

**SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA**

**SISÄLTÖ** (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1) .....	2
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2) .....	3
3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3) .....	3
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3) .....	6
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	7
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI .....	7
4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA .....	7
4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU.....	7
4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN.....	8
4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA.....	9
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3) .....	9
4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA .....	9
4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA) .....	10
4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT .....	10
4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO.....	10
4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA.....	11
4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA .....	11
7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4) .....	12
4.4.1 HENKILÖSTÖ.....	12
4.4.2 TOIMITILAT .....	13
4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET.....	13
4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET.....	14
8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5).....	14
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	14
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5).....	15
11. LÄHTEET .....	16
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	16

## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja		Kunnan nimi: Kaavi
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo GG-Hoiva Oy		Kuntayhtymän nimi:
Palveluntuottajan Y-tunnus: 2162804-0		Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Elotupa		
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Kaavi		
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen- vanhukset, 30		
Toimintayksikön katuosoite Kaivotie 1		
Postinumero 73600	Postitoimipaikka Kaavi	
Toimintayksikön vastaava esimies Tarja Tirkkonen	Puhelin 041 7307091	
Sähköposti tarja.tirkkonen@attendo.fi		
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 15.12.2020		
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen- vanhukset		
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta	
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>		
Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygienia-, hoiva- ja siivoustuotteet: Lyreco Oy Jätehuolto: Jätekuikko Kiinteistöhuolto: Coor Pihan hoito: Pihavelho Toimistotarvikkeet: Lyreco Oy Työvaatteet: Segers		

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

### Toiminta-ajatus

Attendo Elotupa on syksyllä 2020 valmistunut 30 paikkainen tehostetun palveluasumisen yksikkö, joka aloitti toimintansa 4.1.2021. Yksikössä on kaksi osastoa Lehto ja Tunturi, joissa molemmissa on 15 asukashuonetta.

Yksikön tavoitteena on turvata asukkaalle laadukas ja itsenäinen elämä elämänkaaren loppuun saakka. Hoitoa ja palvelua annetaan yksilöllisesti, asukkaan fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset sekä hengelliset tarpeet huomioiden. Työskentelemme kuntouttavalla työotteella ja asukkaita tuetaan omatoimisuuteen heidän kykynsä huomioiden. Asukkaita autetaan kaikissa niissä toiminnoissa, jotka asukkaalta itseltään eivät enää onnistu. Päämääränä on asiakaan kokemaa hyvää elämänlaatu, turvallisuus ja kokonaisvaltainen hyvinvointi myös elämän loppuvaiheessa saattohoitoa toteutettaessa.

Hoivakotiin asukkaat tulevat suoraan omasta kodistaan, palveluasunnoilta tai terveyskeskuksen vuodeosastolta. Yhteydenotto asukkaan siirtymisestä hoivakotiin tulee useimmiten kunnan palveluohjaajalta, mutta myös omaiset voivat olla yhteydessä Elotuvalla. Asukas voi tulla hoivakotiin myös itsemaksavana asiakkaana.

Attendo Elotuvassa on otettu käyttöön RAI- toimintakyky mittari syksyllä 2021, joka ohjaa myös hoito- ja palvelusuunnitelman laatimista. Jokaiselle asukkaalle laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma noin kuukauden sisällä asukkaan saapumisesta hoivakotiin. Palvelusuunnitelma laaditaan yhteistyössä asukkaan, asukkaan omaisen tai läheisen kanssa. Palvelusuunnitelma toimii asukkaan jokapäiväisen hoivan ja hoidon toteuttamisen pohjana. Suunnitelmaa arvioidaan vähintään puolen välein sekä asukkaan toimintakyvyn muuttuessa.

Hoivakodissamme pyritään tekemään asukkaan asuminen mielekkääksi tarjoamalla mahdollisuuksia osallistua erilaiseen viriketoimintaan. Asukkaidemme kanssa lauletaan, luetaan lehtiä ja kirjoja, katsellaan televisiota, pelataan, askarrellaan, ulkoillaan ja ollaan vain yhdessä keskustellen.

Hoivakodin viriketoimintaa suunnitellaan viikoittain huomioiden asukkaiden toimintakyky ja tarpeet mahdollisuuksien mukaan. Jokainen työntekijä saa käyttää omaa, yksilöllistä osaamistaan toiminnan järjestämisessä. Hoivakodissa vierailee ulkopuolisia esiintyjä aina mahdollisuuksien mukaan. Myös paikalliset vapaaehtoisjärjestöt ovat tervetulleita meille.

Hoivakodissamme huomioidaan asukkaiden nimi- ja syntymäpäivät. Juhlapyhät vietetään vanhoja perinteitä kunnioittaen ja tuoden myös uusia tapoja mausteeksi mukaan. Kaksi kertaa vuodessa järjestetään asukkaiden ja omaisten yhteinen ohjelmallinen iltapäivä.

### Arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikössämme toimintaa ohjaavat arvot ovat **osaaminen, sitoutuminen ja välittäminen**, jotka näkyvät toiminnassamme kokonaisvaltaisesti sekä asiakaan, omaisen/läheisen, tilaajan ja sidosryhmien kohtaamisissa sekä työyhteisön sisällä.

**Osaamisella** pyrimme ymmärtämään jokaisen asiakaan tarpeita ja toiveita. Olemme ylpeitä tekemästämme laatutyöstä ja jaamme tulokset avoimesti. Teemme oikeita asioita oikeaan aikaan, olemme perusteellisia ja kiinnitämme huomiota yksityiskohtiin. Kehitymme ja kehitämme etsimällä ratkaisuja sieltä, missä muut näkevät ongelmia.

