakavan vaaran tutkinta.

Vakavien vaaratapahtumien tutkinta on yksi organisaation työväline turvallisuuden parantamisessa. Organisaatiossa toimitusjohtaja päättää tutkinnan käynnistämisestä. Tutkinnasta vastaa vaaratapahtumien tutkintaryhmä, johon Nonna Luminassa kuuluvat vastaava lääkäri , palvelujohtaja, yksikön johtaja ja vastaava sairaanhoitaja.

Nonna Luminassa vakavasta vaarasta laaditaan yksityiskohtainen selvitys, jossa tehdään tapahtuma-analyysi, toimenpidesuosituksset ja suunnitelma sekä määritellään vastuuhenkilöt ja aikataulut.

Talon johtaja varmistaa, että vakavan vaaran tapahtumassa mukana olleiden henkilöiden tukitoimenpiteet aloitetaan organisaation toimintamallin mukaisesti heti tianteeseen reagoiden. Vakavat asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavat tapahtumat jaetaan konsernin talojen johtajien säännöllisissä kokouksissa ja käsitellään toiminnan laajemmän kehittymisen varmistamiseksi.

Riskienhallinnan työnjako

Talon johtaja ja vastaava sairaanhoitaja huolehtivat omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista sekä omavalvonnan seuraamisesta. Toiminnasta vastaavan on huolehdittava siitä, että turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Talon johtajalla on vastuullaan saada aikaan myönteinen asenneympäristö turvallisuuskysymysten käsitteilylle. Riskienhallinta vaatii sitoutumista ja aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista.

Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Perehdytysohjelma: Sote-alan henkilöstö aloittaa työsuhteensa perehdytyksellä, lääkeluopien tenttimisellä, toiminnanohjausjärjestelmän opettelulla sekä suunnittelulla.

Riskikartoitus: kerran vuodessa henkilöstön kesken talon johtajan ja sairaanhoitajan kanssa ottaen huomioon myös henkilökunnan ja asukkaiden huomioita ja näkökulmia.

Turvallisuuskävely: Asukkaille ja henkilökunnalle järjestetään turvallisuuskävely vähintään kolmen kk:n välein ja tarvittaessa toiminnan muuttuessa. Turvallisuuskävelystä vastaa ja sen toteuttaa talon johtaja. Turvallisuuskävelyn sisältyy poistumisreittien tarkastelua, sammuttimien paikantaminen, keskustelu vaaratilanteista ja toimimisesta.

Palo- ja pelastussuunnitelma:

päivitetään ja tarkistetaan vähintään kerran vuodessa talon johtajan toimesta vuosikellon mukaisesti tammikuussa, pidetään näkyvillä ilmoitustaululla, hoitajien huoneessa, asukkaiden kansioissa jokaisen huoneistossa sekä yhteisölohuoneissa. Jokainen uusi työntekijä kuittaa palo- ja pelastussuunnitelman luetuksi omalla allekirjoituksellaan. Alkusammutus- ja poistumisharjoitus sekä turvallisuuskävely pidetään säännöllisesti.

Poistumisturvallisuussuunnitelma: tarkistetaan säännöllisesti talon johtajan toimesta ja pidetään nähtävillä hoitajien huoneessa kansiossa.

Lääkehoitosuunnitelma: tarkistetaan ja päivitetään vähintään kerran vuodessa vuosikellon mukaisesti maaliskuussa

Lääkehoitosuunnitelma säilytetään hoitajien huoneessa kansiossa sekä Share Pointissa talon tiedostoissa. Jokainen sote-työntekijä lukee ja tutustuu suunnitelmaan ja kuittaa sen luetuksi omalla allekirjoituksellaan. Täytetyt lääkehoidon poikkeamailmoitukset käsitellään henkilöstön viikkopalavereissa ja toimitetaan lääkehoidosta vastaavan lääkärin tiedoksi tarvittaessa. Vastaava sairaanhoitaja pitää kirjaa lääkepoikkeamista vuositasolla. Poikkeamat raportoidaan myös palvelujohtajalle omavalvonnan seurantaan varten. Tarvittaessa ilmoitukset johtavat jatkotoimenpiteisiin. Lääkelupiiin liittyvät näytöt ja tentit vastaanottaa sairaanhoitaja. Ajantasainen lääkelupalista säilytetään sairaanhoitajan huoneen lukollisessa kaapissa.

Avaintenhallintarekisteri: Talon johtaja ylläpitää avaintenhallintarekisteriä.

Ilmoitus vaara- ja uhkatilanteista: Tyhjiä lomakkeita säilytetään hoitajien huoneen kansiossa. Täytetyt lomakkeet toimitetaan talon johtajalle, joka vastaa tarvittavista jatkotoimenpiteistä. Poikkeamat raportoidaan myös palvelujohtajalle omavalvonnan seurantaan varten.

Tietosuoja: yritykselle on nimetty tietosuojavastaava, joka ohjeistaa kirjallisesti henkilökuntaa tietosuoja-asioista.

Itsemääräämisoikeus: Asukkaiden itsemääräämisoikeutta tuetaan ja asiaa käsitellään säännöllisesti henkilökunnan palaverissa ja asukaskokouksissa.

