

**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) .....	7
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	7
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI .....	7
4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA .	8
4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU .....	8
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	10
RAVITSEMUKSEN SEURANTA) .....	10
4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT.....	10
4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO.....	11
4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA,	11
PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA.....	11
4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA .....	12
7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4) .....	12
4.4.1 HENKILÖSTÖ .....	13
4.4.2 TOIMITILAT.....	13
4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ	14
OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET .....	14
4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA	14
TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET .....	14
8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5) .....	15
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	15
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5) .....	16
11. TERVEYDENSUOJELULAIN MUKAINEN OMAVALVONTASUUNNITELMA.....	17
12. LÄHTEET.....	22
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	22

## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja		Kunnan nimi: Helsinki
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Oy		Kuntayhtymän nimi: Oulu
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1755463-2		Sote -alueen nimi: Oulu
Toimintayksikön nimi Hoivakoti Sammalpolku		
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen Sienitie 8, 90650 Oulu		
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä  Tehostettu palveluasuminen, ikääntyneet, 56 paikkaa		
Toimintayksikön katuosoite Sienitie 8		
Postinumero 90650	Postitoimipaikka Oulu	
Toimintayksikön vastaava esimies Hanna Konola	Puhelin 0444940200	
Sähköposti hanna.konola@attendo.fi		
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 1.10.2018		
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen, vanhuksat		
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 26.3.2019	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 18.1.2019	
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>		
Kiinteistöhuolto: Coor kiinteistöhuolto Jätehuolto: Hauru Oy Pesulapalvelu: Cliini Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygienia-, hoiva- ja siivoustuotteet: Lyreco Oy Hoitajakutsujärjestelmä: 9-solutions Oulun Yliopiston apteekki		

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

### Toiminta-ajatus

Tehtävänäme Sammalpolussa on turvata asukkaillemme laadukas ja itsenäinen elämä elämänkaaren loppuun asti tai hoitosuhteen päättymiseen saakka. Hoivakodissamme on osaavaa henkilökuntaa saattohoidon toteuttamiseen, jota hoidamme yhteistyössä omalääkärin ja läheisten kanssa. Saattohoidon toteutumisesta on yksikössä olemassa erilliset ohjeet, johon työntekijät perehdytetään työsuhteen alkaessa. Annamme hoivaa ja palvelua yksilöllisesti asiakkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet huomioiden. Päämääränä on asukkaan kokema hyvä elämänlaatu ja hoiva. Asukkaan saama hoiva perustuu jokaiselle asukkaalle tehtyyn hoito- ja palvelusuunnitelmaan, jota toteutamme konkreettisesti luotujen tavoitteiden kautta päivittäisissä toimissa, jokaisena viikon päivänä.

### Arvot ja toimintaperiaatteet

Sammalpolussa omaiset otetaan mukaan aktiivisesti arjen toimintaan. Omahoitaja pitää säännöllisesti yhteyttä omaisiin kuulumisia vaihtaen, ja läheisiä kuullaan hoito ja palvelusuunnitelman päivityksen yhteydessä. Sammalpolku on hyvinvoiva työyhteisö, jossa otetaan huomioon niin asukkaat kuin koko henkilökunta.

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ensimmäisen kuukauden aikana asukkaan muutosta. Hoito- ja palvelusuunnitelman pohjana käytetään RAI-toimintakykyarviota. Ensimmäinen hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään yhteistyössä asukkaan, omaisten, omahoitajan ja sairaanhoitajan kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään puolivuosittain tai tarpeen mukaan asukkaan toimintakyvyn muuttuessa omahoitajan toimesta. Päivityksessä hyödynnetään RAI-toimintakykyarviota ja muita mahdollisia mittareita. Päivityksen yhteydessä otetaan aina yhteys omaisiin, tarjotaan hoitopalaverin järjestämistä tarvittaessa.

Yhteisöllisyys näkyy arjessa yhdessä tekemisessä. Yksikössä on yhteisiä toimintatuokioita, ulkoilua, juhlapyyhiin liittyviä tapahtumia, seurakunnan järjestämää ohjelmaa, omaisteniltoja jne. Asukkaiden syntymäpäiväkahvit juodaan yksikössä yhdessä toisten asuinkavereiden ja henkilökunnan kanssa, myös omaiset ovat tervetulleita. Yhteiset ateriahetket ovat tärkeitä sosiaalisia tapahtumia. Omaiset ovat aina tervetulleita yksikön arkeen ja mukaan tapahtumiin. Omaiset voivat myös yöpyä Sammalpolussa näin halutessaan.

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

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

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

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

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

Osaaminen näkyy Sammalpolussa ammattitaitoisena henkilökuntana. Pyrimme ymmärtämään jokaisen asukkaan toiveita ja tarpeita.

Sitoutuminen näkyy Sammalpolussa henkilökunnan tavoitteena luoda yhteiset toimivat toimintamallit.

Välittäminen näkyy Sammalpolussa tiiminä, jossa tuemme ja huolehdimme toinen toisistamme. Pidämme yhteyttä asukkaiden omaisiin, jotta pystymme ymmärtämään asukkaiden tarpeita ja toiveita ja tekemään laadukasta hoitotyötä.

Sammalpolussa on nimetty kaksi –Asiakaskokemus ja Erinomainen palvelu valmentajaa (ASKO-valmentaja), joiden tehtävänä on yhdessä yksikön esimiehen kanssa arvojen ja erinomaisen palvelun jalkauttaminen yksikön arkeen.

## 3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

### Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

- Henkilöstöön liittyvät riskit**; uudet työntekijät ja heidän perehdyttäminen, vuorotyö, pistotataturmat, riittävät suojavarusteet, apuvälineet,
- Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit**; Uusien työntekijöiden lääkehoitoon perehdytys ja osaamisen varmistaminen, lääkeluvallinen toteuttaa vain lääkehoitoa, lääkekulutuksen seuranta (N-lääkkeet)
- Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit**; Henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle
- Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit**: toimintamallien luominen ja yhtenäistäminen, henkilöstömitoitus
- Yksikön tiloihin liittyvät riskit**; Lääkehuone pieni, nostot ja siirrot, tapaturmat, tilat
- Tiedottamiseen liittyvät riskit**: Raportointi, viestintä

### Riskien hallinnan työnjako

Riskinhallinta on koko työyhteisön yhteinen asia. Työyhteisö osallistuu turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Johdon tehtävänä on vastata strategisesta riskien hallinnasta sekä huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista ja että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Riskienhallinta on jatkuvasti käytännössä mukana elävä asia ja jota arvioidaan joka päivä. Henkilöstö sitoutetaan osallistumaan riskinhallintaan, huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän tehtävänkuvansa. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit. Attendo Sammalpolussa vastuualueet jakautuvat henkilöstön mielenkiinnon mukaan ja henkilökohtaiset vahvuudet on otettu huomioon vastuualueita jaettaessa. Jokaisesta havaitusta riskistä tulee tiedottaa yksikönjohtajaa.

### Varautuminen erilaisiin häiriötilanteisiin

Teknisissä häiriötilanteissa oleelliseen rooliin nousee oman henkilökunnan osaaminen sekä toimiva huoltoliike (myös päivystysajan palvelut). Rakennusteknisinä ratkaisuinä palvelukodissa on akkuvarmennukset (hoitajakutsujärjestelmä n. 2h, varavalot n.3h, sähkölukot n. 2h). palvelukoti varustetaan ensi hätää varten taskulampuin. Palvelukodissa on järkevä kuivaruokavarasto sekä ruokahuollossa apua saadaan lähialueilla toimivista muista Attendon hoiva -ja palvelukodeista tai asukkaat siirretään toiseen hoiva - tai palvelukotiin. Peseytymisen estyessä apua saadaan kertakäyttöisesti pesunestettä sisältävistä pesulapuista. Wc:n toiminnan katkoksen ollessa pitkäaikainen, siirretään asukkaat lähialueella toiseen Attendon hoiva- tai palvelukotiin. Suunnitelma häiriötilanteiden valmistautumiseen löytyy yksikön pelastussuunnitelmasta.

### Riskienhallinta infektio tartuntoihin liittyen

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

Avainasemassa ovat

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

### Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikköön?

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

### Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikön sisällä?

- Tiedotetaan asukkaille ja henkilökunnalle tartuntatautilanteesta.
- Varmistetaan, että yksikössä on hygieniayhdyshenkilö, joka huolehtii tiedonkulusta paikallisten terveysviranomaisten ja alueellisten infektioasiantuntijoiden kanssa.
- Korostetaan huolellista käsi- ja yskimishygieniaa henkilökunnalle, asukkaille ja vierailijoille.
  - Varmistetaan, että saatavilla on nestesaippuaa ja käsipyyhepaperia tai alkoholipitoista käsihuuhdetta, 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 yhden hengen huone, jos mahdollista.
  - Tiedotetaan lisävarotoimista asukashuoneen ovella.
- Järjestetään altistuneille yhden hengen huone, jos mahdollista.
- Rajoitetaan yhteisten tilojen käyttöä, jos yksikössä on oireilevia asukkaita.
- Varmistetaan suojainten saatavuus.
- Tarjotaan henkilökunnalle ohjeistusta ja koulutusta infektioiden ehkäisy- ja torjuntakäytännöistä.

- Koulutetaan henkilökuntaa tunnistamaan hengitystieinfektion oireet ja raportoimaan niistä välittömästi lääkärille tai sairaanhoitajalle.
- Seurataan, tuleeko asukkaille hengitystieinfektion oireita.
- Seurataan yhteistyössä työterveyshuollon kanssa, tuleeko henkilökunnalle hengitystieinfektioiden oireita
- Tehostetaan hoitoympäristön siivousta. Huomioidaan erityisesti usein kosketeltavat pinnat, pöytäpinnat ja wc-tilat.
- Tarkistetaan, onko henkilökunnan suojainten käytössä ongelmia. Tarpeen mukaan suojainten käyttöä myös oireettomien asukkaiden hoidossa tilanteissa, joissa yksikön asukkailla on todettu infektioita.

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

Edellä mainitun lisäksi:

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

- sairastuneet asukkaat hoidetaan huoneissaan
- sairastuneet asukkaat ruokailevat huoneissaan, ruokailussa voidaan siirtyä myös ajallisesti porrastettuun ruokailuun
- tehostettu siivous yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti
- lääkehoito: hoidetaan normaalisti
- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojarusteilla 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
- lääkehuolto:
  - Attendo Sammalpolussa käytetään annosjakelupalvelua, yhteys otetaan Yliopiston apteekkiin ja pyydetään mahdollisuutta tilata seuraavan tilauksen yhteydessä annosjakelupussit kuukauden ajaksi (normaalin kahden viikon sijaan). Tästä keskustellaan myös yksikön hoitavan lääkärin kanssa (mahdolliset lääkemuutokset kannattaa ennakoita ennen tilausta). Näin saadaan rauhoitettua lääketoimituksia epidemian aikana. Muiden säännöllisten lääkkeiden riittävyys varmistetaan tilaamalla seuraavan tilauksen (kun asiakkaan lääke alkaa olla lopussa niin, että kelakorvaus on mahdollisuus saada) yhteydessä 3 kuukauden lääkkeet. Tarvittavien lääkkeiden osalta tehdään arviota kulutuksen perusteella mikä on järkevä tilausmäärä ottaen huomioon lääkkeiden säilytystilat. Mahdollisuuksien mukaan tilataan 3 kk tarve.
  - *erityishuomio riskiryhmä astmaatikot ja infektio-potilaat:* Varmistetaan, että hoitavia ja avaavia lääkkeitä on riittävästi niin, että on mahdollisuus infektion ajaksi nostaa annoksia tarvittavalle tasolle. Tilanjatkajien riittävyys myös varmistettava.
  - *lääkkeiden jako:* ei kosketusta: ei suojaimia, käsidesinfektio toteutetaan tehtävän alkaessa ja päättyessä.
- hygieniä, pukeminen, vartalokontakti: pesut asukkaan huoneessa/tilanteen mukaan, työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
- ateriapalvelut: ateriapalveluiden poikkeustilanteita varten tehty poikkeussuunnitelma, jonka mukaisesti yksikössä on varauduttu tilanteisiin, joissa palveluntuotanto on mahdotonta taikka kohtuuttoman vaikeaa, yksikössä on varastoituna 2 päivän vararuokat akuutin vararuokailistan mukaisesti, asukkaat ruokailevat huoneessaan, keittiöön ei ole enää pääsyä muulla kuin keittiöhenkilöstöllä, keittiöhenkilöstö ei saa mennä hoivatiloihin, aterioiden tarjoilussa varmistetaan hygienian toteutuminen tehostetusti
- siivous: toimitaan yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti, erityisesti huolehditaan usein koskettavien pintojen (mm. sängyn laidat, valokatkaisijat, yöpöytä, vesihanat, ovenkahvat, apuvälineet myös asukas wc:ssä) puhtaudesta tehostetusti
- kokoukset: yksikössä tiedottaminen hoidetaan sähköpostitse, puhelimitse, etäyhteyksin (Skype, Teams)
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, omaisille ja läheisille informointi sovitusti yksikön esimiehen toimesta
- aktiviteetit: eivät mahdollisia
- hätätyö: mikäli epidemia pahenee, voidaan joutua turvautumaan ns. hätätyöhön. hätätyön teettäminen on mahdollista työaikalaissa säädettyissä poikkeuksellisissa olosuhteissa, kun ennalta arvaamaton tapahtuma on aiheuttanut keskeytyksen säännöllisessä toiminnassa tai vakavasti uhkaa johtaa sellaiseen keskeytykseen tai hengen, terveyden tai omaisuuden vaarantumiseen, eikä työtä ole mahdollista siirtää suoritettavaksi myöhempänä ajankohtana.

## Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Attendo Sammalpolussa 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, laatupoikkeamat ja riskit.

1. **Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet:** Poikkeamalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia eri riskitilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena yksikön toimintaan. Luokittelemme poikkeaman eri vakavuusluokkaan tapahtumasta riippuen, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään sähköisesti erillisellä lomakkeella, joka löytyy asukastietojärjestelmään tallennettuna/miten yksikössä toimitaan. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tai hoivakodin johtaja tallentaa valmiit kirjatut poikkeamat asukastietojärjestelmään, jossa on yksikölle luotu oma kansio Johtaja vie valmiit poikkeamalomakkeet Attendo Quality ohjelmaan ja ne käsitellään tiimipalaverissa. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Sammalpolussa poikkeamat käydään läpi kuukausittain palaverissa, akuutit poikkeamat käsitellään heti. Tapahtuneista poikkeamista etsitään juurisyy ja muutetaan tarvittaessa prosesseja ennaltaehkäisevän toiminnan näkökulmasta.
2. Tulleet raportit poikkeamista käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken. Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatupoikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Sammalpolun laatuvaastaava 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 työyksikön N-asemalta, tästä on informoitu henkilökuntaa viestillä asukastietojärjestelmän kautta. Yksikön toiminnasta vastaava esimies kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esimiehelleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.
5. Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonyymisti palautekanavan kautta. Palautekanavan osoite on [www.attendo.fi/sisainenpalaute](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 asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio, josta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan käsitellyt asiat.
7. Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu asiakaspalaverissa. Tarvittaessa omaisille/läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla. Yksikössä on käytössä kuukausittainen omaiskirje, jossa tiedotetaan ajankohtaisista asioista.

## 4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

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

Yksikön esimies vastaa yksikön omavalvontasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Attendo Sammalpolussa omavalvontasuunnitelma on tehty yhteistyössä henkilöstön kanssa. Omavalvontasuunnitelma on luettavana jokaisessa ryhmäkodissa ja siihen tutustuminen kuuluu osaksi perehdytystä.

### **Yksikön esimies**

Hoivakodin johtajan toimii Hanna Konola

### **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.

### **Omaavalonntasuunnitelman julkisuus**

Omaavalonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omaavalonntasuunnitelmaa säilytetään alakerran ala-aulassa sekä ryhmäkotien kansioissa N-asemalla. Omaisia ja asukkaita sekä uusia työntekijöitä informoidaan omavalvontasuunnitelman sisällöstä sekä sijainnista. Omaavalonntasuunnitelma on nähtävillä Sammalpolun nettisivuilla sekä PSOP –Parasta palvelua järjestelmässä tilaaja-asiakkaan nähtävillä.

## 5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

### 4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

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

Sammalpolussa arviointi alkaa heti asukkaan muutettua. Asukkaan palveluntarvetta arvioidaan säännöllisesti vähintään puolen vuoden välein ja tarvittaessa asukkaan toimintakyvyn muuttuessa. Arviointiin osallistuu omahoitaja, asukas ja lisäksi mahdollisuuksien mukaan hänen omaisensa. Palveluntarvetta arvioidessa mittareina käytetään RAI-, MMSE ja MNA sekä FRAT mittareita. Arvioinnissa tärkeä osuus on myös kommunikoinnilla asukkaan kanssa ja havainnointi päivittäisessä toiminnassa. Arviointia tehdessä huomioidaan myös hoitohenkilökunnan suullinen raportointi sekä kirjallinen raportointi asukastietojärjestelmään. Yksikössä käy kerran viikossa fysioterapeutti, jota konsultoidaan tarvittaessa asiakkaan toimintakyky- ja apuvälineasioissa. Apuvälineistä vastaa alueellinen apuvälinekeskus.

#### 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 täydentämistä sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asiakkaan omahoitaja. Päivittäminen tehdään 6kk välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voimin 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 omahoitaja, jonka tehtävänä on tunnistaa yllä olevia asioita. Yhdessä asukkaalla ja tämän omaisen kanssa vahvistetaan ja tuodaan esiin asiakkaan yksilöllisyyttä.

##### **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 käyttämisestä varten yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa. Sammalpolussa rajoittamistoimet tehdään lääkärin määräyksestä esimerkiksi silloin, kun asiakasturvallisuus on vaarantunut. Rajoituspäätöksiä seurataan ja arvioidaan vähintään kolmen kuukauden välein.

##### **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

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

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

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

Sammalpolussa kuunnellaan asiakkaiden toiveita ja tarpeita päivittäin. Asukkaita osallistetaan toiminnan kehittämiseen asukaspalaverissa, joista tulee arvokasta palautetta ja kehitysideoita.

##### **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 asukaspalaverissa, kirjallisesti yksikön palautelaatikkoon, puhelimitse/sähköpostitse, www-sivujen palautekanavan kautta. Asiakkailta ja omaisilta/läheisiltä hankitaan asukaspalautetta myös keskustelemalla aktiivisesti asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa. Omaisten/läheisten illat ovat myös oivallisia tilanteita palautteen ja kehittämisideoiden keräämiselle.

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään 1 x vuodessa.

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

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastytyväisyyskyselytulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten illassa. Asiakastytyväisyyskyselytuloksia 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. Tyytyväisyyskyselyjen tulosten pohjalta on laadittu kehittämissuunnitelma vuodelle 2021. Sammalpolun asiakastytyväisyys-kyselyistä kävi ilmi, että asukkaat toivoivat yksilötasolla enemmän hoitajien aikaa arjessa. Omahoitaja huomioi jatkossa oman asukkaan kanssa vietetystä yhteisestä ajasta, seurataan toteutusta ja vaikuttavuutta tiimivastaavan johdolla viikoittain.

#### 4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

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

Hoivakodin johtaja Hanna Konola. Muistutuksen käsittelee aluepäällikkö Minna Kokko yhdessä hoivakodin johtajan kanssa.

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

Oulun potilasasiamies sekä Hailuodon, Limingan, Lumijoen ja Tyrnävän kuntien sosiaali- ja potilasasiamies:

Mirva Makkonen  
sosiaali- ja potilasasiamies  
p. 044 703 4116  
Käyntiosoite: Hanhitie 15, Oulu  
Postiosoite: PL 61, 90015 Oulun kaupunki  
Sähköposti etunimi.sukunimi@ouka.fi

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.

Muistutus ja vastine ilmoitetaan myös valvonnan yhteyshenkilölle: Päivi Nieminen ja/ tai Heli Marjeta-Huhtalo.

Yhteystiedot:

Päivi Nieminen  
Palveluasiantuntija  
Hyvinvointipalvelut/Ikähämisten palvelut  
p. 050 5687731  
paivi.nieminen@ouka.fi

Heli Marjeta-Huhtalo  
Asiantuntija  
Oulun kaupunki  
Hyvinvointipalvelut/Ikähämisten palvelut  
p. 040 182 8221  
heli.marjeta-huhtalo@ouka.fi

##### **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**

Neljä viikkoa.

## 6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

### 4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA

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

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yhteistyössä yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa huomioidaan hänen voimavarat ja tarpeet, mieltymykset sekä hänelle tärkeät asiat. Suunnitelma ohjaa fyysisen,

psykyllisen, 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 toimii asukkaan ”puolesta puhujana” ja asioiden eteenpäin viejänä. Omahoitaja toimii ensisijaisesti yhteishenkilönä läheisiin, huolehtii asukkaan erityistarpeista ja tiedottaa muuta henkilökuntaa asukkaaseen liittyvistä asioista. Omahoitaja päivittää asukkaan toimintakykyarvion sekä palvelu- ja hoitosuunnitelman. Asukkaan omaisten/läheisten kanssa suunnitellaan yhdessä asukkaan arkea ja hoidon tavoitteita. Omaiset/läheiset ovat aina tervetulleita Sammalpolkuun. Sairaanhoidtaja huolehtii asukkaan terveyden- ja sairaanhoidon sekä lääkehoidon toimivuudesta.

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

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

Asiakkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omaohjaaja/-hoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja omaisten/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 asiakkaille kerran vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoidojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin.

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)**

Ruoka on yksi tärkeimmistä laatutekijöistä. Ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuositusten mukaisesti sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Paikallisen henkilökunnan tukena on Attendon oma ruokapalvelupäällikkö, joka seuraa, valvoo ja kehittää ateriapalveluita yhteistyössä yksikön kanssa. Ruoka valmistetaan Sammalpolussa omissa valmistuskeittiössä. Keittiössä vastaavana kokkina toimii Mikko Leskinen.

Ruokahuollon omavalvontasuunnitelma säilytetään valmistuskeittiössä ja se päivitetään vuosittain. Ruoka on terveellistä, turvallista, täysipainoista, vaihtelevaa ja monipuolista suomalaista perusruokaa. Kuuden viikon kiertävä ruokalista on suunniteltu täyttämään ikäihmisten ravintotarpeet.

Keittiöltä tulee arkisin lämmin lounas ja päivällinen. Viikonlopun ateriat ovat esivalmisteltuja, ja ruoat lämmitetään itse hoivakodin ryhmäkotien kotikeittiössä. Kaikilla Sammalpolun hoivatyöntekijöillä on hygieniapassi. Aamupala tarjotaan asiakaslähtöisesti ja joustavasti noin klo 6-9, lounas noin klo 11-12, päiväkahvi noin klo 14-15, päivällinen noin klo 16.00-16.30 ja iltapala noin klo 19-20. Yöpalaa on tarjolla/ tarjotaan hereillä oleville läpi yön. Asukkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 h, tämä huomioidaan jokaisen kohdalla yksilöllisesti.

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa suunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuositusten mukaisesti sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Asiakkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja asiakkaita avustetaan heidän tarpeiden mukaisesti.

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma jota päivitetään kerran vuodessa. Asukkailta kerätään palautetta säännöllisesti.

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

#### **4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT**

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esimiehen toimesta yhdessä yksikön siistijän kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

Henkilökunnan käsihygienian opastus tapahtuu perehdytyksen yhteydessä. Vierailijoita varten aulan ovesa on muistutus käsidesin käytöstä ja pöydällä käsidesipullo. Koronaepidemian aikana henkilökunta ja vierailijat käyttävät suu-nenäsuojusta, huolehtivat hyvästä käsihygieniasta sekä pitävät turvavälit toisinsa ja asukkaisiin mahdollisuuksien mukaan. Kosketuspintojen puhdistuksesta huolehditaan päivittäin siistijän ja henkilökunnan toimesta.

Asukkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asukkaita 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.

#### 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 Oulun kaupungin keskitetyssä hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä. Sammalpolussa pyritään, että kunnan hammashoitolasta käydään kerran vuodessa tekemässä asukkaille tarkastus. Samalla myös opastetaan henkilökuntaa asukkaiden suunhoidossa. Akuuteissa tilanteissa olemme yhteydessä joko kunnalliseen tai yksityiseen hammashoitolaan. Yksityiseltä palveluntarjoajalta on mahdollista saada hammashoitoa myös Sammalpolussa.

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asukkaan yksikön lääkäri/oma terveyskeskus. Lääkäri kontakti tapahtuu vähintään kerran viikossa joko puhelinkiertona tai Sammalpolussa paikan päällä. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Mikäli asukas tarvitsee suomensisäistä lääkitystä, mutta hänen vointinsa sallii kotona olon, lääkäri voi kirjoittaa lähetteen kotisairaalaan. Kotisairaala käy asukkaan kotona antamassa määrätty lääkkeet ja kontrolloi asukkaan veriarvoja. Jatkotoimenpiteet määrää kotisairaalan lääkäri. Jos talossa ei ole paikalla sairaanhoitajaa, voidaan konsultoida KOTAS -sairaanhoitajaa. Ohjeet KOTAS -sairaanhoitajan konsultointiin löytyy ryhmäkotien työohjeet -kansiossa.

Kiireellinen sairaanhoito: Asiakkaan voinnin muuttuessa otetaan tarvittavat mittaukset. Verenpaine, lämpö, happisaturaatio, hengitystaajuus ja tarvittaessa myös pika-crp. Virka-aikana otetaan yhteys hoitavaan lääkäriin Terveystalo Fanni Westerlund (8-16). Virka-ajan ulkopuolella yhteys otetaan Terveystalon takapäivystäjään, jonka numero on tallennettuna ryhmäkotien puhelimeen. Jokaisesta ryhmäkodista löytyvät myös työohjeet, miten toimitaan asiakkaan voinnin muuttuessa ja myös hoitavan lääkärin sekä takapäivystäjän numerot. Työohjeista löytyy niin ikään ohjeet asiakkaan lähettämisestä yhteispäivystykseen. Äkillisesti heikentyneen asiakkaan yleistilan ohjeet löytyvät myös työohjeista. Kiireellinen sairaanhoito järjestetään OYS:n päivystyksessä. Asukkaan lähtiessä kiireellisesti sairaalaan, kirjataan lähettämisen syy sh-lähetteeseen, joka tulostetaan mukaan. Sh -lähetteeseen liitetään mukaan myös otetut mittaukset, lääkelista, hoidonrajaukset sekä diagnoosit.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Yksikössä on laadittu myös Kuolemantapaus yksikössä- työohje. Työohjetta säilytetään jokaisen ryhmäkodissa olevassa työohjekansiossa. Kuolemantapauksen 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. Sammalpolun asukkaita seurataan säännöllisesti vähintään kerran kuukaudessa verenpaine ja paino. Lääkärin määräyksestä mittaukset voivat olla useammin, esim. lääkemuutosten yhteydessä. Diabeetikon verensokeria seurataan lääkärin ohjeiden mukaisesti ja tarvittaessa. Sairaanhoitaja vastaa seurannan suunnittelusta asiakastietojärjestelmään. Laboratoriotulosten seurannasta vastaa sairaanhoitaja lääkärin määräysten mukaisesti (vähintään vuosittain). Muita mittauksia esim. lämpö, saturaatio, pika-crp ja Hb otetaan tilanteen mukaan. Lääkityksen muuttuessa, asukkaan terveydentilaa seurataan tarkemmin, kirjaten huomiot asiakastietojärjestelmään.

Geriatrinen osaaminen varmistetaan yksikössä sairaanhoitajien ammattitaidolla ja koulutuksella, yksikössä työskentelee sairaanhoitajia, joilla on monipuolinen kokemus ikäihmisten hoidosta. Yksikössä työskentelee myös geronomi, joka on erikoistunut geriatrisen työn palveluohjaukseen ja laatuun sekä käytännön hoitotyöhön. Yksikön johtaja vahvistaa geriatrisen työn osaamista työnhallinnalla ja kouluttamalla sairaanhoitajia ja lähihoitajia geriatriseen osaamiseen.

Sairaanhoitaja vastaa asukkaiden suunnitelmallisesta ja tavoitteellisesta sairauenhoidosta yhdessä lääkärin kanssa. Sairaanhoitajan vastuulla on myös tiedottaa ja opastaa muuta henkilökuntaa asukkaan oikeanmukaisesta sairauenhoidosta. Sairaanhoitaja hoitaa ensisijaisesti myös tiedotuksen omaisille (lääkärinkierrot, akuutit hoidontarpeet jne). Jos sairaanhoitaja ei ole työvuorossa, tiedotuksen hoitaa osaston vastuuhoitaja.

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

Sairaanhoitajat Janne Keinänen, p. 0444940203, [janne.keinanen@attendo.fi](mailto:janne.keinanen@attendo.fi) ja Hanna-Maria Hjelm, p. 0444940202, [hanna-maria.hjelm@attendo.fi](mailto:hanna-maria.hjelm@attendo.fi)

#### 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. Attendon lääkehoitotyöryhmä on tehnyt lääkehoitosuunnitelmopohjan, joka toimii Sammalpolun lääkehoitosuunnitelman perustana. Yksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman päivittämiseen osallistuvat yksikön sairaanhoitajat sekä Sammalpolun johtaja. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman sen hyväksyessään.

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, lääkeshoidon vaikuttavuuden arvioinnin, asiakkaan neuvonnan, lääkeshoidon kirjaamisen ja tiedonkulun sekä toiminnan lääkeshoidon virhetilanteissa.

Lääkeshoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkeshoidon vaikuttavuutta asukkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asukkaiden lääkeshoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistetulla terveydenhuollon ammattilaisella sairaanhoitajilla Janne Keinäsellä ja Amanda Kylmäsellä sekä sairaanhoitaja Hanna-Maria Hjelm, joka myös valvoo henkilökunnan lääkeshoidon osaamista yhdessä yksikön johtajan kanssa.

Yksikön lääkeshoidosta vastaa tällä hetkellä Terveystalon LT Fanni Westerlund. Yksikön lääkeshoidosta vastaa lääkäri, mutta lääkeshoitosuunnitelman laatimisesta yksikön johtaja yhdessä yksikön sairaanhoitajien kanssa. Sairanhoitajat vastaavat lääkäriryhteistyöstä, lääkeshoidon toteutuksen suunnittelusta, lääkeshoidon yleisestä organisoinnista (dokumentoinnin suunnittelu ja toteutus yhdessä lähihoitajien kanssa, lääkeshuoneen hoito jne.) ja lääkeshoidon osaamisen varmistamisesta.

Vuoron lääkevastaavana toimii vuorossa oleva lähihoitaja, jolla on lääkeluvat. Hänen tehtävä on normaalin lääkeshoidon toteutuksen lisäksi seurata jatkuvan lääkityksen kulutusta, että kaikki lääkkeet annetaan ajallaan. Kaikilla vuorossa olevilla lääkeluvallisilla on kuitenkin velvollisuus huolehtia lääkeshoidon toteutuksesta.

Lääkemuutokset määrää lääkäri, sairaanhoitajat ja tarvittaessa lähihoitajat lisäävät lääkkeen Hilkan lääkelistalle ja tulostavat sitten lääkelistan sekä dosettipohjat lääkemuutosta varten. Pysyvään lääkitykseen tuleviin pysyviin muutoksiin sairaanhoitaja lisäksi lähettää lääkelistan apteekkipalvelun annosjakeluun.

Asiakaskohtainen lääkeshoitosuunnitelma tehdään käytössä olevan lääkityksen perusteella. Merkitään asiakastietojärjestelmän asiakaskohtaiseen Hilikka-kalenteriin muut kuin dosetti-/Anja-lääkkeet ja myös lääkärin määräämät veri-, verenpaine- ja esim. ortostaattiset kokeet.

#### 4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asukkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Yhteistyötä tehdään mm. Oulun kaupungin terveysaseman, hammashoidon, apuvälinekeskuksen, hoitotarvikejakelun ja palveluohjauksen kanssa. Lähtökohtaisesti yksikössä arvioidaan asukkaan tilanne ja tehdään palvelutarpeen määrittäminen ja tarvittaessa konsultoidaan asiantuntijaa (fysioterapeutti, haavahoitaja, suuhygienisti jne.). Jos asukkaan palvelun tai hoidon tarvetta ei voi hoitaa muulla tavalla, arvioidaan se, tuleeko asiantuntija yksikköön asukkaan luokse, vai vaatiiko käyntiä asiantuntijalla. Vallitsevan koronatilanteen vuoksi, vain pakolliset käynnit ja siirrot tehdään yksikön ulkopuolelle. Tarvittaessa asiantuntija voi tulla myös yksikköön. Terveystalon konsulttilääkäri on tavoitettavissa ympäri vuorokauden ja yksikössä tehdään aina hoidon tarpeen arvio ennen konsultaatioita. Toiminnan tarkoituksena on se, että asukas hoidetaan mahdollisimman pitkään omassa hoivakodissa tarpeettomia siirtoja välttämällä. Moniammatillisesta yhteistyöstä vastaavat koko henkilökunta ja esimiehet ja se toteutetaan puhelimitse, konsultaatioina ja sähköisesti.

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 sopimusten mukaisuutta.

Kiinteistöhuolto: Coor kiinteistöhuolto

Jätehuolto: Hauru Oy

Pesulapalvelu: Cliini

Elintarviketoimittaja: Meira Nova

Hygieniä-, hoiva- ja siivoustuotteet: Lyreco Oy

Hoitajakutsujärjestelmä: 9-solution

Oulun Yliopiston apteekki

## 7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Asiakasturvallisuudesta varmistutaan tilojen, turvajärjestelmien, laitteiden ja välineiden hyvällä suunnittelulla, ylläpidolla ja huollolla, henkilökunnan hyvällä ohjeistuksella ja koulutuksella, asiakailta kerätyn palautteen avulla sekä jatkuvalla valvonnalla, seurannalla ja kehittämistyöllä. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeesta olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäästä 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 lääkeshoitosuunnitelma 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.

#### 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.

Yksikössä työskentelee ammattitaitoinen ja koulutettu sekä suositusten ja lupaviranomaisen mukainen henkilökunta. Yksikön hoitohenkilömitoitus on 0,56 tt/ asiakas.

Yksikön esimiehenä toimii Hanna Konola. Yksikössä toimii vastuuhenkilön lisäksi 32 lähihoitajaa, 3 sairaanhoitajaa, 1 geronomi, 1 hoiva-avustaja. Avustavaa henkilökuntaa Sammalpolussa on 1,5 siistijää, 2 kokkia, 2,5 hoitoapulaista. Lisäksi yksikössä voi olla opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista.

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

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

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

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

##### **Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

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

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

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

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

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

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 toimii kaksikerroksisessa uudisrakennuksessa. Hoivakodissa on 56 tehostetun palveluasumisen asukashuonetta. Asukkaat kalustavat itse pääosin oman huoneistonsa. Tehostetussa palveluasumisessa vuokraan kuuluu hoitosänky, patja sekä paloturvalliset verhot. Kaikissa huoneistoissa on kattovalaisimet valmiina.

Hoivakodissa on neljä tehostetun palveluasumisen yksikköä. Kussakin yksikössä on omat oleskelu- ja ruokailutilat. Jokaisessa yksikössä on myös oma kotikeittiö. Yksiköissä on myös jokaisessa oma terassi/parveke. Hoivakodissa on myös toisessa kerroksessa yhteinen sauna ja pesuhuone, sekä näiden yhteydessä yhteinen takkahuone.

Tilat on suunniteltu esteettömiksi ja helppokulkuisiksi. Asukashuoneissa ja saniteettitiloissa asukkaan avustaminen kahden hoitajan avun turvin on mahdollista.

Tilojen viihtyisyyteen sekä kodikkuuteen on panostettu, mm väreillä ja materiaaleilla. Hoivakodissa on viihtyisä, rauhallinen piha-alue, jossa asukkaat voivat ulkoilla ja virkistyä turvallisesti. Piha-alueella järjestetään säiden salliessa runsaasti erilaista ajanvietettä ja tapahtumia. Pihassa on keinu, penkkejä ja istutuksia. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Parkkipaikat ja autoliikennöinti ei häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista. Turvallisuutta lisäävät hyvä aitaus, hyvä valaistus ja alueen valvonta. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen.

Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asiakkaille asiakasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. Henkilökunnan aktiivisuus on tässä oleellista. 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 omissa yksikössä että isommissa ryhmässä koko talon asiakkaiden voimin.

Tehostetun palveluasumisen asukashuoneissa ylläpitösiivous tapahtuu kerran viikossa. Sammalpolussa on oma siistiä.

Pyykkihuolto toteutetaan osittain omana toimintana Sammalpolussa. Tehostetun palveluasumisen puolella liinavaatteiden toimitus ja pesu toteutuu pesulapalvelun kautta.

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

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

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

Tehostetun palveluasumisen asukkailla on käytössä 9- solutions hoitajakutsujärjestelmä hälytysranneke asiakkaille, josta lähtee kutsu hoitajille älypuhelimelle. Kaikkiin hälytyksiin vastataan käymällä hälyttävän asukkaan 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 laitehuoloin. Hoitajakutsujärjestelmässä rannekkeet toimivat pattereilla ja hälyttävät pattereiden kestoajan lähentyessä loppuaan.

Käytössä on myös kulunvalvonta- ja ovihälytyslaitteisto sekä liiketunnistimet. Ryhmäkotien ovet ovat lukittuna. Ulko-ovi on avattavissa ovipainikkeella 7-18.00 välisenä aikana, 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. Ovenavausjärjestelmästä jää lokitiedot, lokitiedoista näkee missä on liikuttu talon sisässä mentäessä lukitusta ovesta avainlaskella. Lääkehuoneeseen mentäessä tarvitsee pin-koodin. Työntekijälle annetaan kulkuoikeus lääkehuoneeseen, kun hänellä on yksikkökohtainen lääkelupa lääkärin allekirjoittamana.

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

Yhteyshenkilö 9-solutions:lta Heidi Juntunen, heidi.juntunen@9solutions.fi, p. 050 48 67 957

Sammalpolussa vastuuhenkilönä toimii Ih Petri Mattila.

#### 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. Laiteluettelo on liitettynä lääkehoitosuunnitelmaan. Oppaat laitteisiin säilytetään alakerran hoitajien huoneessa kansiossa.

Sammalpolussa käytetään asukkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Asukkaan omaohjaaja ja sairaanhoitaja sekä tarvittaessa Attendon fysioterapeutti huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuväline tarpeen 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 käyttötarvikkeen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibrointilaitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitietoisuus sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla. Laiteluettelo löytyy lääkehoitosuunnitelman liitteestä.

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>

Terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilöt Hanna Konola ja Hanna-Maria Hjelm sekä Katariina Pääkkilä

Sammalpolussa toimiin terveydenhuollon laitteiden vastuuhenkilönä hoivakodin johtaja Hanna Konola, Sh Janne Keinänen ja Sh Hanna-Maria Hjelm.

## 8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti asiaa koskeva lainsäädäntö, niistä annetut ohjeet ja viranomaismääräykset. Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi- tietosuoja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset löytyvät Valosta ja N-asetalta. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteutamisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutusopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Yksikössä on käytössä sähköinen Hilikka ja Lifecare-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 tietoturvaa sekä asiakastietojen hallintaa. Yksikön henkilökunta käsittelee asiakkaiden tietoja siinä määrin, kun se on heidän työnsä tekemiseen tarpeellista.

Asiakastietojen luovuttaminen ulkopuolisille vain asiakkaan nimenomaisella suostumuksesta tai jonkin lainsäädännön niin oikeuttaessa. Rekisterinpitäjänä toimii Oulun kaupunki, joten asiakastietojen luovuttaminen tulee tapahtua rekisterinpitäjän kautta.

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. Hilikka, 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. 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

## 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 kehittämistä. Yksikön sisäinen auditointi on tehty viimeksi tammikuussa 2021.

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 OULU 5.10.2021	
Allekirjoitus	Nimenselvennys Hanna Konola



## 11. TERVEYDENSUOJELULAIN MUKAINEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

1. Toiminnanharjoittajan tiedot		
Toiminnanharjoittajan nimi (yrityksen nimi)	Attendo Oy	
Y-tunnus	Attendo Oy 1755463-2	
Toimintayksikön nimi	Attendo Sammalpolku	
Postiosoite	Sienitie 8	
Postinumero ja postitoimipaikka	90650 OULU	
Yhteyshenkilö, puhelinnumero ja sähköpostiosoite	Pasi Nyman, 044 4940 200, pasi.nyman@attendo.fi	
2. Toiminnan kuvaus ja tilat		
Tiloissa tarjottava toiminta/palvelu	Vanhusten ympärivuorokautinen hoito (tehostettu palveluasuminen), Senioriosasto	
Toiminta-ajat	Ympäri vuorokautinen toiminta	
Henkilömäärät	Tehostetun palveluasumisen paikkoja 56 ja Senioripaikkoja 11	
Wc- ja vesipisteiden määrät	Wc-pisteet joka asukashuoneessa ja henkilökunnan tiloissa.	Vesipisteet joka asukashuoneissa ja yhteisissä tiloissa / keittiöissä.
Siivous- ja pyykkihuolto	Yksikössä on oma siivooja. Pyykkihuolto toteutuu yksikössä omana toimintana ja Cliini OY:n toimesta (vuodevaatteet)	
Kiinteistöhuolto	Yksikön kiinteistöhuolto on järjestetty Corin toimesta. Yksikön kiinteistöhuoltaja Arto Pyykkönen 040 301 3629. Asiakaspalvelu 24/7 010 622 5888	
Jätehuolto	<p>Jätehuolto on järjestetty siten, ettei jätteistä aiheudu terveyshaittaa jätehuollon missään vaiheessa. Jätehuollolla tarkoitetaan jätteiden säilyttämistä, keräämistä, kuljettamista, käsittelyä ja hyödyntämistä. Jäteastiat on sijoitettu ja hoidetaan siten, ettei niistä aiheudu hajua tai muuta terveyshaittaa. Myös haittaeläinten pääsy jäteastioihin on estetty huolehtimalla siitä, että jäteastiat ovat ehjät ja kannelliset ja että tyhjennys tapahtuu riittävän usein niin, että kannet saadaan aina kiinni.</p> <p>Tartuntavaaralliset jätteet, kuten viiltävät ja pistävät jätteet, kerätään ja säilytetään varoitusmerkinnöillä varustetuissa astioissa ja toimitetaan asianmukaiseen hävitykseen.</p> <p>Kohteessa on toimiva ja asianmukainen jätevesijärjestelmä.</p>	

Toiminnassa käytettävät laitteet	Käytössä olevista terveydenhuollon laitteista ylläpidetään tietoja ja listaa lain vaatiman laiterekisterin avulla.
Pintojen desinfiointi, työvälineiden sterilointi/desinfiointi	Kosketus- ja tartuntapinnat pyyhitään ja desinfioidaan yhtiön siivoussuunnitelman taajuuksien mukaisesti huomioiden myös epidemiakaudet. Siivouksessa käytetyt välineet voidaan desinfioida myös manuaalisesti.
<b>3. Tilojen terveydelliset olosuhteet</b>	
Fysikaaliset: ilmanvaihto	<p>Yksikössä on koneellinen tulo- ja poistoilmanvaihto.</p> <p>Kiinteistöhuolto valvoo ilmanvaihdon toimivuudesta jatkuvasti viikkokierroksien yhteydessä. Ilmanvaihtohuolto toteutetaan yksikössä 2 kertaa vuodessa (kevät ja syys) kiinteistöhuoltoyhtiön toimesta. Ilmanvaihto huollot sisältyvät kiinteistöhuollon vuosisopimukseen.</p> <p>Rakennusautomaatio hälyttää ilmanvaihtopoikkeamista (vikatilanteet) automaattisesti suoraan kiinteistöhuollon päivystykseen.</p> <p>Ilmanvaihtohuolto dokumentoidaan yksikön huoltokirjaan ja niistä vastaavat kiinteistöhuolto. Raportit säilytetään yksikön johtajan toimistossa.</p>
Fysikaaliset: lämpöolot, melu ja valaistus	<p>Kiinteistöhuolto valvoo jatkuvasti viikkokierroksien yhteydessä. Viikkokierros kuuluu osana kiinteistöhuollon vuosisopimusta.</p> <p>Sisälämpötilana pyritään pitämään vaihteluvälillä 22-24 astetta celsiusta. Rakennusautomaatio hälyttää lämpötilapoikkeamista (vikatilanteet) automaattisesti suoraan kiinteistöhuollon päivystykseen. Kiinteistöhuoltoon voi ottaa yhteyttä myös poikkeavissa tilanteissa myös yksiköstä käsin.</p> <p>Yksiköiden rakenteet on suunniteltu C1-rakennusmääräysnormien asunnoista määrätyn mukaisesti. Kohteissa on pyritty rakennusvaiheissa ottamaan huomioon sisätilojen akustointi.</p> <p>Yksikkö on varustettu tilakohteisesti riittävällä yleisvalaistuksella. Esimerkiksi lääkehuoneen erityisluonne otettu huomioon. Valaisinten valinnassa on otettu huomioon energiatehokkuus. Kiinteistöhuolto vastaa valaisien toimivuudesta ja huollosta (mm. valonlähteiden vaihto). Valaisimien vaihto kuuluu kiinteistöhuollon vuosisopimukseen.</p>
Kemialliset ja biologiset: käytetyt pesuaineet ja niiden aiheuttamat hajut	Yksikössä käytetään Diverseyn pesuaineita niin siivouksessa, keittiössä kuin pyykkihuollossa. Tuotteet ovat pääsääntöisesti hajuttomia. Käyttöturvallisuustiedotteet ovat saatavilla sähköisesti <a href="https://sds.diversey.com/?quillanq=FI">https://sds.diversey.com/?quillanq=FI</a> .
Kemialliset ja biologiset: rakenteiden ja toiminnan vaikutus sisäilman laatuun	<p>Ilmanvaihto on säädetty lievästi alipaineiksi suunnitelmien mukaisesti. Ilmanvaihdon nuohous suoritetaan 5 vuoden määräajoin kiinteistöhuollon tai rakennuksen omistajan toimesta.</p> <p>Toiminnassa johtuen ilmassa voi olla ajoittain hajuhaittoja, joihin on varauduttu ilmanvaihdon tehostamismahdollisuudella</p>

	Radonpitoisuuksia valvotaan säteilyturvakeskuksen määräyksien mukaisesti.	
	Lähtökohtaisesti toiminnassamme ei ole merkittäviä biologisia eikä kemiallisia riskejä.	
<b>4. Toiminnan riskitekijät</b>		
Sijainti ja ympäristö	Yksikkömme sijaitsee rakennetulla alueella kaupungin / kunnan alueella, jolloin yksikkö on helposti muun muassa pelastuspalveluiden saavutettavissa. Edelle mainitusta johtuen yksikön riski esimerkiksi pitkäaikaiseen sähkökatkoon hyvin alhainen.	
Toiminnot, joihin liittyy terveysriski	Yksikössä tehdään yötyötä. Yötyöntekijöitä yksikössä on kaksi ja kiertävä hoitaja. Tarvittaessa yöhoitaja pyytää apua myös toisen kerroksen hoitajalta.	
Väestö- ja riskiryhmät	Ei riskiä	
Toiminnassa ja tiloissa tapahtuvat muutokset	Toimitiloihin muutokset suunnitellaan ja toteutetaan tarvittaessa.	
Huoneiston korjaustarpeet	Yksiköissä suoritetaan jatkuvaa ylläpitokorjausta kiinteistöhuollon toimesta. Lisäksi yksiköiden kuntoa seurataan vuosittain ja sen pohjalta toteutetaan tarvittaessa suurempia kunnossapitoremontteja.	
Pintojen ja tilojen helposti puhtaana pidettävyys	Pinnat ja tilat sisustetaan ja kalustetaan toiminnan laatu huomioiden tarkoituksenmukaisesti. Pinnat ovat käsi- ja/tai konemenetelmin siivottavissa taajuuksin, jotka on määritelty palvelukuvauksessa. Tasopinnat pyritään pitämään vapaina, jotta ne ovat helposti pyyhittävisiä. Lattiamateriaalit soveltuvat koneelliseen puhdistukseen. Kalusteiden kankaat ovat pestävissä.	
Haittaeläimet	Haittaeläimiä tavattaessa ryhdytään torjunta / myrkytystoimiin. Yrityksellä valtakunnallinen yhteistyökumppani liittyen haittaeläinten torjuntaan.	
<b>5. Riskitekijöiden ennaltaehkäisy</b>		
Ajantasainen selvitys rakennuksen kunnosta on tehty	<input type="checkbox"/> x kyllä	<input type="checkbox"/> ei
Käyttäjäkysely/sisäilmastokysely on tehty	<input type="checkbox"/> kyllä	<input type="checkbox"/> x ei, tehdään 2022
Toiminta ja tilojen riittävyys ja soveltuvuus toimintaan nähden	Tilat ovat toimiluvan, sopimusten ja muiden viranomaisten vaatimuksien mukaiset.	
Toiminnassa käytettävien laitteiden toimivuuden seuranta	Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibroittavien	

	laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointi- ja kalibrointitiheys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla.
Henkilökunnan perehdytys ja ajantasaiset työ- ja toimintaohjeet	Työohjeet henkilökunnalle löytyvät Valosta ja Hilkasta Attendo Sammalpolun alta sekä N- asemalta. Jokainen uusi työntekijä perehdytetään perehdytyskortin mukaisesti.
Asiakkaiden ohjeistus	Hoitohenkilökunnan toimesta
Sidosryhmien välinen yhteistyö ja viestintä	Puhelimella, sähköpostilla ja tiedotteilla.
Tilojen siisteys, järjestys ja hygieenisuus (siivoussuunnitelma ja toteutumisen seuranta, tekstiilihuollon ohjeistus)	Yksiköllä on siivoussuunnitelma, jossa on sovittu vastuut ja taajuudet. Siivousta toteutetaan suunnitelman mukaisesti huomioiden tarkemmat työohjeet ja muut ohjeistukset. Siivouksen seuranta tapahtuu manuaalisesti dokumentoiden asukashuoneiden siivouksesta. Seuranta säilytetään yksiköissä.
Kiinteistöhuolto (huoltosuunnitelmat kiinteistöön ja teknisiin laitteisiin liittyen; ilmanvaihtolaitteiden nuohous ja puhdistus; tilojen korjaukset/toimivuus)	Yksikössä on toiminnassa oleva huoltokirja, jossa huoltotehtävät on allokoitu. Suoritetut tehtävät kuitataan huoltokirjaan, jolloin toimintaa pystytään valvomaan.  Nopeasti suoritettavat huoltotyöt Cor 24/7 palvelu 010 622 5888
Sisäilmaongelmissa toimiminen ja milloin on syytä epäillä sisäilmaongelmaa	<p>Sisäilmahaittaa voi epäillä, mikäli rakennuksessa esiintyy esimerkiksi seuraavanlaisia epäkohtia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• epämiellyttävä/häiritsevä haju, esimerkiksi pistävä tai maakellarimainen haju</li> <li>• tunkkainen ilma</li> <li>• liian alhainen lämpötila tai veto</li> <li>• liian korkea lämpötila</li> <li>• näkyvä home tai kosteusvauriojälki</li> <li>• riittämätön ilmanvaihto</li> <li>• oireilu, joka helpottuu tai katoaa muualla oleskeltaessa (esim. hengitystieoireet, silmien ja ihon ärsytys, päänsärky, väsymys)</li> </ul> <p>Ensimmäisten ongelmien ilmetessä tutkitaan ensin ilmeisimmät aiheuttajat, kuten ilmanvaihto, lämpötila sekä selittävät tekijät. Tämä tehdään kiinteistöhuollon sekä Attendon kiinteistön ylläpitopäällikön toimesta.</p> <p>Mikäli näillä toimenpiteillä ei saada sisäilmaongelmaa ratkaistua, perustetaan yksikkökohtainen sisäilmatoimikunta, johon kuuluu edustus:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Työterveyshuollosta</li> <li>• Edustaja Attendon aluejohdosta</li> <li>• Yksikön johtaja</li> <li>• Alueellinen / yksikön työsuojeluvaltuutettu</li> <li>• Edustus yksikön työntekijöistä</li> <li>• Attendon kiinteistön ylläpitopäällikkö</li> <li>• Kiinteistön omistaja</li> </ul> <p>Ongelmaepäilyn selvittäminen alkaa portaittain seuraavasti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sisäilmatoimikunnan järjestäytymiskokous</li> <li>• Työterveyshuollon suorittama työpaikkakysely</li> <li>• Alustava lausunto työterveyshuollolta</li> <li>• Tarvittavat jatkotutkimukset lausunnon pohjalta</li> <li>• Työterveyslääkäri lausuu olosuhteista jatkotutkimuksen raportin saatuaan</li> <li>• Tarvittavat jatkotoimenpiteet lausunnon perusteella</li> </ul>
Epidemioihin ja muihin häiriötilanteisiin varautuminen	Yksikössä on varauduttu yksikölle kuuluviin epidemioihin ja muihin häiriötilanteisiin liittyviin velvoitteisiin erilaisilla suunnitelmilla (omavalvonta-, lääkehoito-, pelastus- ja varautumissuunnitelmat), järjestelyillä, yhteistyöllä ja koulutuksella ottaen huomioon myös tiedotuksen.

--	--

<b>6. Omaavontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja</b>	
Paikka ja päiväys	OULU 5.10.2021
Allekirjoitus	Hanna Konola

## 12. 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 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/opus\\_terveydenhuolto-organisaatioiden\\_vaaratapahtumista\\_oppimiseksi.pdf](http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opus_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf)

**Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:**

Turvallinen lääkehoito -opas: <http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/julkaisu/1083030>

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

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

**Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn**

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

[http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki\\_ ja\\_asiakastietojen\\_kasittely\\_yksityisessa\\_sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/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 määräaikaisten omavalvonta**

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

**Toimeentulotuen määräaikaisten omavalvonta**

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