**Sitoutumisella** olemme ylpeitä siitä mitä teemme ja siitä, että olemme osa Attendoa. Olemme luotettavia ja pidämme lupauksemme, meillä on tekemisen meininki ja pyrimme aina ylittämään odotukset. Tyydytyksen saamme hyvin tehdystä työstä.

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

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

Arvot ja toimintaperiaatteet käydään läpi henkilöstön kanssa yhdessä tiimikokouksissa säännöllisesti ja yhdessä pohditaan miten ne näkyvät käytännön työssä ja toiminnassa. Yksikössämme toimii nimetty Asiakaskokemus-valmentaja (ASKO-valmentaja), jonka tehtävänä on yhdessä yksikön esimiehen kanssa arvojen ja hyvän palvelun jalkauttaminen yksikön arkeen. Käymme säännöllisesti läpi tiimikokouksissa toimintatapoja ja asiakaslähtöistä toimintaa arjessa. Pohdimme yhdessä keinoja, miten kehitämme toimintaamme asiakaslähtöiseksi siten, että asukkaiden yksikkökohtaiset tarpeet huomioidaan.

## 3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

### Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

- **Henkilöstöön liittyvät riskit;** puutteellinen perehdyttäminen, vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet, infektiot ja tarttuvat taudit
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, lääkekulutuksen seuranta
- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit;** Henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle

- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** Henkilöstömitoitus äkillisten sairauslomien aikana
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;** liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit,** työntekijöillä ei ole omia sähköposteja, Hilikkaan kirjattujen viestien lukeminen on mahdollista vain silloin kun tekee asiakaskirjauksia.

### Riskien hallinnan työnjako

Riskinhallinta on koko työyhteisön yhteinen asia. Työyhteisö osallistuu turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Johdon tehtävänä on vastata strategisesta riskien hallinnasta sekä huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista ja että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Riskinhallinta on jatkuvasti käytännössä mukana elävä asia. Henkilöstö sitoutetaan osallistumaan riskinhallintaan, huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän tehtävänsä. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit.

Yksikön johtaja on vastuussa siitä, että uudet työntekijät perehdytetään työhön Attendon perehdytysohjelman mukaisesti. Uusille työntekijöille annetaan perehdytyskortit ja niihin kirjataan kaikki osa-alueet, joihin uuden työntekijän tulee perehtyä. Yksikköön on laadittu kansio, josta liittyy kaikki ajantasainen tieto liittyen infektioiden ja tarttuvien tautien ehkäisyyn. Sairaanhoidtaja on vastuussa lääkehoidosta. Sairaanhoidtaja perehdyttää työntekijät lääkehoitoon ja pitää listaa ajantasaisista lääkeluvista. Lääkkeet säilytetään lääkehoitosuunnitelman mukaisesti lukitussa huoneessa, lukituissa kaapeissa. Lääkevastuuvuorossa oleva lähihoitaja kuittaa lääkehuoneen avaimet listaan aina kun ottaa avaimet työvuoron alkaessa. Lääkepoikkeamista tehdään kirjallinen selvitys. PKV- ja N-lääkkeiden sekä Marevan lääkkeiden kulutusta seurataan korteissa.

Kaikki työntekijät suorittavat tietoturvakoulutuksen (GDPR-koulutus). Johtaja on vastuussa siitä, että henkilökuntaa on riittävästi paikalla myös äkillisten sairauslomien aikana. Yksikössä on nimetty kaksi turvallisuusvastaavaa, jotka arvioivat tilojen turvallisuutta ja laativat yhdessä johtajan kanssa turvallisuuteen liittyviä ohjeistuksia. Johtaja perehdyttää uudet työntekijät turvallisuuteen liittyviin asioihin ja järjestää kaksi kertaa vuodessa ns. turvallisuuskävelyn kaikille yksikön työntekijöille. Sairaanhoidtaja on vastuussa apuvälineistä ja niiden huollosta. Jokaisen työntekijän velvollisuus on ilmoittaa, mikäli laitteissa on vikaa tai laitteet ovat epäsopivat asukkaalle. Yksikössä on nimetty vastuhenkilö laitteille ja niiden huoltotoimille. Laitteista pidetään laiteluetteloa ja laitekortteja. Yksikön johtaja on vastuussa tiedottamisesta. Tiedottaminen tapahtuu yksikön ilmoitustaululla, viikkopalaverissa, Hilikka-viesteinä ja sähköisen sovelluksen ATSO:n kautta. Viikkopalaverista tehdään muistio, jotka kerätään viikkopalaverikansioon.

### Riskinhallinta infektio- ja tartuntotaukoihin liittyen

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

Avainasemassa ovat

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

### Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikköön?

- Huolehditaan, että henkilökunta ei tule töihin sairaana. Pyydetään tarvittaessa työterveyshuollon arvio. Mikäli henkilöllä on hengitystieinfektion oireita, on hakeuduttava välittömästi koronatestiin. Töihin voi tulla, kun oireet ovat helpottaneet ja koronatesti on negatiivinen.
- Huolehditaan, että henkilökunnan vaihtuvuus on mahdollisimman vähäistä. Osastoille on nimetty omat työntekijät.
- Noudatetaan kansallisia linjauksia vierailukielloista
- Huolehditaan, että vierailulle ei tulla sairaana. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita. Vierailijat käyttävät maskeja ja käsidesiä, jotka ovat saatavissa heti ulko-ovella.
- Varmistetaan, ettei uusi asukas ole altistunut tartunnalle. Jos hän on altistunut, hänet tulee asettaa karanteeniin omaan huoneeseen.
- Yksikköön tuleville uusille asukkaille tehdään koronatesti ennen yksikköön saapumista. Heidän vointia seurataan tarkasti ja erityisesti mahdollisia hengitystieinfektioiden oireita (kuume, yskä ja/tai hengenahdistus).

### Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikön sisällä?