Muistutusmenettelyohjeistus: Asiaa käsitellään säännöllisesti henkilökunnan palaverissa ja asukaskokouksissa. Julkisesti esillä pidettävästä omavalvontasuunnitelmasta löytyy kirjalliset ohjeet ja yhteystiedot muistutusmenettelyyn. Liite 2.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus: Ilmoitusvelvollisuudesta keskustellaan säännöllisesti henkilökunnan palaverissa sekä ilmoitusvelvollisuus käydään perehdytyksessä läpi. Lomake ja ohje ilmoitusvelvollisuudesta löytyy hoitajien huoneen kansiossa.

Elintarvikeomavalvontasuunnitelma: Nonna Paljetti ylläpitää elintarvikevalvontasuunnitelmaa ja huolehtii, että heidän työntekijöillensä on hygieniapassi ja elintarvikkeiden kanssa toimitaan asianmukaisesti.

Laitteiden käyttöohjeet: säilytetään hoitajien huoneen kansiossa, josta ne ovat helposti tarvittaessa löydettävissä.

Rekisteri terveydenhuollon laitteista: säilytetään hoitajien huoneen kansiossa, Rekisteri terveydenhuollon laitteista. Rekisteriä ylläpitää vastaava sairaanhoitaja.

Toimintaohjeet ja työnkuvat: Selkeät toimintaohjeet ja työnkuvat on laadittu ja käydään läpi työntekijän kanssa työsopimuksen allekirjoituksen yhteydessä ja talletetaan perehdytysmateriaaliksi paperisena.

3.3. Ostopalvelut ja alihankinta

Ostopalvelujen tuottajat:

Ateriapalvelut: Makujen Paljetti Oy/ Nonna Paljetti

Kiinteistöhuolto: Kiinteistö Kärkkö

Vartiointipalvelut: Securitas Oy

Jätehuolto: Lassila & Tikanoja

Apteekkiyhteistyö: Rotuaarin apteekki

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Nonna Lumina tekee yhteistyötä vain luotettavien alihankkijoiden kanssa. Alihankkijoiden kanssa pidetään säännölliset yhteistyökokoukset. Muita keinoja ovat jatkuva oma-
valvonta sekä asiakastyytyväisyyskyselyt. Alihankkijoilta vaaditaan säännölliset auditoin-
nit. Talon johtaja vastaa alihankkijoiden toiminnan sopimuksenmukaisuudesta. Hän on
tarvittaessa yhteydessä sovittuun alihankkijan yhteyshenkilöön puhelimitse ja sähköpos-
tilla. Alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta on vaadittu omavalvontasuunnitelmat.

3.4. Valmius -ja jatkuvuudenhallinta

Varautuminen on toimintaa, jolla varmistetaan tehtävien mahdollisimman häiriötön hoi-
taminen ja mahdollisesti tarvittavat tavanomaisesta poikkeavat toimenpiteet häiriötilan-
teissa ja poikkeusoloissa. Valmius- ja jatkuvuudenhallinnan suunnittelun ja toteuttami-
sen tavoitteena on suojella organisaatiota säilyttämällä toimintakyky ja samaan aikaan
minimoida häiriötilanteiden negatiiviset vaikutukset.

Suunnitelmassa selvitetään, miten on varauduttu ja miten toimitaan erityistilanteissa,
niin normaalioloissa, häiriötilanteissa kuin poikkeusoloissakin. Varautumisen keinoja ovat
suunnittelu, etukäteisvalmistelut ja harjoittelu/kertaaminen. Edelleen suunnitelmassa
kuvataan, miten oman toiminnan jatkuvuus turvataan ja mitä toimenpiteitä suoritetaan
normaalioloihin palaamiseksi.

Valmius- ja jatkuvuudenhallinnan suunnitelman ydinkysymys on: Mitkä ovat organisaa-
tion tai yksikön toiminnalle kaikista kriittisimmät prosessit ja niitä tukevat toiminnot,
jotka tulisi varmistaa eri turvallisuustilanteissa. Oleellinen osa suunnittelua on myös

yksikön omavalvontasuunnitelman ylläpitäminen ja päivittäminen. Valmius -ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma tämän omavalvontasuunnitelman liitteenä.

3. Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelman laadintaan osallistuu henkilöstö, talon johtaja ja sairaanhoitaja sekä palvelujohtaja. Lisäksi omavalvontasuunnitelma käydään läpi henkilökunnan palaverissa sekä asukaskokouksissa, jotta asukkaat voivat myös vaikuttaa sen sisältöön.

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Nonna Lumina, johtaja Pauliina Pitkanen puh. 0503619356, pauliina.pitkanen@nonnalumina.fi

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään vuosittain vuosikellon mukaisesti maaliskuussa ja/tai toiminnan muuttuessa. Omavalvonnan toteutumista seurataan sekä työntekijöiden että asukkaiden kanssa.

Vuosittain syksyllä vastaamme omavalvonnan vuosikyselyyn, jossa arvioidaan omavalvonnan toteutumista koko vuodelta. Johtaja vastaa vuosikyselyyn. Vuosikyselyn pohjalta laaditaan kehittämistoimenpiteet seuraavalle vuodelle.

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä ilmoitustaululla, hoitajienhuoneessa sekä Nonnan verkkosivuilla www.nonnalumina.fi. Nonna Groupissa on olemassa myös lainmukainen omavalvontaohjelma.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön johtaja.

Paikka ja päiväys:

Oulu 20.8.2025

Allekirjoitus:

Pauliina Pitkanen
PAULIINA PITKANEN

Nimen selvennys:
