

# Sosiaalipalveluiden omavalvontasuunnitelma

ATTENDO FREGATTI 10/2019

HANNA SILTAKOSKI

## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

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

## 1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja Yksityinen palveluntuottaja Nimi: <b>Attendo Mi-Hoiva</b> Palveluntuottajan Y-tunnus: <b>0784328-9</b>		Kunnan nimi: <b>OULU</b> Kuntayhtymän nimi: Sote -alueen nimi:	
Toimintayksikön nimi <b>Attendo Fregatti</b>			
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen <b>Isopurjeentie 3 90510 OULU</b>			
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä <b>Asumispalvelut/Tehostettu palveluasuminen- vanhukset; 86</b>			
Toimintayksikön katuosoite Isopurjeentie 3			
Postinumero 90510		Postitoimipaikka Oulu	
Toimintayksikön vastaava esimies Hanna Siltakoski		Puhelin 040 9650887	
Sähköposti hanna.siltakoski@attendo.fi			
<b>Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)</b>			
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 1.10.2019			
Palvelu, johon lupa on myönnetty Asumispalvelu-tehostettu palveluasuminen - vanhukset			
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)</b>			
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta		Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta	
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>			
Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygienia-, hoiva- ja siivoustuotteet: Pamark Oy Kiinteistöhuolto: Coor service Lääkehoito/annosjakelu: Yliopiston apteekki Apuvälineet ja huolto: Respecta Hoitajakutsujärjestelmä: 9solutions Turvapalvelut: Poko			

## 2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

### Toiminta-ajatus

Attendo Fregatti koostuu viidestä tehostettua palveluasumista tarjoavasta palvelukodista. Palvelukodeissa on yhteensä 86 asukaspaikkaa, Hannala 17, Muistola 17, Bella Rosa 17, Kotipirtti 18 ja Isopurje 17. Kodin asukkaat ovat ikääntyneitä, jotka tarvitsevat fyysisen, psyykkisen tai sosiaalisen toimintakyvyn alenemisen takia ympärivuorokautista hoitoa, kuntoutusta ja huolenpitoa. Asuminen palvelukodissa on kodikasta, lämminhenkistä, kuntoutumista tukevaa ja turvallista. Fregatissa kaiken palvelun ja kuntoutuksen lähtökohdiana ovat asukkaan yksilölliset tarpeet, toiveet ja voimavarat. Palvelukoti Fregatissa tarjotaan tehostettua asumispalvelua myös psykogeriatrisen osaamisen näkökulmasta, palvelukodin vahvuutena on mahdollisuus tarjota asumispalvelua ikäihmisille, jolla on myös psyykkisen terveyden kanssa haasteita. Fregatissa on asukkailla mahdollisuus elää elämänsä loppuun saakka ja voimme tarjota asukkaille tarpeen tullen myös elämän loppuvaiheen hoito saattohoidon muodossa.

Fregatissa jokaisella asukkaalla on oma huone, oma koti, jonka yksityisyyttä kunnioitetaan. Fregatissa on myös kahden hengen huoneita viisi (5), Oman kotinsa asukas saa itse kalustaa mieleisekseen. Palvelukodin viihtyisät yhteiset tilat kutsuvat rentoon ajanviettoon ja kuulumisten vaihtamiseen yhdessä muiden asukkaiden sekä henkilökunnan kanssa sekä erilaisten arjen puuhien ja puhteiden tekemiseen. Palvelukoti Fregatin keittiössä valmistuu maittavaa ja terveellistä kotiruokaa sekä herkkuja arjen kahvihetkiin ja juhliin. Kodin turvalliselle ja viihtyisälle pihalle pääsee ulkoilemaan ja virkistäytymään, lisäksi pihalla järjestetään kesäaikaan erilaisia pihajuhlia ja -tapahtumia.

Asukkaiden kuntoutumista tukeva toiminta ohjaa kaikkea hoivakodin toimintaa ja tekemistä. Asukkaiden fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen hyvinvointi ja kuntoutus ovat sydämen asioita. Kodin jokainen asukas kohdataan ainutlaatuisena ja merkityksellisenä yksilönä, jonka elämäntarinaa, tarpeita ja toiveita kunnioitetaan. Oma-ohjaaja toimii asukkaan lähimpänä tukena ja apuna kodilla sekä lisäksi hän vastaa asukkaalle laaditun hoito- palvelussuunnitelman toteutumisesta. Jokaiselle asukkaalla annetaan mahdollisuus yksilölliseen arkeen huomioiden hänen mieltymykset nukkumiseen, syömiseen ja muihin arjen toimiin. Fregatissa asukkaille on tarjolla monipuolista ja kuntoutumista tukevaa arjen toimintaa, johon asukkaat saavat osallistua omien voimavarojensa ja toimintakykynsä mukaan, kuten vaatehuolto ja muut kodin askareet. Lisäksi arkipäivisin asukkailla on mahdollisuus osallistua toiminnalliseen Mielekäs arki- toimintaan. Omaiset ovat lämpimästi tervetulleita osallistumaan kodin ja läheistensä arkeen.

Fregatissa on asukkailla mahdollisuus saada fysioterapeutin ammatillista osaamista, jolloin tarpeen mukaan terapeutti osallistuu asukkaiden kuntoutuksen suunnitteluun ja toteutukseen. Fysioterapeutit vetävät asukkaille jumppia ja auttavat apuvälineiden hankinnassa.

Ammattitaitoinen ja välittävä henkilökunta on paikalla avustamassa ympäri vuorokauden kaikissa päivittäisissä toiminnoissa. Henkilökunta on saanut koulutuksensa sosiaali- ja / tai terveysalalle ja Fregatissa työskentelee geronomi (AMK), sairaanhoitajia, perushoitajia, lähihoitajia sekä hoiva-avustajia. Fregatissa työskentelee myös tukipalveluiden puolella siistijöitä, keittiötyöntekijöitä ja pyykkihuollon palvelukotiaavusta.

Visiomme on olla "Vahvistamassa ihmistä", jonka mukaan jokainen asiakkaamme tuntee voivansa osallistua, häntä kuunnellaan sekä kohdellaan lämmöllä ja kunnioituksella. Asiakasta kannustetaan itsenäisyyteen niin, että hänen olonsa turvataan ja hänen elämänlaatuaan parannetaan.

### 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** ymmärrämme jokaisen asiakkaan tarpeita ja toiveita. Olemme ylpeitä tekemästämme laatuystävästä 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.

**Välittämisellä** saamme 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. Yksikössämme toimii nimetty Erinomaisen palvelun-valmentaja (ERPA-valmentaja), joiden tehtävänä on huolehtia seuraavien toimintaperiaatteiden toteutumisesta yhdessä koko henkilöstön kanssa:

<b>Oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo:</b> kaikille asukkaille tarjotaan samoja palveluja ja mahdollisuuksia
<b>Yksilöllisyys:</b> Huomioidaan ja tarjotaan asukkaalle hänen kiinnostuksen mukaisia asioita
<b>Ihmisarvon kunnioittaminen:</b> Puheessa, puhumme arvostavasti ja kunnioittavasti
<b>Yksityisyyden kunnioittaminen:</b> Asukkaalla on mahdollisuus omaan rauhaan toiveiden mukaan, esim. oma huone tai tila
<b>Itsemääräämisoikeus:</b> Huomioidaan asukkaan mielipide ja ajatus oma hyvinvointi ja turvallisuus huomioiden
<b>Vahinkojen välttäminen:</b> Esteettömät tilat, apuvälineet, ammattitaidon ylläpitäminen ja toimimalla yhteisesti sovittujen ohjeiden mukaisesti

### 3. RISKIEN HALLINTA

#### Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

- **Henkilöstöön liittyvät riskit;** puutteellinen perehdyttäminen, vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet, infektiot ja tarttuvuudet. Vastuussa yksikön johtaja ja palvelukotien tiiminvetäjät
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, lääkekulutuksen seuranta. Vastuussa palvelukotien sairaanhoitajat ja yksikön johtaja
- **Tietosuojan ja -turvaan liittyvät riskit;** Henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle. Vastuussa yksikön johtaja ja palvelukotien tiiminvetäjät
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit;** Henkilöstömitoitus, työvuoroihin sitoutuminen ja tehtäväkuvat. Vastuussa yksikön johtaja ja tiiminvetäjät.
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;** yksikön tilat, kulunvalvonta, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat. Vastuussa yksikön johtaja ja tiiminvetäjät.
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit** Vastuussa yksikön johtaja ja tiiminvetäjät.

#### Riskien hallinnan työnjako

Riskinhallinta on koko työyhteisön yhteinen asia. Työyhteisö osallistuu turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omaavontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Johdon tehtävänä on vastata strategisesta riskien hallinnasta sekä huolehtia omaavontoman 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 tehtäväkuvansa. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- ja riskit.

Fregatissa poikkeamaraportit kirjataan palvelukodin omaan sähköiseen kansioon palvelukotikohtaisesti. Jokaisella työntekijällä on oikeus ja velvollisuus kirjata poikkeama havaitusta poikkeamasta tai riskistä. Tiimipalaverissa poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet käydään läpi, kirjataan muistioon kehitysehdotuksin. Riskin ja poikkeaman vakavuudesta riippuen tarvittaviin toimenpiteisiin ryhdytään tarpeen mukaan heti tapahtuman seurauksena tai riskin ilmi tullessa. Arvioidaan tilanne ja varmistetaan, ettei vastaavaa pääse tapahtumaan uudelleen.

#### Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

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

Jokainen henkilökunnasta on velvollinen tuomaan esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- 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 Fregatin sähköiseltä N-asemalta palvelukotikohtaisesti. Jokaisella työntekijällä on mahdollisuus poikkeaman kirjaamiseen. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tallentaa valmiit kirjatut poikkeamat laatu- ja riskijärjestelmään kuukausittain, josta talon johtaja käsittelee lomakkeet. Tiiminvetäjät käsittelevät kuukausittain laatu- ja riskipöytäkirjat palvelukotien palaverissa. Kehittämissuunnitelmat dokumentoidaan muistioon. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatu- ja riskien kirjallisen esiintuomisen.

Tulleet raportit poikkeamista käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken. Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatu- ja riskien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Hoivakodin henkilökunta käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa kuukausittain. Vakavat laatu- ja riskipöytäkirjat 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.

Poikkeamia ja läheltä piti-tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.

2. **Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus:** Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esimiehelle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohtia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Ohje ja lomake löytyvät työyksikön N-asemalta sekä palvelukotien ilmoitustaululta. Yksikön toiminnasta vastaava esimies kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esimiehelleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonyymisti palautekanavan kautta. Palautekanavan osoite on [www.attendo.fi/sisainenpalaute](http://www.attendo.fi/sisainenpalaute) ja tämä on tarkoitettu organisaation sisäiseen käyttöön. Annettu palaute toimitetaan käytettävissä olevan tiedon perusteella aiheesta vastaaville tahoille.

### 3. **Muutoksista tiedottaminen**

Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat. Fregatin palaverikäytänteet seuraavasti:

- Palvelukotikohtaiset tiimipalaverit vähintään 1krt/kk, tiiminvetäjät pitävät
- Koko talon palaverit 1krt/kk, yksikön johtaja vetää, muistiot asiakastietojärjestelmässä ja N-asemalla
- Sairaanhoidajat käyvät 2krt/kk läpi asukkaisiin ja hoitoon liittyviä asioita
- Toimintaohjeet- ja suunnitelmat kirjattuna N-asemalla, sähköisessä kansiossa kaikkien yhteisessä käytössä

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

- Omaisten kanssa yhteistyössä sovittu 2krt/v omaistenillat
- Omahoitaja on kuukausittain sovituin käytäntein omaisiin yhteydessä
- 1krt/kk omaisille lähetettävät omaiskirjeet, jossa viestimme talon toiminnasta
- Ilmoitustauluilla tiedotetaan asukkaille talon tapahtumista tai muista muutoksista

## 4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

### **Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

Yksikön esimies vastaa yksikön omavalvontasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Fregatin omavalvontasuunnitelman tekemiseen pidettiin erilliset omavalvontasuunnitelman tapaamiset, johon jokaisella työntekijällä oli mahdollisuus osallistua oman mielenkiinnon mukaan. Suunnitelma käytiin myös läpi palvelukotikohtaisesti, että talon palaverissa, jossa muutosehdotukset käsiteltiin ja tarpeen mukaan toteutettiin.

### **Yksikön esimies**

Hanna Siltakoski, yksikön johtaja

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

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

### **Omaavonntasuunnitelman julkisuus**

Omaavonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Fregatissa omavalvontasuunnitelma on nähtävillä ja luettavissa palvelukotien ilmoitustauluilla. Poikkeuksena Isopurjeen palvelukodissa, jossa asukastilanne huomioiden suunnitelman saa pyydettyä luettavaksi. Henkilöstölle omavalvontasuunnitelma on luettavissa myös N-asemalla olevassa kansiossa mm. keittiön ja puhtauspalveluiden suunnitelmien kanssa. Omaavonntasuunnitelma on myös Oulun Kaupungin vaatimuksesta PSOP-järjestelmässä ja suunnitelma tulee näkyviin myös Fregatin [www.sivuilla](http://www.sivuilla).

## 5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

### 4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

Asiakkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Asiakasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava huomioon. Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan kanssa. Jos asukas ei ole kykeneväinen osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhdessä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen ihmisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohtana on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palveluntarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asukkaan muutettua, jolloin omaohjaaja seuraa muun henkilökunnan kanssa asukkaan sopeutumista palvelukotiin. Omaohjaaja on asukkaan omaiseen yhteydessä asukkaan elämähistorian, toimintakyvyn arvioin ja yhteisten tavoitteiden asettamisen näkökulmasta.

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

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman kirjaa asukkaan omaohjaaja. Päivittäminen tehdään 6kk välein sekä aina tarvittaessa asiakkaan voimien muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa. Hoito- ja palvelusuunnitelmien kirjaamisessa hyödynnetään RAI-toimintakykyarvioinnin mittaristoa. RAI-arviointi tehdään ennen hoito- ja palvelusuunnitelman kirjaamista. Hoito- ja palvelusuunnitelman tavoitteet asetetaan mitattavaan muotoon, ja tavoiteasettelussa hyödynnetään mm. RAI-arvioinnin tuloksia. Hoito- ja palvelusuunnitelmissa on huomioitu myös erillinen ikääntyneen suunhoidon ohjeistus, jonka mukaan Fregatin asukkaiden suunhoitoa toteutetaan.

### 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 itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan Fregatissa huomioiden hänen turvallinen ja asianmukainen hoito. Asukkaamme saa aamulla nukkua oman toiveen mukaisesti pidempään, jos hän näin haluaa tai illalla valvoa itselle parhaaksi kokemalla tavalla. Tarjoamme vaihtoehtoja omien mm. eettisten periaatteiden mukaisesti. Esimerkiksi kasvisruokavalio on valinta, jonka asukas on itse mahdollisesti tehnyt, samoin muiden ei-pidettyjen ruoka-aineiden kohdalla. Asukas saa ja voi päättää kaikista päivittäisistä asioista, niin kauan kuin se ei ole hänelle itselleen vahingollista. Asukkaan oma toive pyritään jollain keinolla toteuttamaan, jotta hän kokee itsensä merkitykselliseksi omaan elämään.

#### **Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt**

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

Kirjaukset tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi ja niistä tulee käydä ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/peruste ja toimenpide, toimenpiteen kesto ja suorittaja sekä todettu vaikutus. Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Menettelyohje asiakkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämistä varten yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa. Rajoittamistoimenpiteiden tarve arvioidaan aina 3kk välein ja uusitut rajoittamisen luvat kirjataan asianmukaisesti asiakastietojärjestelmään. Tyypillisimmät rajoittamisen toimenpiteet ovat; sängyn laidan nostaminen sekä haaravynön käyttö pyörätuolissa istuessa.

#### **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

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

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

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

asiakasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamieheen. Muistutuksen sisältö käydään henkilöstön kanssa läpi sekä tarvittavat toimenpiteet toteutetaan välittömästi vastineen mukaisesti.

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

##### **Palautteen kerääminen**

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

Fregatissa kutsutaan omaisia myös saatujen palautteiden mukaisesti hoitoneuvotteluihin ja keskusteluihin. Asioista keskustelu kasvotusten ja jatkokäytänteistä sopiminen on merkittävässä roolissa ja omaisten näkemyksiä arvostetaan asukkaiden asiantuntijoina. Myös mahdolliseen kirjalliseen palautteeseen annettu kirjallinen vastine käydään mielellään palautteen antajan kanssa keskustellen läpi.

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään 1 x vuodessa.

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

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

Fregatissa on erillinen toimintaohje omaisten ja asukkaiden pienimuotoiseen päivittäiseen palautteen antamiseen. Asukkaan hoitoon, huolenpitoon ja esim. vaatehuoltoon annettu palaute kirjataan myös asukastietojärjestelmään henkilöstölle tiedoksi, nopealla aikataululla toteutettavat pienet huomiot, jotka voidaan ottaa heti käyttöön, kun asia saadaan kaikille välittömästi tietoon.

Fregatissa vuonna 2019 on asukas- ja omaispalautteiden mukaan kohdennettu kehittämistoimenpiteet seuraaviin toimiin:

- \*Henkilöstön vaihtuvuus
- \*Hoitajakutsujärjestelmän päivittäminen
- \*Tiedottaminen
- \*Arjen aktiviteetit ja ulkoilu
- \*Pyykkihuolto

#### 4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

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

Attendo Fregatissa muistutukset vastaanottaa Hanna Siltakoski, hoivakodin johtaja

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

###### **Anna Kylmäluoma**

sosiaali- ja potilasasiamies

p. 044 703 4115

Käyntiosoite: Hanhitie 15, 90150 Oulu

Postiosoite PL 61, 90015 Oulun kaupunki.

Sähköposti etunimi.sukunimi@ouka.fi

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot ovat tulee olla kaikkien nähtävissä. Fregatissa sosiaaliasiamiehen yhteystiedot ovat nähtävillä palvelukotien ilmoitustaululla.

Sosiaaliasiamiehen tehtäviin kuuluu:

- Neuvoa asiakkaita lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- Avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä
- Tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- Toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- Seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle.



### c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvoja puh: 029553 6901 arkisin 9-15. sähköinen yhteydenotto: sähköiseen yhteydenottolomakkeeseen vastataan n.5 työpäivän kuluessa. Vastauksen saa pääsääntöisesti puhelimitse (lomakkeen saa [www.kkv.fi](http://www.kkv.fi))

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

- Avustaa ja sovittaa kuluttajan ja yrityksen välisissä riitatilanteissa
- Antaa tietoa kuluttajalle ja yritykselle kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista

### d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

Muistutukset ja kantelu- ja muut valvontapäätökset huomioidaan toiminnan kehittämisessä käymällä ne aina läpi yksikön palaverissa ja laatimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, josta dokumentointi asianmukaisesti palaverimuistioihin. Lisäksi muistutuksista, kantelu- ja muut valvontapäätöksistä yksikön esimies informoi palvelupäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksikön esimies antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteluista kirjataan AQ-järjestelmään poikkeamaraportti.

### e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Neljä viikkoa

## 6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

### 4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA

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

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yhteistyössä yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa huomioidaan hänen voimavarat ja tarpeet, mieltymykset sekä hänelle tärkeät asiat. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan näköiseen hyvään elämään. Jokaiselle asiakkaalle laadittava ja säännöllisesti päivitettävä Elämänlaadun check- lista määrittelee asiakkaiden elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavia asioita sekä omahoitajan roolia asiakkaan elämänlaadun toteuttamisessa.

Fregatissa asukkaiden yksilöllinen toimintakyvyn huomioiminen on osa asukkaiden arkea. Toimintakyvyn mukaan, päivän aikana tavoitteiden mukaisesti siirrytään tarvittavin apuvälinein ruokailemaan yhteisiin tiloihin tai yhteiseen alakerran ruokasaliin. Asukkaita kannustetaan osallistumaan yhteisiin tilaisuuksiin, seurustelemaan keskenään tai annetaan mahdollisuus viikoittain omahoitajan tuokioihin, jolloin yksilöllisesti tehdään niitä asioita, joista asukas voimaantuu. Tarpeen mukaan hyödynnetään moniammatillista osaamista mm. fysioterapeutin arviointia fyysisen toimintakyvyn tukemiseksi ja sosionomin ammatillista näkemystä sosiaalisen kuntoutumisen näkökulmasta. Omaisille ja läheisille tarjotaan mahdollisuus osallistua asukkaan arkeen heidän toivomalla tavalla, yhteistyö omahoitajan kanssa on säännönmukaista läheisten toiveiden mukaisesti

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

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

Asiakkaiden alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omaohjaaja/-hoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tunteuksista ja ajatuksista. Ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa enemmän asiakkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Jatkossa suunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa. Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjauksvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAI mittaukset asiakkaille kaksi kertaa vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkkehoidojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin. Asukaskirjaukset ovat päivittäisiä, kirjauksissa lähestytään asukkaan toimintakykyä voimavarakeskeisesti.

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

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

Attendo Fregatissa toimii valmistuskeittiö, jossa valmistetaan ruokaa sekä Fregattiin, että muihin Attendon palvelukoteihin. Fregatin keittiössä toimii vastaava kokki sekä kokki. He valmistavat ruoan, leipovat sekä tarjoavat alakerran ruokasalissa ruoan viikolla. Keittiöhenkilökunta kylmävalmistaa viikonlopun ruoat, jotka lämmitetään palvelukotien keittiöissä. Ruokalista on julkisesti nähtävillä ja toteutuu päivittäin laadukkaista raaka-aineista valmistuen. Fregatissa aamupala tarjotaan asiakaslähtöisesti ja joustavasti noin klo 7-9.30, lounas noin klo 11-12, päiväkahvi noin klo 14-15, päivällinen noin klo 16.30- ja iltapala noin klo 19.30-. Yöpalaa on tarjolla/ tarjotaan hereillä oleville läpi yön.

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

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma jota päivitetään kerran vuodessa.

Asiakkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria, joka on RAI ohjelman sisällä. Mikäli asiakkaalla on heikentynyt ruokahalu tai nesteiden nauttiminen, seurataan nautitun ruoan ja nesteiden määrää päivittäiskirjaamisissa ja tarvittaessa nestelistojen avulla. Jos asiakkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Asiakkaat punnitaan kerran kuukaudessa/tarpeen mukaan useammin. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioita, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.

#### 4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esimiehen toimesta yhdessä yksikön siistijöiden kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Käsihygieniasta muistutetaan omaisia ja vierailijoita tarpeen mukaan, henkilökunta ohjataan aseptiseen työskentelyyn sekä informoimme mahdollisista tarttuvista taudeista palvelukodeissa info-lapuin. Oulun kaupungin 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. Asukkaille tarjotaan mahdollisuus saunaan ja tarpeen mukaan arvioidaan peseytymisvälejä. Asiakkaiden aamu- ja iltatoimiin kuuluu aina kokonaisvaltaisesta hygieniasta huolehtiminen; wc:ssä avustaminen, pukeutuminen, hiukset, suunhoito ja ihonkunnon tarkastaminen yksilökohtaisesti ja tarpeen mukaan. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimiteettisuoja kunnioittaen. Fregatissa on nimetty hygieniasta vastaavia, jotka huolehtivat ja seuraavat asiakkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja ohjaavat yksikön henkilökuntaa hygieniakäytännöissä. Hygieniavastaavan tehtävänä on huolehtia tarvittavien hygieniakäytäntöjen tiedon jakamisesta henkilöstölle ja tarpeen mukaan hakea lisää tietoa.

#### 4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO

##### a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Hammashoito: Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan terveyskeskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkäriillä. Fregatissa käy kerran vuodessa Oulun kaupungin suun terveydenhuollon suuhygienisti tarkastamassa asukkaiden suun tilanne. Fregatissa on myös erillinen ikääntyneiden suunhoidon ohjeistus henkilökunnalle.

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa Fregatissa Tuiran terveysaseman lääkäri, jonka konsultaatiokäynnit toteutuvat pääsääntöisesti kerran viikossa, maanantaisin. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Omaiset otetaan myös huomioon hoidon suunnittelussa. Tarvittaessa yhteistyö Oulun kaupungin myöntämän kotisairaaloiminnan mukaisesti toimii joustavasti, asukas voi saada mm. IV-hoitoa palvelukodissa kotisairaalan toimesta.

Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellinen sairaanhoito toteutuu erillinen Oulun kaupungin KOTAS-sairaanhoito – ohjeistuksen mukaisesti. Fregatin henkilökunnalla on mahdollisuus saada moniammatillista sairaanhoidollista tukea arvioinnin näkökulmasta. KOTAS-toimintaohjeistus on henkilöstöllä nähtävillä. Akuuteissa hätätilanteissa otetaan aina yhteys hätäkeskukseen 112.

Äkillinen kuolemantapaus: Yksikössä on laadittu kuolemantapaus yksikössä- työohje, joka on nähtävillä yksikössä sekä N-asemalla, Fregatin kansiossa. Kuolemantapauksen sattuessa tiedotetaan yksikön esimiestä välittömästi. Myös kuolemantapauksissa hyödynnetään KOTAS- toimintaohjetta.

##### 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. Asukkaiden terveydentilan mittaukset (esimerkiksi RR, lämpö, VS, lab. kokeet) suoritetaan henkilökunnan toimesta lääkärin ohjeistuksen mukaan yksilöllisesti. Kerran kuukaudessa mitataan vähintään asukkaiden painot, myös useammin jos yksilöllinen painonseuranta on tarpeen. Fregatin palvelukotien sairaanhoitajat ovat vastuussa lääkehoidon ja asukkaiden terveyttä edistävien toimien toteutumisesta, jokainen ohjaaja on velvollinen huolehtimaan asukkaan yksilöllisestä terveyttä edistävästä hoidosta ja tuomaan ilmi mahdolliset havainnot terveydentilan muutoksista.

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

Fregatin palvelukotien sairaanhoitajat vastaavat asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta.

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

Fregatin THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuvat palvelukotien sairaanhoitajat ja yksikön 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, lääke-huollon toiminnan (mm. lääkkeiden toimittaminen, säilyttäminen ja hävittäminen), lääkkeiden jakamisen ja antamisen, lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnin, asiakkaan neuvonnan, lääkehoidon kirjaamisen ja tiedonkulun sekä toiminnan lääkehoidon virhetilanteissa.

Lääkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistettu terveydenhuollon ammattilainen, sairaanhoitaja, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

#### **Fregatin lääkehoidosta vastaa palvelukotien sairaanhoitajat**

Yksikön sairaanhoitaja vastaa lääkehoidon kokonaisuudesta. Vuorossa olevat lääkehoidon luvan omaavat ohjaajat vastaavat lääkehoidon toteutuksesta lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Jokaisessa vuorossa palvelukodissa on lääkehoidosta vastaava vuorossa, joka kuittaa lääkevastuun itselleen lääkehuoneen avaimen myötä. Lääkemutokset toteutetaan lääkärin ohjeistuksen mukaisesti ja asiakaskohtaiset lääkelistat pidetään ajantasalla ohjaajien toimesta, sairaanhoitajan valvonnassa. Pääasiallisesti Fregatissa lääkkeet jaetaan annosjakelun kautta Yliopiston apteekin toimesta. Vain kuurilääkkeet, muutokset ja lääkekokeilut sekä annosjakeluun soveltumattomat lääkkeet jaetaan asukaskohtaisiin dosetteihin.

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

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Teemme tiivistä yhteistyötä Oulun kaupungin terveydenhuollon kanssa, mm. lääkäripalvelut, moniammatillinen konsultointi, Effica-asiakastietojärjestelmän hyödyntäminen, RAI- arvioinnit. Asiakastiedot on kirjattuna asiakastietojärjestelmä Hiikkaan, sekä Oulun kaupungin Effica-asiakastietojärjestelmään, joka edesauttaa yhteinäisen katkeamattoman tiedon siirron asukkaan hoidossa. Sairaanhoitopiiriin päivystyksellisenä hoidettavan asukkaan mukaan lähetetään aina asukkaan lääkelista ja hoidon yhteenveto, jolloin asukasta koskeva tieto kulkee mukana.

#### ***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.

Elintarviketoimittaja: Meira Nova  
Hygieniä-, hoiva- ja siivoustuotteet: Pamark Oy  
Kiinteistöhuolto: Coor service  
Lääkehoito/annosjakelu: Yliopiston apteekki  
Apuvälineet ja huolto: Respecta  
Hoitajakutsujärjestelmä: 9solutions  
Turvapalvelut: Poko

## **7. ASIAKASTURVALLISUUS**

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 vanhuspäalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

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

#### ***Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa***

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

Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti palo- ja pelastuskoulutusta käytännön harjoituksineen sekä ylläpidetään ensiapuvalmiutta. Yksikössä järjestetään säännöllisesti myös turvallisuuskävelyt ja poistumisharjoitukset, joista asianmukainen dokumentointi. Fregatin pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys ovat nähtävillä henkilöstöllä sähköisessä kansiossa N-asemalla sekä siihen tutustuminen on varmistettu henkilöstön lukukuittauksin.

#### 4.4.1 HENKILÖSTÖ

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

###### a) Fregatin hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne:

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

Yksikkö	Fregatti
Hoitohenkilömitoitus	0,58
Sairaanhoidaja	5
Ohjaajia (lh/sosionomi)	49,90
Avustavaa henkilökuntaa	2x kokkia 2x siistijää 2x hoiva-avustajaa 1x pyykkihuolto
Tiiminvetäjä	Meeri Kelahaara, Sosionomi (Kotipirtti ja Bella Rosa)  Emma Alaluusua, Sosionomi (Hannala ja Muistola)  Kati Pohjanen, Geronomi (Isopurje)
Yksikön johtaja	Hanna Siltakoski, sosionomi (yamk)

-Lisäksi yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista sekä keikka- ja avustavia työntekijöitä tarpeen ja tilanteen mukaan.

###### a) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:

Sijaisten hankinnassa on aina lähtökohtana yksikön toiminnallinen tarve ja asiakkaiden turvallisuus sekä viranomaisten vaatimukset. Yksikön henkilöstön äkilliset poissaolot pyritään aina järjestämään ensisijaisesti työvuorojärjestelyin sekä yksikön sisäisillä työntekijälainoilla. Tavoitteena on käyttää asiakkaille tuttuja ja yksikön toiminnan tuntevia sijaisia. Sijaisjärjestelyistä vastaa hoivakodin johtaja yhdessä tiiminvetäjien kanssa. Sijaisten hankinta kuuluu jokaiselle hoivakodin työntekijälle.

###### b) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen

Yksikön esimies vastaa työvuorosuunnittelusta ja siitä, että työvuoroissa on suunnitellusti riittävä määrä henkilökuntaa. Yksikön henkilökunnan riittävyyttä, osaamista ja koulutustarvetta, poissaolojen ja sijaisten tarvetta arvioidaan säännöllisesti. Yksikössämme on määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä henkilöstö suhteessa tuotettavaan palveluun. Henkilöstötyytyväisyyskyselyt tehdään kerran vuodessa. Näiden tulokset käydään läpi henkilöstöpalaverissa, tulosten avulla kehitetään keinoja henkilöstön jaksamiseen.

##### Henkilöstön rekrytinnin periaatteet

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

Rekrytinnista vastaa yksikön esimies. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvalinnat, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen [yksikön esimiehen vastuulla on henkilöllisyyden tarkistaminen, ammattioikeuksien ja kelpoisuuden tarkastus (tutkintotodistukset, JulkiTerhikki, JulkiSuosikki tai soittamalla Valviraan), ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset], työsopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.

##### Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön esimies yhdessä tiiminvetäjän kanssa. Tarvittaessa esimies voi delegoida osia perehdytyksestä muulle kokeneelle työntekijälle.

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

Yksikössä laaditaan vuosittain henkilöstön koulutussuunnitelma, jossa hyödynnetään kehityskeskusteluissa ja toiminnasta saaduissa palautteissa esiin nousseita kehittämistarpeita. Koulutussuunnitelmassa huomioidaan toimintasuunnitelman mukainen painopistealue, yksikössä vallitseva tarve, työntekijöiden yksilölliset osaamistarpeet sekä työtehtäviin liittyvät erityistarpeet. Koulutustarvetta määritellään tarvittaessa vuoden aikana, mikäli ilmenee osaamistarpeen vaatimuksia esim. asiakkaisiin liittyen. Koulutukset suunnitellaan tukemaan työntekijöiden ammattitaitoa sekä vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta ja muuttuvia vaatimuksia. Yksikön esimiehen tehtävänä on pitää huolta siitä, että täydennyskoulutusvelvoite toteutuu kunkin työntekijän kohdalla.

Henkilöstön koulutus järjestetään sisäisenä ja ulkoisena henkilö-, yksikkö- tai aluekohtaisena koulutuksena. Täydennyskoulutusvelvoite on vähintään kolme päivää vuodessa työntekijää kohden ottaen huomioon mm. työntekijän työtehtävät ja koulutus sekä työyhteisön

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

#### 4.4.2 TOIMITILAT

Hoivakoti Fregatti toimii Toppilansaassa, kolmikerroksissa rakennuksessa, jossa on kaksi siipeä; viisi ryhmäkotia, yhteinen ruokasali, valmistuskeittiö, saunatila sekä ala-aula. Yksikössämme on yhteensä 81 asiakashuonetta 86 asukkaalle. Asukashuoneiden pinta-alat vaihtelevat 19-32,5m<sup>2</sup> välillä. Asiakas kalustaa oman asuntonsa itse. Jokaisessa asukashuoneessa on wc ja suihku, joka suunniteltu ikääntyneiden käyttötarkoitukseen. Kussakin ryhmäkodissa on omat oleskelu- ja ruokailutilat. Ryhmäkodeissa on omat lasitetut terassit, 1.krs Isopurjeesta on suora yhteys aidatulle pihalle.

Liikkuminen ja omatoimisuuden tukeminen ja edistäminen sekä turvallisuus ja kodikkuus kuuluvat hoitofilosofiaamme. Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisäävät hyvä aitaus (yksi suuri ryhmäkotipiha 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. Piha-alue hoidettu ja aidattu, portit pidetään pääsääntöisesti kiinni. Porteista pääsee kulkemaan ovikoodilla. Ulkopuolella on avainnappi, jolla portti aukeaa. Ohjeistukset portin luona. Ulko-ovi on lukittu klo 18-07 välisen ajan, vierailijat pääsevät sisään soittamalla ovipuhelimella palvelukotiin. Parkkipaikat ja autoliikennöinti ei häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista.

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 pienryhmäkodissa että isommassa ryhmässä koko talon asiakkaiden voimin.

Fregatin 1. kerroksessa on pyykkitupa, jossa oma pyykkihuollon työntekijämme huolehtii koko talon pyykkihuollosta yhdessä muun henkilökunnan kanssa. Myös asiakkaat saavat halutessaan osallistua pyykkihuoltoon esim. olemalla mukana pyykkiä viemässä ja hakemassa pyykkituvalta, lakanoiden viikkauksissa, pyykkien laittamisessa kuivamaan asiakkaiden omien mieltymysten mukaan.

Fregatissa työskentelee kaksi siistijää, jotka huolehtivat palvelukotien ja asukashuoneiden siisteydestä ja puhtaudesta erillisen siivousohjelman mukaisesti. Palvelukotien käytävät pestään koneellisesti viikoittain, ruokasali siistitään päivittäin ja asukashuoneet ylläpitosiivotaan viikoittain, samoin kuin muuten Fregatin yleiset tilat. Henkilökunta huolehtii muuten asukashuoneiden perussiisteydestä päivittäin. Siivouksessa käytetään Attendon kemikaaliluettelon mukaisia siivoustuotteita, joiden käyttöturvatiedotteet ovat tarpeen mukaan saatavilla siivouskeskuksesta. Kemikaaliluettelo on kaikkien nähtävillä Fregatin puhtauspalvelusuunnitelmassa, joka sijaistaa sähköisesti Fregatin N-asemalla.

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

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

Fregatissa on käytössä hoitajakutsujärjestelmä 9solutions. Hoitajakutsujärjestelmässä asukkaalla on mahdollisuus saada kutsuranne, jonka avulla hän voi hälyttää apua vuorokaudenajasta ja sijainnista riippumatta. Asukkailla on mahdollisuus saada huoneeseen liiketunnistimet, jolloin ei hälytysranneketta osaaavat asukkaat saavat avun paikalle tarvittaessa liikkeelle lähtiessä eri vuorokausiaikoihin räätälöiden, joko ympärivuorokauden tai yöaikaan. Kaikkiin hälytyksiin vastataan käynnille hälyttävän asiakkaan luona. Hälytykset ja niiden kuittaukset kirjautuvat hoitajakutsujärjestelmän käyttöohjelmaan, josta hälytyksiä ja niihin vastaamista seurataan säännöllisesti. **Hoitajakutsujärjestelmän huollosta vastaa sen toimittaja.** Turvalaitteiden toimivuutta tarkistetaan säännöllisesti henkilökunnan toimesta ja säännöllisin laitehuolloin. Hoitajakutsujärjestelmässä rannekkeet toimivat pattereilla ja hälyttävät pattereiden kestoajan lähentyessä loppuaan. Koko järjestelmä on osa talotekniikkaa ja sähkökatkojen varalta järjestelmällä on oma varavoima.

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

#### **Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot**

Fregatin 9solutions pääkäyttäjät; Tiimivetäjät, yksikön johtaja ja Heidi Blomster

9Solutions tuki: p. 020 752 9055

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

"Laiteturvallisuus Attendolla"-ohjeistukseen on koottu Attendon toimintatavat liittyen terveydenhuollon laitteisiin, niiden käytön opastukseen, huoltoihin ja jäljitettävyyteen. Ohjeistus on luettavissa henkilöstölle N-asemalla, Fregatti.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Asiakkaan omaohjaaja huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuväline tarpeen tarvittaessa yhteistyössä fysioterapeutin kanssa 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 kalibroivien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitieteisyys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla.

Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä. Vaaratilanteet raportoidaan AQ-järjestelmässä poikkeamaraportilla. Vaaratilanteet käsitellään yksikössä henkilöstön kanssa tapauskohtaisesti. Tilanteen pohjalta laaditaan tarvittavat toimenpiteet/ kehitysehdotukset, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa. Laitteista johtuvista vaaratilanteista ilmoitetaan myös laitteiden valmistajille tai valtuutetulle edustajalle. Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on aina tehtävä ilmoitus myös Valviralle niin pian kuin mahdollista: <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/terveysteknologia/valviralle-tehtavat-ilmoitukset/Ilmoitus-vaaratilanteesta>

#### **Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavat henkilöt:**

Tiiminvetäjät; Emma Alaluusua, Kati Pohjanen ja Meeri Kelahaara sekä yksikön johtaja Hanna Siltakoski

## 8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY

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 ovat saatavilla henkilöstölle N- asemalla, kansiossa Fregatti. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsuhteen, opiskelijoiden se sisältyy koulutus sopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Yksikössä on käytössä sähköinen Hiikka ja Efficca -asiakastietojärjestelmä, johon tehdään asiakkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Jokaisella työntekijällä on oma henkilökohtainen tunnus asiakastietojärjestelmään ja kirjaamisesta jää lokijälki. Asiakastietojärjestelmässä on erilaisia käyttäjätasoa, 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 tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma, joka löytyy intrasta. Tämän lisäksi asiakkaiden tietojen käsittelyyn liittyvillä järjestelmillä on erilliset omavalvontasuunnitelmat (esim. Hiikka, RAI, RAVA), jotka löytyvät intranetistä. Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään tietosuoja- ja tietoturva-asioihin perehdyttämisprosessin yhteydessä. Uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdytys sisältää henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan.

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

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

Jarno Mustakallio PL750 (Itämerenkatu 9), 00181 Helsinki [tietosuojavastaava@attendo.fi](mailto:tietosuojavastaava@attendo.fi)

#### **Yksikön esimiehen tiedot**

Hoivakodin johtaja, Hanna Siltakoski p. 040 9650 887, [hanna.siltakoski@attendo.fi](mailto:hanna.siltakoski@attendo.fi)

## 9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

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

Yksikkökohtaisia toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuusselvityksessä, pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa omaevalvontasuunnitelmassa, lääkahoitosuunnitelmassa 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 palavereissa sekä työsuojelukokouksissa ja johdon katselmuksissa. Poikkeavasta toiminnasta kirjattujen poikkeamaraporttien käsittely ja toiminnan korjaus ohjaavat em. asioiden lisäksi laatujärjestelmä ja konsernitasolta tulevat yhteiset ohjeistukset kehittämistarpeista ja- kohteista.

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Fregatin sisäinen auditointi on pidetty 4.10.2019.

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

## 10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.	
Paikka ja päiväys	
Oulussa 10.10.2019	
Allekirjoitus	Nimenselvennys
	Hanna Siltakoski

## 11. LÄHTEET

### LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

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

[http://www.talentia.fi/files/556/Etiikkaopas\\_2012.pdf](http://www.talentia.fi/files/556/Etiikkaopas_2012.pdf)

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

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

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

[https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM\\_2014\\_4\\_lastensuoj\\_laatusuos\\_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7](https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM_2014_4_lastensuoj_laatusuos_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7)

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

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN\\_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1)

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

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

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

[http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas\\_terveydenhuolto-organisaatioiden\\_vaaratapahtumista\\_oppimiseksi.pdf](http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf)

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: [http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/\\_julkaisu/1083030](http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030)

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

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

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf

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

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

[http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun\\_maaraaikojen\\_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b](http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b)

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

[http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen\\_maaraaikojen\\_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005](http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005)

## 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.