- Tiedotetaan asukkaille ja henkilökunnalle tartuntatautilanteesta.
- Varmistetaan, että yksikössä on hygieniayhdyshenkilö, joka huolehtii tiedonkulusta paikallisten terveysviranomaisten ja alueellisten infektioasiantuntijoiden kanssa.
- Korostetaan huolellista käsi- ja yskimishygieniaa henkilökunnalle, asukkaille ja vierailijoille.
  - Varmistetaan, että saatavilla on nestesaippuaa ja käsipyyhepaperia tai alkoholipitoista käsihuhdetta, ja että ne on sijoitettu asianmukaisesti.
- Huolehditaan henkilökunnan asianmukaisesta suojautumisesta.
  - Noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa aina tavanomaisia varotoimia (<https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita/tavanomaiset-varotoimet-ja-varotoimiluokat>)

- Noudatetaan hengitystieinfektiota sairastavan asukkaan hoidossa tavanomaisten varotoimien lisäksi kosketus- ja pisaravarotoimia. Käytetään seuraavia suojaimia: kertakäyttöiset suojakäsineet, kirurginen suu-nenäsuojus ja suojalasit **tai** visiirillinen kirurginen suu-nenäsuojus, hihallinen suojatakki/esiliina
  - Huolehditaan käsihygieniasta ennen suojainten pukemista ja välittömästi niiden riisumisen jälkeen.
  - Järjestetään oireilevalle asukkaalle yhdenhengen huone, jos mahdollista.
  - Tiedotetaan lisävarotoimista asukashuoneen ovella.
- Altistuneet asukkaat ovat omissa huoneissa.
- Rajoitetaan yhteisten tilojen käyttöä, jos yksikössä on oireilevia asukkaita.
- Varmistetaan suojainten saatavuus.
- Tarjotaan henkilökunnalle ohjeistusta ja koulutusta infektioiden ehkäisy- ja torjuntakäytännöistä.
- Koulutetaan henkilökuntaa tunnistamaan hengitystieinfektion oireet ja raportoimaan niistä välittömästi lääkärille tai sairaanhoitajalle.
- Seurataan, tuleeko asukkaille hengitystieinfektion oireita.
- Seurataan yhteistyössä työterveyshuollon kanssa, tuleeko henkilökunnalle hengitystieinfektioiden oireita
- Tehostetaan hoitoympäristön siivousta. Huomioidaan erityisesti usein kosketeltavat pinnat, pöytäpinnat ja wc-tilat.
- Tarkistetaan, onko henkilökunnan suojainten käytössä ongelmia. Tarpeen mukaan suojainten käyttöä myös oireettomien asukkaiden hoidossa tilanteissa, joissa yksikön asukkailla on todettu infektiota.

<https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19/koronavirustartuntojen-torjunta-pitkaaikaishoidon-ja-hoivan-toimintayksikoissa>

Edellä mainitun lisäksi:

#### **Tilanne, jossa on vain muutamia sairastuneita (asukkaita):**

- sairastuneet asukkaat hoidetaan huoneissaan
- sairastuneet asukkaat ruokailevat huoneissaan, ruokailussa voidaan siirtyä myös ajallisesti porrastettuun ruokailuun
- tehostettu siivous yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti
- lääkehoito: hoidetaan normaalisti
- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla hoitaessaan huoneeseen eristettyä asukasta
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, tilanteen mukaan omaisille informointi yksikön esimiehen toimesta
- työtä priorisoidaan tilanteen mukaan

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

- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
- lääkehoito:
  - Toteutetaan normaalisti.
  - *Erytishuomio riskiryhmä astmaatitot ja infektio-potilaat:* Varmistetaan, että hoitavia ja avaavia lääkkeitä on riittävästi niin, että on mahdollisuus infektiota ajaksi nostaa annoksia tarvittavalle tasolle. Tilanjatkkeiden riittävyys myös varmistettava.
  - *Lääkkeiden jako* tapahtuu lääkehuoneessa. Lääkevastuuhoitaja huolehtii aseptiikasta, johon kuuluu käsisidesinfektio ja lääkkeiden suojakäsineet kädessä.
- Hygienia, pukeminen, vartalokontakti: pesut asukkaan huoneessa, lukuun ottamatta lavettipesuja, jotka tehdään saunatiloissa. Saunatilat pestään lavettipesun jälkeen. Työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
- Ateriapalvelut: ateriapalveluiden poikkeustilanteita varten tehty poikkeussuunnitelma, jonka mukaisesti yksikössä on varauduttu tilanteisiin, joissa palveluntuotanto on mahdotonta taikka kohtuuttoman vaikeaa, yksikössä on varastoituna 2 päivän vararuokat akuutin vararuokailun mukaisesti. Asukkaat ruokailevat omissa huoneissa. Keittiöön ei ole enää pääsyä muulla kuin keittiöhenkilöstöllä. Keittiöhenkilöstö ei saa mennä hoivatiloihin. Aterioiden tarjoilussa varmistetaan hygienian toteutuminen tehostetusti.
- Siivous: toimitaan yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti, erityisesti huolehditaan usein kosketeltavien pintojen (mm. sängyn laidat, valokatkaisijat, yöpöytä, vesihanat, ovenkahvat, apuvälineet myös asukas wc:ssä) puhtaudesta tehostetusti.
- Kokoukset: Yksikössä tiedottaminen ilmoitustaululla, puhelimitse, Hiikkaviesteillä tai Atson kautta.
- Vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, omaisille ja läheisille informointi sovitusti yksikön esimiehen toimesta
- aktiviteetit: eivät mahdollisia
- hätätyö: mikäli epidemia pahenee, voidaan joutua turvautumaan ns. hätätyöhön. hätätyön teettäminen on mahdollista työaikaissa säädetyissä poikkeuksellisissa olosuhteissa, kun ennalta arvaamaton tapahtuma on aiheuttanut keskeytyksen säännöllisessä toiminnassa tai vakavasti uhkaa johtaa sellaiseen keskeytykseen tai hengen, terveyden tai omaisuuden vaarantumiseen, eikä työtä ole mahdollista siirtää suoritettavaksi myöhempään ajankohtana.

#### **Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat**

Yksikössä on käytössä Attendo Quality (AQ) -laadunhallintajärjestelmä, johon kirjataan poikkeamat, läheltä piti-tilanteet sekä epäkohtailmoitukset. AQ-järjestelmä tuo laadukkaan työn näkyväksi, antaa luotettavaa ja relevanttia tietoa toiminnasta sekä toimii

kehittämisen ja ohjauksen työvälineenä. Yksikön palveluprosesseihin liittyvät riskikartoitukset kehittämissuunnitelmineen tehdään kerran vuodessa esimiehen vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuus selvitys ja lääketoimintasuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

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

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

1. **Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet:** Poikkeamalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia eri riskitilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena yksikön toimintaan. Luokittelemme poikkeaman eri vakavuusluokkaan tapahtumasta riippuen, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään erillisellä poikkeama lomakkeella, joka löytyy tulostettuna taukotilan kansiosista. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tai hoivakodin johtaja tallentaa valmiit kirjatut poikkeamat Attendo Quality ohjelmaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen.
2. Poikkeamat käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken. Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatupoikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Korjaavia toimenpiteitä seurataan tiimipalaverissa. Hoivakodin henkilökunta käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa kuukausittain. Vakavat laatupoikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa hoivakodin johtaja.
3. Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.
4. **Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus:** Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esimiehelle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Ohje ja lomake löytyvät hoitajien taukotilassa olevasta kansiosista. Johtaja 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 kirjatut asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Johtaja vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.
5. Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonyymisti palautekanavan kautta. Palautekanavan osoite on [www.attendo.fi/sisainenpalaute](http://www.attendo.fi/sisainenpalaute) ja tämä on tarkoitettu organisaation sisäiseen käyttöön. Annettu palaute toimitetaan käytettävissä olevan tiedon perusteella aiheesta vastaaville tahoille.
6. **Muutoksista tiedottaminen**  
Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiakastietojärjestelmä Hilkan kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme viikoittain. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat. Uusin muistio löytyy taukotilan tiedotustaululta ja vanhat muistiot tallennetaan taukotilassa olevaan kansioon.
7. Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu asiakaspalaverissa ja/tai jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa omaisille/läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

#### **4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)**

##### **Omaavalonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

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

##### **Yksikön esimies**

Tarja Tirkkonen

##### **Omaavalonntasuunnitelman 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.

#### **Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

Omavalvontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omavalvontasuunnitelma on nähtävissä yksikön aulassa. Lisäksi omavalvontasuunnitelma löytyy yksikön verkkosivuilta.

## **5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)**

### **4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI**

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

Asukkaan muuttaessa hänelle nimetään kaksi omahoitajaa. Omahoitajat ja yksikön sairaanhoitaja arvioivat asukkaan toimintakykyä ja tarpeita yhteistyössä omaisten kanssa. Elotuvalla on aloitettu RAI-arviointi syksyllä 2021. RAI-arvioinnin pohjalta asukkaalle laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma. Uudelle asukkaalle laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan noin kuukauden kuluttua asiakkaan muutosta. Suunnitelmaa laatiessa huomioidaan asukkaan sairaudet, lääkehoito, toimintakyky ja avun tarve päivittäisissä toiminnoissa. Elämäntietolomakkeella sekä omaisia tai asukasta jututtamalla selvitetään asukkaan elämässä tärkeitä asioita, mielenkiinnon kohteita, hänelle tärkeitä tapoja ja tottumuksia.

Omahoitajat huolehtivat asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämisestä ajan tasalle aina tarvittaessa, mutta vähintään puolen vuoden välein. Omahoitajat huolehtivat säännöllisesti tapahtuvien testien tekemisestä (MNA 2 x vuodessa, MMSE 1 x vuodessa, RAI 2 x vuodessa). MMSE- testi tehdään, mikäli lääkäri ei toisin päättänyt. Omahoitajat huomioivat asukkaan palvelutarpeita kokonaisvaltaisesti, esimerkiksi apuvälineiden tarpeita ja muiden tukipalvelujen tarpeita. Omahoitaja huolehtii myös säännöllisestä omaisyhteistyöstä, joka tarkoittaa vähintään kerran kuukaudessa yhteydenpitoa omaiseen asukkaan kuulumisten tiimoilta.

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

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan noin kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman laativat asukkaan omahoitajat. 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.

### **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 kaksi omahoitajaa, joiden tehtävänä on tunnistaa yllä olevia asioita. Yhdessä asukkaan ja tämän omaisen kanssa vahvistetaan ja tuodaan esiin asiakkaan yksilöllisyyttä.

Asukkaan itsemääräämisoikeutta huomioidaan kuuntelemalla asukkaan omia toiveita mahdollisimman pitkälle. Mikäli asukas ei kykene itse ilmaisemaan toiveitaan, keskustelemme hänen omaistensa kanssa asukkaan tarpeista. Asukkaan yksilöllisyys ja toiveet huomioidaan esimerkiksi ruokailuissa, pukeutumisessa, aktiviteettien ja omahoitajajohdettujen toteutumisessa. Asukkaan toiveet ja vointi huomioidaan päivien kuluessa kysymällä asukkaan mielipidettä. Mikäli asiakas on väsynyt tai huonokuntoinen, häntä ei esimerkiksi viedä aulaan ruokallemaan. Asukasta tuetaan omatoimisuuteen huomioiden hänen toimintakykynsä ja sen hetkiset voimavarat. Asukkaan kieltäytyessä päivittäin tapahtuvista hänen hyvinvoinnilleen ja terveydelleen tärkeitä toimista, keskustellaan asukkaan kanssa, annetaan aikaa ja asukkaan kieltäytyessä siinä hetkessä, mietitään vaihtoehtoisia toimintatapoja tai avustetaan toimet hänelle myöhemmin, kun asukas yhteistyökykyisempi. Asukkaan turvallisuudesta ja hyvästä perushoidosta huolehditaan.

Vaikeita tilanteita käsitellään työyhteisössä keskustelemalla oman osaston työntekijöiden kanssa sekä viikoittaisissa tiimipalaverissa. Yhdessä pohditaan, kuinka toimitaan asukkaan itsemääräämisoikeutta loukkaamatta, mutta kuitenkin asukkaan hyvinvoinnista huolehtien. Yhdessä mietitään keinoja, kuinka haastavista tilanteista asukkaan kanssa selvittää. Tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä.

#### **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 luotettavien arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen rajoitteesta tekee aina lääkäri ja se kirjataan sähköiseen

asiakastietojärjestelmään. Rajoittamista käytetään ainoastaan silloin kun muita keinoja ei ole olemassa asian ratkaisemiseksi. Rajoittamistoimenpiteiden käytöstä keskustellaan säännöllisesti henkilökunnan kanssa tiimipalaverissa ja raporteilla.

Lääkäri ja hoitajat arvioivat asukaskohtaisesti tarvetta rajoittamistoimenpiteille. Lääkäri kirjaa päätöksen Pegasokseen asukkaan riskitietoihin ja yksikön sairaanhoitaja vie päätöksen Hilkkatietojärjestelmään. Rajoittamistoimenpiteitä käytetään vain silloin, kun asukkaan oma hyvinvointi ja turvallisuus sitä vaativat. Rajoittamistoimenpiteitä käytettäessä ollaan yhteydessä myös omaiseen ja keskustellaan rajoittamistoimenpiteistä. Sänkyjen laidat ja haaravyö voivat olla käytössä silloin, kun asukkaan oma toiminen liikkuminen ei ole turvallista toimintakyvyn laskun vuoksi. Hygieniahaalaria voidaan käyttää asukkailla, jolla on eritteillä sotkemista tai riisuuntumista. Rajoittamisen tarvetta seurataan, tarpeen muuttuessa rajoitteet voidaan purkaa. Tarvetta seurataan hoitajien huomioiden perusteella, lääkäri huomioi rajoitteiden tarvetta 3 kk välein.

Rajoittamistoimenpiteitä koskevat kirjaukset tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi ja niistä tulee käydä ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/peruste ja toimenpide, toimenpiteen kesto ja suorittaja sekä todettu vaikutus. Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Menettelyohje asiakkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämisestä varten yksikön ohjekansiossa ja intrassa.

#### **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

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

#### **Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallinen kohtelu, häiritsevää tapahtumaa tai vaaratilannetta?**

Asukkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, hoivakodin henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja asukkaan omaisen tai edustajan kanssa. Selvitämme tilanteen asianosaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Mikäli asukas tai omainen on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön esimiehen ja alueen palvelupäällikön ja/tai aluejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti kahden viikon sisällä. Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun, perustelut sekä selkeästi ne toimenpiteet, joihin muistutuksen johdosta ryhdytty. Tarvittaessa asukasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiain osastoon. Kaikki tilanteet käydään läpi henkilökunnan kanssa.

Muistutuksen asiakirjat säilytetään yksikön arkistossa erillään asiakasasiakirjoista. Muistutuksista kirjataan poikkeama AQ-järjestelmään. Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa kuukausittain. Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa kuukausittain. Käymme läpi tapahtuneen tilanteen ja mietimme, miten voimme jatkossa vaikuttaa siihen, että poikkeamilta välttyttäisiin.

### **4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN**

Asukkaille laaditaan yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma yhteistyössä asukkaan ja hänen omaisensa kanssa. Asukkaiden toiveita ja tahtoa kuullaan kaikessa häneen hoitoon ja huolenpitoon liittyvissä asioissa. Asukkailta kysytään millaista virketoimintaa he toivovat. Asukkaille mahdollistetaan ulkoilu, mutta siitä on oikeus myös kieltäytyä. Hoitajat arvioivat asukkaan toimintakykyä yhdessä omaisten kanssa. Mikäli asukkaan on vaikea ilmaista itseään, kysytään asiaa omaisilta ja läheisiltä.

Omaisilla on mahdollisuus vierailta hoivakodissa myös koronarajoitteiden aikana, mikäli he ovat täysin terveitä eikä lähipiirissä ole koronaltistuksia. Vierailu tapahtuu asukkaan omassa huoneessa ja vieraillessa käytetään aina maskia ja käsidesiä. Koronatilanteen rauhoittumisen myötä omaiset voivat osallistua myös yksikön virikehetkiin ja päiväkahveille. Omaiset voivat soittaa asukkaan asiassa hoitajien puhelimeen, sairaanhoitajalle tai johtajalle. Omahoitajat ovat yhteydessä omaisiin puhelimitse vähintään kerran kuukaudessa. Omaisilla on mahdollisuus seurata hoivakodin arkea Elotuvan Instagram- ja Facebook- sivujen kautta. Koronatilanteen salliessa omaisille järjestetään omaisiltoja, joissa käydään läpi hoivakodin toimintaa.

#### **Palautteen kerääminen**

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

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään kaksi kertaa 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 organisaatiossa. Vuoden 2021 tyytyväisyyskyselyjen tulosten pohjalta laaditaan kehittämissuunnitelma vuodelle 2022.

#### 4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

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

Muistutukset toimitetaan kunnassa toiminnasta vastaavalle virkamiehelle, joka Kaavin kunnassa on sosiaalijohtaja. Muistutukset vastaanottaa yksikön johtaja Tarja Tirkkonen.

##### **b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista**

Sosiaaliamiehenä toimii Kuopion kaupungin sosiaaliamies Antero Nissinen  
puh. 044 718 3308, [sosiaaliamies@kuopio.fi](mailto:sosiaaliamies@kuopio.fi)

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat hoitajien taukutilassa ilmoitustaululla.

Sosiaaliamiehen tehtäviin kuuluu:

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

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

Kuluttajaneuvoja puh: 029553 6901 arkisin 9-15

sähköinen yhteydenotto: sähköiseen yhteydenottolomakkeeseen vastataan n.5 työpäivän kuluessa. Vastauksen saa pääsääntöisesti puhelimitse (lomakkeen saa [www.kkv.fi](http://www.kkv.fi))

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

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

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

Muistutukset ja kantelu- ja muut valvontapäätökset huomioidaan toiminnan kehittämisessä käymällä ne aina läpi yksikön palaverissa ja laatimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, josta dokumentointi asianmukaisesti palaverimuistioihin. Lisäksi muistutuksista, kantelu- ja muut valvontapäätöksistä yksikön 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**

Muistutukset käsitellään neljän viikon sisällä.

## 6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

### 4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA

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

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yhteistyössä yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa huomioidaan hänen 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.

Omahoitaja pitää yhteyttä asukkaansa omaisiin säännöllisesti. Asukkailla on mahdollisuus hankkia omakustanteisesti fysioterapiaa. Lähihoitajat, hoiva-avustajat, sairaanhoitajat, hoitopulaiset ja keittiön henkilökunta tekevät päivittäin moniammatillista yhteistyötä asukkaiden laadukkaan ja kokonaisvaltaisen arjen hyväksi.

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

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

Asiakkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraavat erityisesti omahoitajat ja osaston muut hoitajat havainnoimalla ja keskustelemalla asukkaansa sekä omaisten ja läheisten kanssa heidän tuntemuksista 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 asukkailla kaksi kertaa vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin. Lääkehoidon toteutusta ja vaikutusta arvioidaan päivittäin ja tehdään kirjauksia Hilkkiaan. Lähihoitajat informoivat huomioistaan sairaanhoitajalle ja sairaanhoitaja vie tarvittaessa huomioita eteenpäin lääkärinkierrolle.

Omaohjaajan/-hoitajan tärkeä tehtävä on huolehtia kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voimien mahdollisten muutosten kirjaamisesta hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä viedä käytäntöön ja siirtää tieto yksikön palavereissa 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 Elotuvassa huomioidaan kunkin asukkaan yksilölliset tarpeet ja heille ominainen päivärytmi. Aamupala klo 6-9 välillä. Lounas tarjoillaan klo 11.30. päiväkahvit klo 13.30.-14, päivällinen klo 16 ja iltapala klo 19. Attendo Elotuvassa on oma keittiö ja keittiöpäällikkönä toimii Arto Korhonen.

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa suunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosituksen 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 johtajan toimesta yhdessä yksikön siistijän kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Perehdytysohjelma Valossa on erilliset ohjeistukset käsihygienian toteuttamiseen ja seurantaan. Kuopion yliopistollisen sairaalan infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asiakkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimitteettisuojaa kunnioittaen. Yksikössä on nimetty hygieniasta vastaava, joka huolehtii ja seuraa asiakkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja ohjaa yksikön henkilökuntaa hygieniakäytännöissä ja perehdyttää uudet työntekijät perehdytysjärjestelmä Valon avulla hygienia ohjeistuksiin.

#### 4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO

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

Hammashoito: Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan terveyskeskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä.

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asiakkaan oma terveyskeskus. Lääkärinkierrot on Kaavin terveysasemalla 2-4 kertaa kuukaudessa. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa.

Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellinen sairaanhoito on Kuopion yliopistollisessa sairaalassa (KYS). Päivystyksellisissä tilanteissa soitetaan aina 112:n. Yksikössä on laadittu Asiakkaan lähettäminen yhteispäivystykseen- työohje, joka säilytetään hoitajien taukotilassa ohjekansiossa.

Äkillinen kuolemantapaus: Soitetaan 112 ja pyydetään lisäohjeita. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, joka säilytetään erillisessä saattohoitokansiossa hoitajien taukotilassa. Lisäksi varastossa on exitussettejä, johon on liitetty sama ohje. Äkillisen kuolemantapausten sattuessa tiedotetaan yksikön esimiestä välittömästi.

**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 verenpainetta, verensokeria ja painoa seurataan kuukausitasolla tai lääkärin ohjeen mukaan tiiviimmin. Laboratoriotulokset otetaan lääkärin ohjeen mukaan. Asukkaan lääkitystä arvioidaan päivittäin ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä.

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

Asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa sairaanhoitaja Tanja Kettunen.

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

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

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

Lääkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on yksikön sairaanhoitaja Tanja Kettusella, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista. Yksikön lääkehoidosta vastaa terveyskeskuksen lääkäri, joka on terveyskeskuslääkäri Mirka Koistinen.

Elotuvan yksikössä lääkehoitoa toteuttavat yksikkökohtaisen lääkeluvan saaneet lähihoitajat, jotka hoitavat lääkejakelun. Toinen yksikkökohtaisen lääkeluvan saanut henkilö tarkastaa jaon virheettömyyden. Sairaanhoitaja arvioi lääkkeiden vaikuttavuutta yhteistyössä muun hoitohenkilökunnan kanssa. Sairaanhoitaja tekee hoitavan lääkärin kanssa yhteistyötä lääkehoidon toteuttamisessa, tekee lääkitysmuutokset sähköiseen asukastietojärjestelmään ja tiedottaa lääkitysmuutoksista muulle henkilökunnalle.

Lääkkeet tilataan Attendo Elotuvan yksikössä sähköisesti asukkaan nimellä ja henkilötunnuksella Kaavin apteekista. Tilauksen suorittaa sairaanhoitaja tai lääkevastuuvuorossa oleva lähihoitaja, jolla on yksikkökohtainen lääkehoitolupa sekä henkilökohtaiset tunnukset sähköiseen apteekkitilausjärjestelmään.

Elotuvassa on käytössä annosjakelu. Annosjakelupussit tilataan apteekista kahden viikon ajaksi. Mahdolliset lääkemuutokset ilmoitetaan apteekkiin mahdollisimman nopeasti. Mikäli apteekki ei pysty tekemään muutosta jakeluun, apteekista annetaan pieni määrä lääkkeitä pakkauksessa. Jos jakelupussista tulee poistaa lääke, se tapahtuu Elotuvalla. Elotuvan hoitajien puhelimissa on sovellus, jonka kautta voidaan tarkastaa jakelupussissa olevat lääkkeet.

Annosjakelussa ei ole kaikkia asukkaan tarvitsemia lääkkeitä esim. Marevan ja Mirtazapin - lääkkeet jaetaan dosetteihin. Näiden lääkkeiden riittävyys varmistetaan tilaamalla seuraavan tilauksen yhteydessä kolmen kuukauden lääkkeet. Tarvittavien lääkkeiden osalta tehdään arviota kulutuksen perusteella mikä on järkevä tilausmäärä ottaen huomioon lääkkeiden säilytystilat. Tilaus tehdään, kun lääke alkaa olla lopussa niin, että KELA-korvaus on mahdollista saada.

Lääkkeet haetaan apteekista. Lääkevastuuvuorossa oleva hoitaja tarkastaa, että toimitus vastaa tilausta. Lääkkeet siirretään niille varattuihin paikkoihin välittömästi. Toimituksen vastaanottaja huolehtii jääkaapissa säilytettävät lääkkeet välittömästi jääkaappiin.

Lääkkeet säilytetään lukitussa lääkehuoneessa. Lääkekaappeihin on erilliset avaimet, jotka ovat aina ainoastaan vuoron lääkevastaavan hallussa. Avaimet kuitataan aina päivämäärällä, kellon ajoilla ja allekirjoituksella toimiston kaapissa olevaan lääkekaappiavainten kuitauslistaan. Huuhausainetta sisältävät valmisteet säilytetään erillisessä kaapissa, joka sijaitsee lääkehuoneen lukitussa lääkekaapissa ja, johon ulkopuolisten pääsy on mahdollisimman tehokkaasti estetty. Huuhausainekaapin avaimet ovat lukitussa lääkehuoneessa ja lukitussa kaapissa. Huuhausaineita sisältävät lääkkeet ovat kahden lukon takana.

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

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Kun yksikköön tulee uusi asukas, esitiedot saadaan puhelimitse asukkaan lähtöpaikasta. Lääkelistat ja epikriisit tulevat kirjallisena, jotka siirretään Hilkka-asiakastietojärjestelmään. Yhteistyötä kaikkien asiakasta hoitavien yhteistahojen kanssa esim. terveyskeskus, laboratorio, fysioterapia, hammashoito ja apteekki. Yksikössä käy säännöllisesti jalkahoitaja ja parturi-kampaaja. Hoitajat huolehtivat yhteistyössä omaisten kanssa asukkaan tarvittavien palvelujen tilaamisesta.

#### ***Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)***

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

Elintarviketoimittaja: Meira Nova

Hygieni-, hoiva- ja siivoustuotteet: Lyreco Oy

Jätehuolto: Jätekuukko

Kiinteistöhuolto: Coor

Pihan hoito: Pihavelho

Toimistotarvikkeet: Lyreco Oy

Työvaatteet: Segers

## 7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

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

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

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

Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja 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 tehdään asianmukainen dokumentointi.

### 4.4.1 HENKILÖSTÖ

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

##### ***a) Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne:***

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

-Yksikön hoitohenkilömitoitus on 0,60 1.1.2022 alkaen

-Yksikön esimies on Tarja Tirkkonen, joka on koulutukseltaan sosionomi (AMK), jonka lisäksi hänellä on sosiaali- ja terveyshallintotieteen yliopisto-opintoja.

-Yksikössä on yksi sairaanhoitaja, 16 lähihoitajaa ja kaksi hoiva-avustajaa. Lisäksi yksikössä on kolme lähihoitaja oppisopimusopiskelijaa vuonna 2022.

- Avustavaa henkilökuntaa on siistijä ja kaksi hoitoapulaista.

- Attendo Elotupa keittiössä on keittiöpäällikkö ja kokki

-Lisäksi yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista.

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

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

##### ***b) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?***

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

#### **Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

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

Rekrytoinnista vastaa yksikön esimies. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, 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. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.

#### ***Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta***

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaavat hoivakodin johtaja, sairaanhoitaja ja lähihoitajat.

Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Attendon perehdytysohjeiden mukaisesti. Käytössä on sähköinen perehdytysjärjestelmä Valo. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Perehdyttämislomakkeeseen on yksilöity perehdytettävät asiat, jotka käydään työntekijän kanssa läpi varmistaen osaamisen hallinta ja siihen merkitään selkeästi, kun kukin osio on onnistuneesti perehdytetty. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi myös omavalvontasuunnitelma sekä sen sisältämät asiat. Kun kaikki asiat on käyty läpi, perehdyttämislomake päivätään ja esimies ja alainen allekirjoittavat sen. Perehdyttämislomakkeen säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa yksikön johtaja. Uudet työntekijät perehdytetään tiimin ja sähköisen perehdytysjärjestelmä Valon avulla omahoitajan tehtäviin.

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

Attendo Elotupa toimii yksikerroksissa uudisrakennuksessa, jonka kerrosala on 1581 kem2. Yksikössä on 30 asukashuonetta, jotka ovat 25 m2 suuruisia. Asiakas kalustaa oman asuntonsa itse.

Yksikössä on kaksi ryhmäkotia Lehto ja Tunturi. Molemmissa ryhmäkodeissa on omat oleskelu- ja ruokailutilat. Yksikössä on tilava katettu terassi sekä iso aidattu piha-alue. Hoivakodissa on yhteinen sauna ja pesuhuone.

Liikkuminen ja omatoimisuuden tukeminen ja edistäminen sekä turvallisuus ja kodikkuus kuuluvat hoitofilosofiaamme. Yksikössä ei ole lainkaan portaita. Ryhmäkotien käytävillä on kaiteet. Kulkutilat on suunniteltu esteettömäksi, jotta niissä pääsee kulkemaan apuvälineitä käyttämällä. Kulkuyhteydet tilasta tilaan on suunniteltu niin, että kulkeminen onnistuu apuvälineitä käyttäen. Valaistus on epäsuoraa ja väriltään lämmintä tunnelmaa luovaa. Valaistusta lisätään asuinhuoneisiin yksilöllisesti esim. silloin, kun asiakkaan näkökyky on heikentynyt. Hoivakodin sisustussuunnitelman on tehnyt arkkitehti ja värimaailma on hillitty ja kodikas. Tiloissa on hyvä äänieritys ja sisustustekstiileillä ehkäistään kaikua ja melua sekä lisätään kodikkuutta.

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisäävät hyvät aitaukset (yksi suuri ryhmäkoti- ja täysin aidattu seinästä seinään), hyvä valaistus ja alueen valvonta. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on keinu, penkkejä ja istutuksia. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Parkkipaikat ja autoliikennöinti eivät häiritse pihassa oleskelua ja liikumista.

Attendo Elotuvassa on oma pyykkihuone, jossa on pyykinpesukoneet ja kuivausrummut. Kaikki asukkaiden pyykki pestään Elotuvalla. Asukaspyykki kerätään asukkaiden huoneissa oleviin pyykkisäkkeihin sekä lakanat ja pyyhkeet erilliseen pyykkikärryyn. Hoitoapulaiset vastaavat pyykinpesusta, kuivaamisesta, viikkaamisesta ja asukashuoneisiin viemisestä. Siistijä vastaa eristyshuoneiden pyykinpesusta.

Attendo Elotuvassa on oma siistijä, joka toteuttaa siivousta siivoussuunnitelman mukaisesti. Asukashuoneiden ylläpitösiivous on kerran viikossa. Eristyshuoneet siivotaan päivittäin. Hoitajat pyyhkivät aamukierron aikana päivittäin kosketuspinnat Oxivir-liuoksella. Yleiset tilat aulat, käytävät, hoitajien taukotila ja wc:t siivotaan päivittäin. Yleisten tilojen kosketuspinnat pyyhkitään Oxivir-liuoksella päivittäin.

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

Yksikössä on käytössä hoitajakutsujärjestelmä 9Solutions. Asukkailla on hälytysranneke, josta lähtee kutsu oman ryhmäkodin hoitajalle. Kaikkiin hälytyksiin vastataan käynnille hälyttävän asiakkaan luona. Hälytykset ja niiden kuitaukset kirjautuvat hoitajakutsujärjestelmän käyttöohjelmaan, josta hälytyksiä ja niihin vastaamista seurataan säännöllisesti. Hoitajakutsujärjestelmän huollosta vastaa sen toimittaja 9Solutions. Turvalaitteiden toimivuutta tarkistetaan säännöllisesti henkilökunnan toimesta ja säännöllisin laitehuoloin. 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, ovissa on koodilukot. Ulko-oven vieressä on soittokeho yksiköihin vierailulle tulevia varten. Ulko-ovessa on puhelinnumerot ryhmäkotiin, keittiöön ja johtajalle. Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia. Ovenavausjärjestelmästä jää lokitiedot, millä avaimella taloon on tultu sisälle sekä missä yhteisissä lukollisissa tiloissa (esim. lääkehuone) on liikuttu.

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

Turva- ja kutsulaitteista vastaa hoivakodin johtaja Tarja Tirkkonen ja sairaanhoitaja Tanja Kettunen. Uudet työntekijät perehdytetään kutsulaitteiden käyttöön.

#### 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. Laitteista on laadittu huoltokortit ja laitteiden käyttöohjeet ovat hoitajien huoneessa.

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

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

#### ***Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot***

Terveydenhuollon laitteista vastaa sairaanhoitaja Tanja Kettunen.

## 8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

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

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

Asiakastietoja luovutetaan ulkopuolisille vain asiakkaan nimenomaisella suostumuksesta tai 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), jotka löytyvät intranetistä. Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään tietosuoja- ja tietoturva-asioihin perehdyttämisprosessin yhteydessä. Uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdytys sisältää henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan. Lisäksi yksiköissä järjestetään säännöllisesti tietosuojaan ja -turvaan liittyvää koulutusta.

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

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

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

#### ***Yksikön esimiehen tiedot***

Tarja Tirkkonen  
Puh. 041 7307091

## 9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

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

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

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

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Yksikön sisäinen auditointi tullaan toteuttamaan keväällä 2022.

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

## 10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.	
Paikka ja päiväys Kaavi 1.3.2022	
Allekirjoitus	Nimenselvennys Tarja Tirkkonen

## 11. LÄHTEET

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

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

[http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas\\_2012.pdf](http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf)

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

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

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

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

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

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

Tietosuojaavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

<http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojaavaltuutettu/tietosuojaavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojaavaltuutettu/tietosuojaavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)

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

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

[http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun\\_maaraaikojen\\_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b](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 sisällyskohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ohjaavat tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.