

**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 .	7
4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU .....	7
4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN	9
4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA .....	9
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3) .....	10
4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA .....	10
4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ	11
RAVITSEMUKSEN SEURANTA) .....	11
4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT .....	12
4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO .....	12
4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA,	13
PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA .....	13
4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA .....	14
7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4) .....	14
4.4.1 HENKILÖSTÖ .....	14
4.4.2 TOIMITILAT .....	15
4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ	16
OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET .....	16
4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA	16
TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET .....	16
8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5) .....	17
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	17
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5) .....	18
11. LÄHTEET .....	19
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE .....	19

## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja		Kaupungin nimi: Lieto	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Liedon Helmi Oy		Kuntayhtymän nimi: Härkätien kuntayhtymä	
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1528118-3		Sote -alueen nimi: Varsinais-Suomen hyvinvointialue	
Toimintayksikön nimi Attendo Helmi			
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen			
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä  Toimiluvan mukaiset tiedot: Tehostettu palveluasuminen, ikäihmiset, 36 paikkaa Palveluasuminen, ikäihmiset, 5 paikkaa  Asukashuoneita hoivakodissa 41			
Toimintayksikön katuosoite Ravunpiha 4			
Postinumero 21420		Postitoimipaikka Lieto	
Toimintayksikön vastaava esimies Anu Penttilä 7.3.2022 alkaen		Puhelin 044 494 3421	
Sähköposti anu.penttila@attendo.fi			
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 20.4.2018			
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen ikäihmiset Palveluasuminen ikäihmiset			
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta		Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta	
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>			
<i>Elintarviketoimittaja: Meira Nova  Hygienia-, hoiva- ja siivoustuotteet: Lyreco Finland Oy/Pamark 1.6.2023 alkaen  Lääkehuolto: Skanssin Apteekki  Jätehuolto: Remeo/Lassila&amp;Tikanoja  Kiinteistöhuolto: Coor Service Management  Laittehuollot ja -korjaukset: AlluMedical Oy, MV-Jäähdytys Oy, Metos Oy  Apuvälineet: Haltija Group Oy  Terveystieteiden laitteen laiterakentaja: IDR Oy  Hoitajakutsujärjestelmä: 9Solutions Oy</i>			

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

### Toiminta-ajatus

Attendo Helmi on 41 asukaspaikkainen hoivakoti Liedossa. Helmi tarjoaa tehostettua ja tavallista palveluasumista ostopalveluna, palvelusetelillä sekä itsemaksavana. Asukkaamme ovat pääasiassa monisairaita ikäihmisiä, jotka tarvitsevat huolenpitoa ja hoivaa ympärivuorokauden erilaisista fyysisistä, sosiaalisista ja psyykkisistä syistä johtuen.

Jokaiselle asukkaallemme tehdään taloon muuttaessa yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma yhdessä asukkaan ja omaisten kanssa. Tehtävämme Helmessä on turvata asukkaallemme laadukas ja itsenäinen elämä elämänkaaren loppuun saakka tai hoitosuhteen päättymiseen saakka. Annamme hoivaa ja palvelua yksiköllisesti, huomioiden asukkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet.

Helmessä asukkaamme voi tuntea voivansa osallistua, häntä kuunnellaan, sekä kohdellaan lämmöllä ja kunnioituksella. Asukasta kannustetaan, sekä omatoimisuutta tuetaan niin, että hänen olonsa turvataan ja elämänlaatua parannetaan. Teemme mahdollisuuksien mukaan retkiä hoivakodin ulkopuolelle kulttuurin pariin, sekä talossamme vieraillee erilaisia esiintyjä, maalaustaiteen vetäjiä ja eläinystäviä.

### Arvot ja toimintaperiaatteet

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

**Osaamisella** pyrimme ymmärtämään jokaisen asiakkaan tarpeita ja toiveita. **Attendo Helmessä kiinnitämme huomiota mm. asukkaalle ominaiseen vuorokausirytmiiin ja pyrimme toimimaan sen mukaan.** 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. **Attendo Helmessä hoitajat tuntevat hyvin asukkaat, ja ovat sitoutuneet tekemään hyvää ja laadukasta hoivaa asukkaan ehdoilla, ja häntä kuunnellen.**

**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.

**Attendo Helmessä emme ole sidottuja tiukoihin päiväohjelmiin, vaan jokainen saa nousta aamuisin oman rytminsä mukaan, ja samoin toimimme iltaisin. Hyvä asukkaiden tuntemus, ja heistä välittäminen mahdollistavat sen, ja päivän työrytmi suunnitellaan asukkaiden tottumusten mukaan.**

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

Toimintaamme Attendo Helmessä, kuten muissakin yksiköissä, ohjaavat myös erilaiset lait, kuten Vanhuspalvelulaki ja Sosiaalihuoltolaki, sekä Laki yksityisistä sosiaalipalveluista. Lait määrittävät sen, miten palvelut toteutuvat, ja miten niitä toteutetaan jokapäiväisessä työssä; henkilöstö on koulutettua, tilat ovat asianmukaiset, asukkaiden oikeudet huomioidaan, hoiva on laadukasta, ateriarytmit ja paastoajat huomioidaan jne.

## 3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

### Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omaavalaus 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;** kuten puutteellinen perehdyttäminen, vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet, infektiot ja tarttuvat taudit. **Attendo Helmessä perehdyttäminen on hoivakodin johtajan ja sairaanhoitaja-tiiminvetäjän vastuulla, ja sitä toteuttavat myös kaikki työntekijät vuorollaan.** Perehdyttämiseen on kehitetty perehdytyslomake ja uudelle työntekijälle annetaan vastuuperehdyttäjä, joka vastaa myös osaltaan perehdytyksestä. Vuorotyöhön jaksamiseen ratkaisuksi henkilökunta toteuttaa lista-autonomiaa, jolloin omiin työvuoroihin voi vaikuttaa. Vaara- ja uhkatilanteissa tehdään poikkeamat ja näitä käsitellään yhdessä tiimipalaverissa. Jokainen henkilökunnasta huolehtii omien rokotussuojien ylläpidosta. Koronarokotuksien voimassaoloa seuraa hoivakodin johtaja.
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** kuten lääkehoitoon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, lääkekulutuksen seuranta ovat sairaanhoitajien ja hoivakodin johtajan vastuulla. Lääkehoidon riskeihin ratkaisuksi on tehty talokohtainen lääkehoitosuunnitelma, jonka kaikkien lääkehoitoon osallistujien on luettava. Lääkehoidon osaaminen varmistetaan LOVE –tentillä, johon kuuluu myös PKV-osio. Lääkehoidon tentit tulee suorittaa viiden (5) vuoden välein. Lisäksi talokohtaiset lääkenäytöt annetaan ennen lääkeluvan myöntämistä. Lääkeluvat varmistaa sairaanhoitajat yhdessä johtajan kanssa ja talon vastuulääkäri kuittaa lääkeluvat allekirjoituksella. **Attendo Helmessä lääkehoidon vastuuhoitajina toimivat ryhmäsairaanhoitaja ja tiimivastaava lähihoitaja.**

- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit;** kuten henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle ja tämä koulutus suoritetaan verkossa perehdytysohjelman kautta. GDPR-koulutuksen suorittaminen on osa Attendon perehdytysohjelmaa. **Koulutusten toteutumista seuraa Attendo Helmessä talon esihenkilö/hoivakodin johtaja.**
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** kuten henkilöstömitoitus, työvuoroihin sijoittuminen, tehtävänkuvat, ovat **Attendo Helmessä hoivakodin johtajan ja sairaanhoitaja-tiiminvetäjän vastuulla. He myös ovat pääosin vastuussa sijaisten rekrytoinnista. Jokaisessa työvuorossa pitää toteutua riittävä lääkehoidon osaaminen, ja asukkaiden riittävä tunteminen.**
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;** kuten yksikön tilat, kulunvalvonta, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat. Hoivakodin henkilökunta saa koulutusta vuosittain palo- ja pelastustilanteisiin. Muistisairaiden asukkaiden turvallisuuden vuoksi hoivakodissa ulko-ovi, sekä väliovet ovat aina lukossa, ja henkilökunnalla on avain oviin. Turvallisuuteen liittyvistä asioista, ja koulutusten toteutumisesta vastaa yksikön esihenkilö, sekä työsuojeluvastaava. Henkilökunta saa käyttökoulutuksen asukkaiden siirtämiseen tarkoitettuihin apuvälineisiin, kuten seisoma- ja liinanostimeen. Apuvälineiden huollon tekee ulkoistettu huoltoyritys (Allumedical) kerran vuodessa. **Attendo Helmessä nostimien ja apuvälineiden vastuuhenkilönä toimii talon fysioterapeutti. Lääkinnällisten laitteiden seurannasta ja huollosta Attendo Helmessä vastaavat esihenkilön ohella sairaanhoitajat, sekä laitevastuussa oleva lähihoitaja.**
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit.** Hoivakodissa on kehitetty viestintää käyttämällä Hilikka-viestintää, sekä uutta Atso –sovellusta, joka on Attendon henkilöstölle suunnattu viestintäsovellus. Jokaisen työntekijän tulee lukea asukkaiden raportti itsenäisesti, sekä vuoronvaihteissa vaihdetaan suullinen raportti. Jokaisella työntekijällä on vastuu lukea Hilikka-raporttia, sekä seurata siellä tapahtuvaa viestintää. **Attendo Helmessä tiedonkulusta vastaa jokainen vuorossa oleva hoitaja ja työntekijä, ja vuoron vastuuhenkilönä toimii yleensä joku lääkevastuussa olevista hoitajista, tai sairaanhoitaja.**

### 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 tehtävänkuvansa. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit hoivakodin johtajalle.

**Attendo Helmessä toimii oma työsuojeluvastaava, joka on myös työsuojelupiirin työsuojeluvaltuutettu. Turvallisuus- ja riskiasioista huolehtivat yhdessä talon esihenkilö ja työsuojeluvastaava, tehden riskikartoituksia, arvioiden riskit ja miettinen sitä, miten huomattavat riskitekijät poistetaan, tai pienennetään riskien mahdollisuuksia. Riskin laadun mukaan, keskusteluissa on mukana alueen (esim. hygienia, lääkehoito) vastaava hoitaja/henkilö. Samoin käydään läpi myös asiat/epäkohdat/riskit, joita omaiset tai asukkaat tuovat esille.**

### Riskienhallinta infektio- ja tartuntoihin liittyen

Tartuntoja ehkäistään samalla tavoin kuin muitakin hengitystieinfektioiden aiheuttajia eli noudattamalla huolellista käsi- ja yskimishygieniaa sekä huolehtimalla hoitoympäristön asianmukaisesta siivouksesta. **Attendo Helmessä on erikseen nimettyä hygieniavastaava, ja talossa toimii myös oma siistiä.**

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. Kiertäviä hoitajia pyritään käyttämään mahdollisimman vähän infektioaikautena.
- Noudatetaan kansallisia linjauksia vierailukielloista.
- Ohjeistetaan, että vierailulle ei tulla sairaana. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita.
- Varmistetaan, ettei uusi asukas ole altistunut tartunnalle. Jos hän on altistunut, hänet tulee asettaa karanteeniin yhden hengen huoneeseen, jos mahdollista. Helmessä asukashuoneet ovat yhden hengen huoneita.
- Seurataan, tuleeko toimintayksikköön saapuville uusille asukkailla 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/infektiotaudit-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.
  - Tiedotetaan lisävarotoimista asukashuoneen ovella.
- Rajoitetaan yhteisten tilojen käyttöä, jos yksikössä on oireilevia asukkaita.
- Varmistetaan suojainten saatavuus viikoittaisella seurannalla.
- 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/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
- lääkehuolto: hoidetaan normaalisti
- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojarusteilla hoitaessaan huoneeseen eristettyä asukasta
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, tilanteen mukaan omaisille informointi yksikön johtajan toimesta
- työtä priorisoidaan tilanteen mukaan

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

- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojarusteilla
- lääkehuolto:
  - Helmessä on käytössä annosjakelu. Lääkehuollosta vastaavat sairaanhoitajat ovat yhteydessä yhteistyöapteekkiin, Skanssin apteekki, ja pyytävät tarvittaessa, että annosjakelupussit toimitetaan seuraavan tilauksen yhteydessä pidemmäksi aikaa. Normaalisti annosjakelupussit toimitetaan kahdeksi viikoksi.
    - Tästä keskustellaan myös hoivakodin vastuulääkärin kanssa, jotta mahdolliset lääkemuutokset voidaan ennakoida ennen tilausta. Näin saadaan rauhoitettua lääketoimituksia epidemian aikana. Muiden säännöllisten lääkitysten riittävyys varmistetaan tilaamalla seuraavan kolmen (3) kuukauden lääkkeet. Tarvittavien lääkkeiden osalta tehdään kulutuksen perusteella arviota, mikä on järkevä tilausmäärä, ottaen huomioon lääkkeiden säilytystilat. Mahdollisuuksien mukaan tilataan kolmen (3) kuukauden tarve.
  - erityishuomio riskiryhmä astmaatikoita ja infektiopotilaita: Varmistetaan, että hoitavia ja avaavia lääkkeitä on riittävästi niin, että on mahdollisuus infektiota ajaksi nostaa annoksia tarvittavalle tasolle. Tilanjatkeiden riittävyys myös varmistettava.
  - lääkkeiden jako: ei kosketusta: ei suojaimia, käsidesinfektio toteutetaan tehtävän alkaessa ja päättyessä.
- hygienia, pukeminen, vartalokontakti: pesut asukkaan huoneessa/tilanteen mukaan, työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojarusteilla
- ateriapalvelut: ateriapalveluiden poikkeustilanteita varten tehty poikkeussuunnitelma, jonka mukaisesti yksikössä on varauduttu tilanteisiin, joissa palveluntuotanto on mahdotonta taikka kohtuuttoman vaikeaa, yksikössä on varastoitu 2 päivän vararuokat akuutin vararuokailun mukaisesti, asukkaat ruokailevat huoneissaan, keittiöön ei ole enää pääsyä muulla kuin keittiöhenkilöstöllä, keittiöhenkilöstö ei saa mennä hoivatiloihin, aterioiden tarjoilussa varmistetaan hygienian toteutuminen tehostetusti
- siivous: toimitaan yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti, erityisesti huolehditaan usein kosketeltavien pintojen (mm. sängyn laidat, valokatkaisijat, yöpöytä, vesihanat, ovenkahvat, apuvälineet myös asukas wc:ssä) puhtaudesta tehostetusti
- kokoukset: yksikössä tiedottaminen hoidetaan sähköpostitse, puhelimitse, etäyhteyksin (Skype, Teams)
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, omaisille ja läheisille informointi sovitusti yksikön johtajan toimesta
- aktiviteetit: eivät mahdollisia

- hätätyö: mikäli epidemia pahenee, voidaan joutua turvautumaan ns. hätätyöhön. hätätyön teettäminen on mahdollista työaikalaissa 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 myöhempänä ajankohtana.

## Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Yksikössä on käytössä Attendo Quality (AQ)-laadunhallintajärjestelmä, johon kirjataan poikkeamat, läheltä piti-tilanteet sekä epäkohtailmoitukset. AQ-järjestelmä tuo laadukkaan työn näkyväksi, antaa luotettavaa ja relevanttia tietoa toiminnasta sekä toimii kehittämisen ja ohjauksen työvälineenä. Yksikön palveluprosesseihin liittyvät riskikartoitukset kehittämissuunnitelmineen tehdään kerran vuodessa johtajan vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuus selvitys 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 Helmen N-asemalta, sekä tarvittaessa paperisena yläkerran toimistosta. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tallentaa valmiit kirjatut poikkeamat Attendo Quality ohjelmaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Hoivakodin johtaja saa ilmoituksen tallennetusta poikkeamasta, jonka jälkeen johtaja kuittaa poikkeaman ja kerää itselleen poikkeamien sisällön, jotta ne voidaan käsitellä tulevissa palaverissa.
2. Tulleet raportit poikkeamista käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken. Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatupoikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Korjaavia toimenpiteitä käsitellään tiimipalaverissa, myös seurantaa käsitellään 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.
4. **Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus laki § 48, § 49 velvoite:** 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 yläkerran toimistosta, sekä hoivakodin N-asemalta, tästä on informoitu henkilökuntaa viestillä asukastietojärjestelmän kautta, sekä käsitellään säännöllisesti kuukausipalaverissa. 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. (ohje ja ilmoituskaavake liitteenä, liite2 ja 3)
5. Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonymisti 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 ennalta ilmoittaen. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat.

Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa omaisille/läheisille soimitaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

## 4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

### Omavalvonnasta vastaava henkilö tai henkilöt

Yksikön johtaja vastaa yksikön omavalvontasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. **Attendo Helmessä kootaan työryhmä, joka yhdessä käy läpi Omavalvontasuunnitelman ennen sen päivitystä, ja tekee tarvittavia korjauksia. Työryhmässä on mukana sairaanhoitaja, lähihoitaja ja mahdollisesti vielä joku muun ammattikunnan edustaja. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Suunnitelmaa käydään läpi yhdessä henkilökunnan kanssa ja henkilökunta kuittaa, kun on lukenut suunnitelman. Sen jälkeen on vielä mahdollista tehdä muutoksia, jos joku jotain korjattavaa huomaa.**

### Yksikön johtaja

Yksikön johtaja Anu Penttilä 7.3.2022 alkaen

### Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

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

### Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. **Attendo Helmessä omavalvontasuunnitelma on omaisten ja henkilökunnan luettavissa, ja löytyy sisääntuloaulasta, seinällä olevasta lehtiliniestä.** Turku ja ympäryskunnat edellyttävät kerran vuodessa päivitetyn omavalvontasuunnitelman, joka tallennetaan PSOP-järjestelmään. Omavalvontasuunnitelma nähtävillä myös hoivakodin kotisivuilla.

## 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.

Asukkaan palvelun ja hoivan tarpeen arviointi alkaa asukkaan muutettua hoivakotiin.

Omahoitaja laatii voimavara- ja hoivasuunnitelman. Ensimmäisessä hoitokokouksessa käydään asukkaan ja omaisten kanssa läpi voimavara- ja hoitosuunnitelmaa ja he saavat toiveidensa mukaan osallistua suunnitelman laatimiseen. Hoitokokous järjestetään noin kuukauden kuluttua muutosta. Omahoitaja vastaa myös voimavara- ja hoitosuunnitelman päivittämisestä. Omahoitaja perehtyy myös asukkaan taustaan ja elämäntilanteeseen. Omahoitaja huolehtii asukkaan tarpeista ja tarvittavista hankinnoista ja on yhteyshenkilönä omaisille ja on yhteydessä omaisiin kuukausittain.

Hoivakodin fysioterapeutti huolehtii asukkaiden apuvälineistä ja niiden tarpeenarvioinnista. Fysioterapeutti laatii asukkaille kuntoutussuunnitelman. Hoivahenkilöstö huolehtii yhdessä asukkaiden kampaaja- ja jalkahoitopalveluista.

Sairaanhoitajat varmistavat, että hoitosuunnitelman mukaiset, lääkärin määräämät mittaukset tulevat otetuksi, kuten verenpaine, verensokeri, ja paino. Palvelutarpeen arvioinnissa on käytössä MNA, MMSE, GDS. Fysioterapeutti käyttää myös omassa arvioinnissaan TUG-, SPPB- ja FRAT –toimintakykymittareita. RAI-arviointi otetaan käyttöön kevään 2022 aikana.

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

**Attendo Helmessä hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan (voimavarasuunnitelma) 1 kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman ensimmäisen pohjan kirjaa laillistettu terveydenhuollon ammattilainen. Omahoitaja, sairaanhoitaja ja fysioterapeutti arvioivat asukkaan palvelutarvetta ja vointia. Hoito- ja palvelusuunnitelman päivittäminen tehdään 6 kuukauden välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voinnin muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa. Helmen fysioterapeutti laatii kaikille asukkaille kuntoutussuunnitelman, ja päivittää suunnitelman vuoden välein.**

### 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 osallistumisestaan kokonaisvaltaisesti palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jokaisella asukkaalla on omahoitaja, jonka tehtävänä on tunnistaa yllä olevia asioita. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja toteutumisen seuranta ovat kuitenkin jokaisen Helmen työntekijän vastuulla. Yhdessä asukkaan ja tämän omaisen/omaisten kanssa vahvistetaan ja tuodaan esiin asiakkaan yksilöllisyyttä.

Asukkaan itsemääräämisoikeus on yksi toimintamme perusteista. Asukkaan omaa kotia tulee kunnioittaa. Tämä näkyy niin, että koputamme aina, kun menemme asukkaan huoneeseen. Asukas saa sisustaa huoneensa haluamallaan tavalla. Asukkaan toiveet ja tavat huomioidaan ja kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Päivä- ja viikko-ohjelma ovat tarpeelliset rytmittämässä hoivakodin arkea, mutta työskentely tapahtuu mahdollisimman asiakaslähtöisesti.

Asukas saa vaikuttaa omaa hoitoa koskeviin päätöksiin esimerkiksi, kuinka kauan nukkuu tai valvoo tai mitä toivoo puettavaksi päälleen. Asukkaan kanssa neuvotellaan suihkuista ja muista hoitoa koskevista asioista. **Kaikille asukkaille laaditaan Attendo Helmeen muuttaessa esitietokysely asukkaan toiveista ja elämänsäkaaresta. Myös hoitotahdon tekemiseen kannustetaan hoitosuhteen alkaessa. Asukkaan mielipide selvitetään kysymällä ja keskustelemalla asioista asukkaan kanssa, sekä poimimalla tietoa esitietolomakkeista ja keskustelemalla omaisten kanssa. Keinoja itsemääräämisen toteutumiseksi kirjataan asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Asukkaalle annetaan riittävästi aikaa tehdä päätöksiä ja valintoja. Kaikkien Helmen asukkaiden yksilölliset voimavarat pyritään tunnistamaan ja niitä vahvistamaan. Asukkaiden voimavaroja tukemaan pyritään löytämään ratkaisuja ja apuvälineitä, jotka lisäävät asiakkaan itsenäisyyttä.** Esimerkiksi RAI-toimintakykyarviointi toimii voimavarojen tunnistamisen apuvälineenä. Kaikissa päätöstilanteissa huolehditaan siitä, että asukkaalla on riittävät tiedot, jota voi tehdä itseään koskevia päätöksiä. Asukkaalle annetaan tilannekohtaisesti asianmukaiset tiedot hoitovaihtoehdoista, niiden merkityksestä ja riskeistä. Asukkaan tehdessä päätöksiä itsenäisesti, pyritään varmistamaan, että hän on ymmärtänyt annetun tiedon ja tuetaan asiakasta itseään koskevassa päätöksenteossa.

Itsemääräämisoikeuden toteutuminen pyritään turvaamaan myös muistisairailta ja esimerkiksi kommunikointikyvyn heikennyttyä. Jos asukas itse ei enää pysty kertomaan mielipidettään, hyödynnetään asiakkaan ilmaisemaa hoitotahdotta, etukäteiskyselyitä, keskustellaan omaisten kanssa asukkaan toiveista ja seurataan asukkaan eleitä ja ilmeitä, ja niiden merkitystä. Kun sanallinen vuorovaikutus ei riitä ilmaisemaan asukkaan omaa tahtoa, hoitohenkilöstö seuraa asukkaan sanatonta viestintää. Kommunikaatioksi tulkitaan esimerkiksi asukkaan hengityksen rytmi, ilmeet, asento, liikkeet ja toiminta, eleet ja ääntely tai kuvien osoittaminen. Mikäli asukas ei jonkun syyn vuoksi kykene päättämään itseään koskevista asioista tai hoidostaan, kuullaan päätöksenteossa myös asukkaan omaista tai laillista edustajaa. Kokonaisuudessa pyritään siihen, että Helmessä asukkaan hoito vastaisi parhaalla mahdollisella tavalla asukkaan omaa tahtoa.

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

Rajoitteita käytetään ainoastaan asiakkaan turvallisuuden takaamiseksi ja perustellusti. Asukkaalla on Helmessä oikeus myös kieltäytyä ottamasta vastaan ehdotettua hoitoa tai hoitotoimenpiteestä. Rajoitteiden tarve arvioidaan yhteistyössä asiakkaan ja omaisen sekä henkilöstön ja lääkärin kanssa. Päätös perustuu aina asiakkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin monipuolisesti ja luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen rajoitteesta tekee aina lääkäri ja se kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään.

Kirjaukset tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi ja niistä tulee käydä ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/peruste ja toimenpide, toimenpiteen kesto ja suorittaja sekä todettu vaikutus. Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Menettelyohje asiakkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämistä varten yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa. Helmessä rajoittamista seurataan asukastietojärjestelmän kirjauksista, sekä rajoittamistoimenpiteiden tarvetta mietitään tiimipalaverissa. Rajoitustoimenpiteet arvioidaan vähintään kolmen kuukauden välein talon lääkärin toimesta.

### **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

Asukkaalla 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 epäasiallista kohtelua, 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 ryhdytti. Tarvittaessa asiakasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiainmieshen. Tilanteet käydään kuukausipalaverissa läpi hoivakodin johtajan johdolla ja seurannasta sovitaan seuraavaan palaveriin ja tarvittaessa pidempään. Asiat kirjataan muistioon, joka on kaikkien luettavissa. Muistutuksia kirjataan poikkeama AQ-järjestelmään. Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa kuukausittain. Muistutuksen asiakirjat säilytetään yksikön arkistossa erillään asiakasasiakirjoista. Muistutuksista kirjataan poikkeama AQ-järjestelmään. Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa kuukausittain.



## Asukkaan rahavarojen käsittely

Attendo Helmessä mahdolliset käteisvarat kirjataan Hilikka-järjestelmään kahden hoitajan läsnäollessa. Rahavarat säilytetään kassakaapissa, johon on avain sairaanhoitajalla. Kassakaapissa käteisvarat/kukkaro ovat asiakkaan nimetyssä kirjekuoressa. Jos varoja käytetään, kirjataan otetut käteisvarat Hilikka-järjestelmään kahden hoitajan läsnäollessa. Kassakaapissa on myös listaus asukkaiden käteisvaroista, ja kuittaukset otetuista varoista, nämäkin kahdelta hoitajalta.

## Edunvalvonta

Mikäli Attendo Helmessä henkilökunnalla herää huoli siitä, että asukaan asioita ei hoideta oikein, ja esimerkiksi laskuja jää maksamatta, etuisuuksia hakematta, tai vaatetus ym. tarvikkeet uupuvat, on mahdollista olla yhteydessä sosiaalihoitajaan, tai vanhustyöstä vastaavaan virkailijaan (SAS-koordinaattori) ja käynnistää edunvalvontaprosessi. Mikäli omaisista ei löydy sopivaa edunvalvojaa, on mahdollista toteuttaa edunvalvonta ulkopuolisella toimijalla. Digi- ja väestövirastosta saa apua/neuvoja edunvalvonta-asioissa

Neuvonnan puhelinnumero on 0295 536 256.

## Palveluajat:

ma 9-15

ti-pe 9-12

## 4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Asukkaiden ja heidän läheisten huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asukkaille, on systemaattisesti eri tavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Asukkaan osallisuus näkyy myös yhteistyönä omaisten kanssa. Helmessä pidetään omaisiin yhteyttä kuukausittain omahoitajan toimesta, jolloin omaiset tulevat paremmin kuulluiksi. Toiveiden mukaisesti yhteydenpito voi tapahtua myös useammin tai harvemmin.

## Palautteen kerääminen

Jatkuva asiakaspalaute ja säännöllisesti tehtävät tyytyväisyysmittaukset ovat osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä. Palautteenantaja voi olla asiakas, läheinen tai muu yhteistyötaho. Palautetta voi antaa suoraan suullisesti asianomaiselle tai yleisesti asiakaspalaverissa, kirjallisesti yksikön palautelaatikkoon, puhelimitse/sähköpostitse, www-sivujen palautekanavan kautta. Asiakkailta ja omaisilta/läheisiltä hankitaan asiakaspalautetta myös keskustelemalla aktiivisesti asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa. Omaisten/läheisten illat ovat myös oivallisia tilanteita palautteen ja kehittämisideoiden keräämiselle. Asiakas- ja läheistyytävaisyyskyselyt toteutetaan 3 x vuodessa.

## Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastyytyväisyyskyselyyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten illassa. Asiakastyytyväisyyskyselyyn tuloksia ja palautetta hyödynnetään yksikön toiminnan laadun kehittämisessä, toimintasuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksikön johtaja vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Johtaja vie saadun palautteen laatujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiossa. Helmen tyytyväisyyskyselyjen pohjalta pyrimme kehittämään edelleen tiedon kulkua asukkaiden omaisten ja hoivakodin välillä, lisäksi omahoitajuuden kehittäminen on tärkeää tiedon kulun kannalta.

## 4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

### a) Muistutuksen vastaanottaja

*Varsinais-Suomen hyvinvointialueen terveydenhuollon toimintaa koskeva muistutus postitetaan osoitteeseen Varsinais-Suomen hyvinvointialueen kirjaamo, PL 52, 20521 Turku. Muistutuksen voi palauttaa myös sähköisesti Suomi.fi-viestipalvelun kautta.*

Tavoitat potilasasiamiehen:  
puhelimitse +358 2 313 2399  
tietoturvallisesti Suomi.fi-viestipalvelun kautta  
sähköpostitse potilasasiamies@varha.fi (yhteydenottopyynnöt - ei salassa pidettävää tietoa).

Potilasasiamiehet antavat tietoa potilaan oikeuksista sekä neuvovat ja avustavat tarvittaessa muistutuksen tekemisessä

### b) Sosiaaliasiamiehen yhteyshenkilöt sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Varsinais-Suomen hyvinvointialueen sosiaalihoillon toimintaa koskeva muistutus postitetaan osoitteeseen Varsinais-Suomen hyvinvointialueen kirjaamo, PL 52, 20521 Turku.

Sosiaaliamiehet antavat tietoa sosiaalihuollon asiakkaan oikeuksista sekä neuvovat ja avustavat tarvittaessa muistutuksen tekemisessä.

Tavoitat sosiaaliamiehen:

puhelimitse +358 262 6171

tietoturvallisesti Suomi.fi/viestit

sähköpostitse sosiaaliamies@varha.fi (yhteydenotto pyynnöt - ei salassa pidettävää tietoa)

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.

Sosiaali- ja potilasiamiehen yhteystiedot ovat kaikkien nähtävissä Attendo Helmessä. Yhteystiedot löytyvät sisääntuloaulan seinältä.

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

Palveluaika ma, ti, ke, pe klo 9–12, to klo 12–15, puhelinnumero: 029 505 3050, tai vaihtoehtona

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 johtaja informoi palvelupäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksikön johtaja antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteluista kirjataan AQ-järjestelmään poikkeamaraportti.

**Yksikkötasolla, eli Attendo Helmessä, muistutukset ja kantelut huomioidaan käsittelemällä ne tapauskohtaisesti viikko- tai kuukausipalaverissa. Silloin pohditaan myös yhdessä niitä toimintatapoja, joilla mahdolliset huomautukset, muistutukset ja kantelut voidaan tulevaisuudessa välttää. Tarvittaessa tapauksiin palataan myöhemmässä ajankohdassa, mikäli tehdyt toimenpiteet eivät ole tuottaneet tulosta.**

### **e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle**

Neljä viikkoa.

## **6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)**

### **4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOAUTUSTA 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 asiakkaan 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.

Hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään huomioiden asiakkaan voimavarat, lähtökohta ja tavoitteet. Asiakkaan elämän eri vaiheet kartoitetaan, sekä tottumukset, tavat, kokemukset ja mahdolliset harrastukset. Edellä mainittujen pohjalta suunnitellaan asukkaan toimintakykyä ylläpitävä hoito- ja palvelutapa. Toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden takaaminen lähtee hyvin arkisista toimista, kuten hyötyliikunnasta, pukeutumisesta, seurustelusta, ulkoilusta ja asukkaan omista valinnoista arjessa.

Asiakkaan muuttaessa yksikköön kartoitetaan yhdessä omaisten kanssa asukkaan elämänkulku, mielipuuhat ja hyvinvointia tuottavat asiat, sekä ne kirjataan suunnitelmaan.

Asukkaat saavat herätä ja asettua yöunille omaan tahtiin. Seuraamme ja ohjaamme vuorokausirytmisiä ja riittävän levon toteutumista. Asukkaiden perushoidollisia toimia hoidetaan heidän omien tottumusten mukaisesti tai tarvittavan ohjauksen mukaisesti. Sairaanhoidolliset toimenpiteet jaksotetaan päivän kulkuun sopivaksi. Ruokailu- ja kahvihetket, sekä välipalat rytmittävät päivää, joustavasti asukkaiden toiveita kunnioittaen. Yhdessäoloon kannustetaan, sekä yhteisiin toiminta- ja aktiviteetteihin. Asukkailla on

mahdollista saunaa viikoittain, jos näin asukkaalla on toiveena. Asukkaiden mielekkästä arkea tuetaan päivittäisillä toimintahetkillä ja ulkoilu mahdollistetaan asukkaan toiveiden mukaisesti. Toimintakykyä ylläpitävää liikuntaa mahdollistetaan asukkaan voimien ja voimavarojen mukaan päivittäin.

Omahoitajalla on tärkeä rooli arjen toiminnoissa, sekä omahoitaja vastaa yhteydenpidosta läheisten kanssa Omahoitaja järjestää yksilöllisempää, asukaslähtöistä toimintaa kunkin asukkaan kanssa. Lisäksi hän tuntee asukkaan parhaiten, jolloin pystyy vastaamaan asukkaan tarpeisiin ja toiveisiin yksiköllisesti.

Asukkaiden omia toivomuksia ja itsemääräämisoikeus otetaan huomioon kaikissa päivittäisissä toiminnoissa.

Fysioterapeutti pyrkii edistämään asukkaan toimintakykyä ja hyvinvointia yksilöllisesti sekä ryhmäterapian keinoin. Hän laatii jokaisesta asukkaasta kuntoutussuunnitelman, sekä vastaa Helmen apuvälineistä, sekä ylläpitää yhteydenpitoa apuvälinealainajärjestelmien ja yhteistyötahojen kanssa.

Sairaanhoitaja vastaa kunkin asukkaan kokonaisvaltaisesta hoidollisesta näkökulmasta, sekä lääkehuollosta. Sairaanhoitajan vastuulla on yhteydenpito lääkärin, sekä yhteistyöapteekin kanssa. Sairaanhoitajien tehtävä on edistää muiden ammattiryhmien kanssa asukkaiden kokonaisvaltaista toimintakykyä, sekä hyvinvointia.

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 omahoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksistaan ja ajatuksistaan. Ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa enemmän asiakkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Jatkossa suunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa. Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjauksvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAI mittaukset asiakkaille kaksi kertaa vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin. Lääkehuomiot kirjataan asukastietojärjestelmään. Talon lääkäri käy hoivakodilla viikoittain ja kirjauksia seurataan lääkärinkierroilla sairaanhoitajien toimesta. Hoitajat viestivät asukastietojärjestelmään toimintakyvystä ja kertovat muutoksista myös suullisesti. Omahoitajan tärkeä tehtävä on huolehtia kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voimien mahdollisten muutosten kirjaamisesta hoito- ja palvelusuunnitelmaan, sekä viedä käytäntöön ja siirtää tieto yksikön palaverissa muulle henkilökunnalle. Yksi tärkeä asiakkaan hyvän elämän seurantakeino on omahoitajan antama oma aika omalle asiakkaalle viikoittain.

**Kun asukas poistuu yksiköstä, tulostetaan Attendo Helmessä Hiikka-järjestelmästä uloskirjausraportti. Kuolemantapauksessa raportti, ja muut asukkaan viralliset paperit, toimitetaan asukkaan kotikuntaan arkistoitavaksi. Asukkaan siirtyessä toiseen yksikköön uloskirjausraportti lähtee asukkaan mukaan, kuten muutkin hänelle kuuluvat viralliset paperit.**

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

Ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuositusten mukaisesti, sekä huomioiden asukkaiden yksikölliset tarpeet, ja makutottumukset. **Attendo Helmessä on oma keittiö, jossa työskentelee talon henkilökuntaan kuuluva avustava henkilökunta. Talon ateriat valmistetaan Attendo Peiponhovin keittiössä, ja avustava henkilökunta valmisteleo ateriat asukkailla tarjottavaan kuntoon (ateriat ruokalistaan mukaan, ruokien lämpötilat, allergioiden huomioiminen). Attendo Helmen hoitohenkilökunta tarjoilee ateriat asukkailla ruokakorteissa olevien tietojen mukaan.**

**Helmen henkilökunnan tukena on Attendon oma ateria- ja puhtauspalvelupäällikkö, joka seuraa, valvoo ja kehittää ateriapalveluita yhteistyössä yksikön kanssa. Kesästä 2023 alkaen Attendo Helmi kuuluu Turun alueen oman keittiöpäällikön alle, joka vastaa pääosin keittiön toimivuudesta.**

Hoito- ja palvelusuunnitelmaa varten selvitetään jokaista asiakasta koskevat ruokailuun liittyvät asiat, kuten erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet, ja mieltymykset. Ruokalistat tehdään suositusten mukaisesti monipuolisiksi. Asukkailla kerätään säännöllisesti palautetta ruoasta. Ruoka on terveellistä, täysipainoista, vaihtelevaa ja monipuolista suomalaista kotiruokaa. Hoivakodissa on käytössä kuuden viikon kiertävä ruokalista, joka on suunniteltu täyttämään ikäihmisten ravintotarpeet.

Asiakkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 h. Asiakkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja asiakkaita avustetaan heidän tarpeidensa mukaisesti.

Aamupala tarjotaan asiakaslähtöisesti ja joustavasti klo 7–10, lounas tarjoillaan noin 11:30-12:30, päiväkahvi tarjoillaan klo 14. Päivällinen tarjoillaan klo 16–17 ja iltapala on noin klo 19–21. Yöpalaa on tarjolla, ja saatavilla tarpeen mukaan läpi yön.

Ruokahuoltoa ohjaa ruokahuollon omavalvontasuunnitelma, jota päivitetään kerran vuodessa.

**Attendo Helmessä on oma ravitsemusvastaava, joka huolehtii asukkaiden punnitusten kalenteroinnin, seuraa jokaisen ravitsemustilaa, ottaa yhteyttä lääkäriin lisäravitsemuksen tarpeista, huolehtii asukkaiden henkilökohtaiset ruokakortit ajan tasalle ja seuraa asukkaiden MNA-mittareita.**

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 painonmuutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioida, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa. 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 johtajan toimesta yhdessä yksikön siistijöiden kanssa. Puhtauspalvelusuunnitelmaa säilytetään kaikkien saatavilla ylläpidon välillä, hoivakodin johtajan huoneen oven viereisessä hyllykössä. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Helmessä on ohjeistus käyttää käsidesinfektiota tullessa hoivakotiin, sekä hoivakodista lähtiessä. Hoivakodilla on postereita, joissa ohjeistetaan oikeaoppiseen käsien pesuun, sekä käsidesinfection toteuttamiseen. Asukkaita ohjataan käsihygienian toteuttamisessa, kuten ennen ruokailuja tarjotaan asukkaille käsihuhde. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asiakkaita ohjataan ja tuetaan ja avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hygienianhoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimitteettisuojaa kunnioittaen. Hygienianhoito toteutetaan ja varmistetaan säännöllisesti ja aina tarpeen mukaan. Ensisijainen vaihtoehto on aina käynti wc:ssä. Vaippojen käyttäminen perustuu aina todelliseen tarpeeseen.

Tartuntatautilanteissa noudatetaan paikallisia viranomaisohjeita. Helmen hygieniavastaava on tiiminvetäjä, yhdessä sairaanhoitajien kanssa. Hygieniavastaava huolehtii ja seuraa asukkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja ohjaa muuta henkilökuntaa hygieniakäytännöistä. Tiiminvetäjä, yhdessä johtajan kanssa, pitää yhteyttä tarvittaessa Varhan Sairaalahygienia- ja infektiontorjuntayksikköön

Aukioloajat ja yhteystiedot:

Tyks kantasairaala, rakennus 9  
Kiinamylynkatu 4–8  
Turku  
4. kerros

Postiosoite  
PL 52  
20521 Turku

**Puhelin, Osastonsihteri:02 313 2431**  
**Puhelin, Infektiokonsultaatiot:02 313 3598**

Henkilökunnan ja opiskelijoiden tulee vaihtaa puhtaat työvaatteet joka työvuoron alussa, tai tarvittaessa. Myös jalkineiden puhtaudesta tulee huolehtia, ja työpaikalla pitää olla omat, sisäkäyttöön tarkoitetut työjalkineet. Lähihoivassa käytetään hengityssuojainta, mikäli sairaanhoitopiirin ohjeet niin velvoittavat. Pesuissa ja lähikontakteissa tulee työvaatteet suojata kertakäyttöesiliinalla, joka jätetään asukashuoneen roska-astiaan sieltä poistuttaessa. Eristystilanteissa ohjeet annetaan asukaskohtaisesti.

Käsien desinfektio-ohje:

- yksikköön ja asukashuoneeseen tullessa ja poistuessa
- ennen ruokailua
- WC-käyntien jälkeen
- yskimisen ja nenän niistämisestä jälkeen
- yskiessä ja aivastaessa suu ja nenä peitetään ensisijaisesti kertakäyttönenäliinalla. Nenäliina laitetaan välittömästi roskiin
- mieluummin desinfioidaan käsiä liian usein, kuin satunnaisesti

Suojakäsineiden tarkoitus:

- vähentää käsien kautta siirtyvien mikrobien määrää
- vähentää käsien mikrobikontaminaatiota (ei poista kokonaan, siksi käsien desinfiointi on tärkeää)
- vähentää veritartunnan määrää
- suojata sekä asukasta että hoitajaa hoitotilanteissa

#### 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 yksikön lääkäri/oma terveyskeskus. Lääkäri Natalia Gelgor käy Helmessä kerran kuukaudessa, ja tekee puhelin kierron muina viikkoina. Lääkäri päättää asukkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauksien hoidossa. Tarvittaessa, jos asukas ei tarvitse

erikoissairaanhoidon palveluja, tehdään kotisairaalan kanssa yhteistyötä. Esimerkiksi suonensisäisestä antibiootihoidosta vastaa kotisairaala. Kotisairaalaan tarvitaan aina lääkärin kirjoittama lähete.

Kiireellinen sairaanhoito: Helmen päivystyksellinen sairaanhoito järjestetään T-sairaalassa TYKS:ssä. Lähetettäessä päivystykseen kirjoitetaan aina mukaan sairaanhoidonlähete (pohja on valmiina täytettäväksi Hiikassa). Yksikössä on laadittu Asiakkaan lähettäminen yhteispäivystykseen- työohje, joka säilytetään kansliassa.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, joka säilytetään kansliassa erillisessä kansiossa. Kuolemantapauksen sattuessa tiedotetaan yksikön johtajaa 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. Helmessä seurataan verenpainetta ja pulssia kerran kuukaudessa tai tarpeen mukaan useammin. Verensokeri-mittaukset ovat diabeetikoilla kerran kuukaudessa tai tarpeen mukaan useammin. Laboratorio-kokeet määrää talon lääkäri ja samoin vuosi- ym. säännölliset kontrollit. Sairaanhoidajat seuraavat, että kontrollit toteutuvat ohjeen mukaan ja merkkavat mahdolliset kontrolloitavat seurannat Hiikka-kalenteriin. Lääkityksen arvioinneista vastaa talon lääkäri. Lääkityksen muutosten arviointi ja seuranta pitää kirjata tarkkaan kunkin asukkaan huomiointiin Hiikka-kirjauksissa. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa otetaan huomioon lääkitys ja sen muutokset ja päivitetään tarpeen mukaan.

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

Lääkäri Natalia Gelgor vastaa kokonaisvaltaisesti lääkityksestä, hoidollisista asioista vastaavat kaikki sairaanhoitajat.

### **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 hoivakodin johtaja, sairaanhoitajat ja talon lääkäri. 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 laillistetulla terveydenhuollon ammattilaisella sairaanhoitaja-tiiminvetäjällä Tuija Laukalla ja sairaanhoitaja Kaisa Heinisellä. Tiiminvetäjä-sairanhoitaja myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista yhdessä johtajan kanssa.

#### **Yksikön lääkehoidosta vastaa Terveystalon yksikköön nimeämä lääkäri Natalia Gelgor.**

Aamuvuorossa oleva lääkevastuullinen hoitaja huolehtii ryhmäkodin asukkaiden lääkejaon tarjottimille vuorokaudeksi eteenpäin (sekä annosjakelupussit että vatsanpehmitteet, silmätipat ym. annosjakelun piiriin kuulumattomat valmisteet). Suun kautta annettavien lääkkeiden jakamisessa käytetään atuloita tai lusikkaa. Mikstuuroita ja nestemäisiä lääkkeitä sisältävät lääkelasit peitetään kannella. Jääkaapissa säilytettävät lääkkeet jaetaan, murskattavat lääkkeet murskataan ja liuotettavat lääkkeet liuotetaan vasta annettaessa. Kipulaastarit otetaan lääkekaapista aamuvuoron alkaessa ja kirjataan huumekortille. Huumausaineiksi luokiteltavia lääkkeitä ei jaeta valmiiksi lääkelaseihin tai dosetteihin, vaan ne annostellaan juuri ennen potilaalle antamista. Huumausaineita sisältävien lääkkeiden pakkauskohtaista kulutusta tulee seurata lääkkeen väärinkäytön ehkäisemiseksi ja seurannan mahdollistamiseksi kulutuskorteilla. Iltavuoroon tuleva lääkevastuullinen hoitaja tekee tarjottimille kaksoistarkistuksen heti vuoronsa aluksi ja kirjaa tarkistuksen tehdyksi erilliseen listaan.

Henkilökohtaiset lääkkeet (korva- ja silmätipat, astmalääkkeet) säilytetään ryhmäkotien lääketarjottimella kyseisen asukkaan lokerikossa. Huomioiden avatun tuotteen säilytys- ja säilymisaika. Avauspäivämäärä tulee löytyä lääkepakkauksesta.

Tarvittaessa otettavia lääkkeitä sekä huumausainelääkkeitä ei jaeta valmiiksi. Sellaisia valmisteita, jotka eivät säily pakkauksesta pois otettuna (esim. kylmäkuivatut tabletit) avataan pakkauksestaan juuri ennen asiakkaalle annostelua. Jos annosjakeluun tulee muutoksia, vuoron lääkevastaava tai sairaanhoitaja poistaa kyseiset lääkkeet annosjakelupusseista. Kyseiset lääkemuutokset tehdään myös sähköiseen tilausjärjestelmään, mutta tämä tulee voimaan vasta seuraavassa annosjakelun lääkejaossa.

Annosjakelun mukana yksiköihin toimitetaan asiakaskohtaiset lääkekortit, joissa on kirjattu asiakkaan annosjakelussa oleva lääkelista. Lääkekortista löytyy QR - koodi, jonka kautta pääsee lääkekortti.palvelut.pharmados.fi sivulle. Täältä saadaan näkyviin kaikki lääkekortin lääkkeet kuvattuna kolmelta puolelta (yläpuoli, sivulta, alapuoli). Tämä helpottaa lääkkeiden tunnistamista sekä lääkemutosten toteuttamista annosjakelupusseihin. Poikkeamat annosjakelupusseissa tulee ilmoittaa aina apteekkiin, joka selvittää lääkevirheen yhdessä yrityksen kanssa, josta annosjakelutoimitukset heille tulevat. Annosjakelupusseissa olevien poikkeamien ilmoittaminen eteenpäin on tärkeää laadun ja toiminnan kehittämiseksi.

Jos asukkaalla menee vuorokaudessa useaan aikaan lääkityksiä, on antoajoista tehty hälytykset kyseisin ryhmäkodin hoitajan kännykkään. Näin hälytys muistuttaa hoitajia antoajasta eikä tule viivytyksiä lääkkeen antoon. Lääkkeiden antaminen on aikataulutettu ruokailujen suhteen niin, että lääkkeet tulevat aina samaan aikaan vuorokaudessa. Aamupalan yhteydessä aamulääkkeet, lounaalla tai päiväkahvilla päivälääkkeet, Marevan-lääkkeet päivällisen aikaan, iltapalalla iltalääkkeet ja nukahtamis-/unilääkkeet yöhoitajien ensimmäisellä kierrolla noin klo 21–21.30. Jokaisen vuoron lääkevastaava tekee silmämääräisen kaksoistarkistuksen vielä ennen lääkkeiden antoa asukkaalle.

Asukaskohtaisten lääkelistojen päivittämisestä ja lääkemuutosten toteuttamisesta huolehtivat sairaanhoitajat lääkärin ohjeiden mukaan. Lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä huolehtii hoivakodin johtaja yhdessä sairaanhoitajien kanssa vähintään kerran vuodessa, useamminkin tarpeen mukaan.

#### 4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti.

Tiedonkulku ja sen järjestäminen eri toimijoiden kanssa toimii kirjallisesti muun muassa sairaanhoidonläheteiden (Hiikka -ohjelmassa) sekä lääkelistojen avulla. Fysioterapia-lähteet toimitetaan kirjallisesti ulkopuoliselle fysioterapiataholle, jonka asukkaan omaiset ovat itse huolehtineet tai vaihtoehtoisesti on sovittu sen järjestämisestä Helmen hoitajien toimesta. Muita yhteistyötahoja ovat mm. terveyskeskukset (Lieto, Turku, Kaarina), eri poliklinikat mm. geriatrinen poliklinikka kaupungin sairaalassa, kotisairaala, TYKS/laboratorio sekä päivystys, kelataksi/taksiyrittäjät sekä hautausoimistot. Helmessä otettavat verinäytteet viedään Liedon terveysasemalle sairaanhoitajan toimesta ja lähtevät sieltä TYKS:n medisiina D:n näytelogiistiikka keskukseseen. Vastaukset tulevat sähköpostitse suoraan sairaanhoitajien sekä hoivakodin johtajan omaan sähköpostiin, josta ne tulostetaan lääkärille. Terveyskeskukseen, kotisairaalaan sekä poliklinikoille ollaan yhteydessä pääsääntöisesti puhelimitse sairaanhoitajan tai lääkärin toimesta. Tiedonkulku turvataan lähetettäessä asukasta eteenpäin kirjallisella sh-lähteellä tai lääkärin kirjoittamalla läheteellä.

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

Alihankijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palavereilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta. Helmen kiinteistöhuolto toimii alihankintana ja siitä vastaa kiinteistöhuolto Coor. Muut alihankintana tuotetut palvelut on avattu kohdassa 4.1.1.

## 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 vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan AQ-laatuajrjestelmään, hoivakodin johtaja kirjaa laatuajrjestelmään korjaavat toimenpiteet, vastuuhenkilön ja aikataulun toimenpiteiden suorittamiseksi sekä arvioinnin toimenpiteiden vaikuttavuudesta.

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

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

Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti palo- ja pelastuskoulutusta käytännön harjoituksineen sekä ylläpidetään ensiapuvalmiutta. Yksikössä järjestetään säännöllisesti myös turvallisuuskävelyt ja poistumisharjoitukset, joista tehdään asianmukainen dokumentointi.

#### 4.4.1 HENKILÖSTÖ

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

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

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

##### **Attendo Helmi:**

-Yksikön hoitohenkilömitoitus on pääosin tehostetun palveluasumisen asukkailla 0,65 työntekijää/ asiakas ja palveluasumisen asukkailla 0,3

- Hoivakodin johtaja Anu Penttilä, sairaanhoitaja AMK, Johtajuuden- ja yritysjohtajuuden erikoisammattitutkinto syksy 2021

- Yksikössä on 2 sairaanhoitajaa, 10 lähihoitajaa, 2 lähihoitajaoppisopimus opiskelijaa Filippiineiltä (sairanhoitajia omassa maassaan) sekä 2 lähihoitajaopiskelijaa oppisopimuksella Turun ammatti-instituutista. Hoivassa toimii vielä 2 hoiva-avustajaa ja yksi fysioterapeutti (Attendon terapiapalvelujen palkkialistalla). Avustavaa henkilökuntaa on 2, josta molemmat toimivat sekä ateria- että puhtauspalveluissa. Helmessä on oma siistijä sekä alihankintana kiinteistöhuolto ja apteekin annosjakelu (tilanne 30.5.2023, asukkaita 23).

**Attendo Helmessä on myös käytettävissä sijaisia akuutteihin tarpeisiin, joista osalla on myös voimassa olevat lääkeluvat.**

**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 tiiminvetäjä yhdessä hoivakodin johtajan kanssa. Sijaisten hankinnasta vastaa virka-ajan ulkopuolella hoivakodissa vuoron vastuuhoitaja.

**b) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?**

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

**Henkilöstön rekrytinnin periaatteet**

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

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

**Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta**

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön johtaja. Tarvittaessa johtaja 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. Perehdytyksen tueksi Helmessä on otettu käyttöön perehdytyksen tueksi oppimisympäristö Valo. Uuden työntekijän tullessa taloon hän saa täytettäväkseen perehdytyslomakkeen ja hänelle nimetään vastuuperehdyttäjä. Nimetty perehdyttäjä esittelee talon ja käy läpi paikalliset käytänteet, joita ei ole Valossa. Tämän jälkeen uusi työntekijä opiskelee Valosta omissa perehdytyslomakkeessa mainitut kurssit ja kuittaa ne lomakkeeseen. Lomakkeen tulee olla täytetty kahden kuukauden kuluessa. Kun lomake on täytetty, työntekijä käy läpi lomakkeen sisällön johtajan kanssa ja molemmat allekirjoittavat sen. Perehdytyslomakkeessa työntekijä allekirjoittaa käyvänsä työsuhteen ensimmäisen 3 kk aikana työhöntulotarkastuksessa ja suorittaa yksikössä vaaditut LOVE-tentit määräajassa. Johtaja arkistoi perehdytyslomakkeen Mepco HRM:ään työsuhdedokumentteihin 1.1.2022 alkaen.

Helmessä jokaisella sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksen omaavalla hoitajalla on pääsääntöisesti 2–3 omahoidettavaa asukasta. Uudet työntekijät perehdytetään omahoitajan tehtäviin erikseen nimettävän perehdyttäjän kanssa. He käyvät läpi omahoitajan tehtäväkuvan sekä toiminnot, joihin omahoitaja perehtyy tai tekee. Tarvittaessa perehdyttäjän apuna toimii sairaanhoitaja (RAI) tai fysioterapeutti (kuntoutussuunnitelma).

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 johtajan 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 kehittämisyhteisö. Koulutuksien toteutuminen kirjataan henkilöstötietojärjestelmään. Yksikönjohtaja seuraa koulutussuunnitelman toteutumista ja täydentää sitä tarvittaessa.

**4.4.2 TOIMITILAT**

Yksikkö toimii yksikerroksissa uudisrakennuksessa, joka on suunniteltu esteettömäksi. Hoivakodissa yhteensä 42 asukashuonetta. Huoneet ovat 21 m<sup>2</sup>, sisältäen avaralla liukuovella varustetun wc/suihkuhuoneen. Huoneisiin kuuluu moottorikäyttöinen sänky, muuten asukas kalustaa oman asuntonsa itse.

Yksikössä on neljä ryhmäkotia. Helmessä on kaksi oleskelutilaa sekä yksi ruokasali. Ruokasalin yhteydessä on Helmen oma keittiö. Hoivakodin molemmissa siivissä on aidatut terassit. Hoivakodissa on myös yhteinen sauna ja pesuhuone.

Tilat on suunniteltu asiantuntijatiimissä, jossa on sekä arkkitehtejä, insinöörejä, teknikoita, lääkäreitä, hoitotyön asiantuntijoita jne. Tilat on suunniteltu esteettömiksi ja helppokulkuisiksi. Asukashuoneissa ja saniteettitiloissa asiakkaan avustaminen kahden hoitajan avun turvin on mahdollista. Tilojen viihtyisyyteen ja kodikkuuteen panostamme.

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

- kaiteita ja levähdyspaikkoja on riittävästi
- kulkuyhteydet tilasta tilaan on suunniteltu niin, että kulkeminen onnistuu apuvälineitä käyttäen
- kynnyksiä on luiskattu
- oviaukot ovat riittävän leveitä
- valaistus on epäsuoraa ja väriltään lämmintä tunnelmaa luovaa. Valaistusta lisätään asuinhuoneisiin yksilöllisesti esim. silloin, kun asukkaan näkökyky on heikentynyt.
- hyvä äänieristys
- huonekalut ja muu irtaimisto valitaan kohderyhmälle sopivaksi
- värimaailma on hillitty ja kodikas
- sisustustekstiileillä ehkäistään kaikua ja melua sekä lisätään kodikkuutta

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisäävät hyvä aitaus, hyvä valaistus ja alueen valvonta. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on katettu terassi, keinu, penkkejä ja istutuksia. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Parkkipaikat ja autoliikennöinti eivät häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista.

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 lähellä omaa ryhmäkotiä rauhallisemmassa tilassa että isommassa ryhmässä koko talon asiakkaiden voimin.

Helmessä on oma pyykkitupa asianmukaisine koneineen, jossa pestään niin pikkupyykki kuin lakanapyykkikin. Yksikkömme hoitajat/hoiva-avustajat/hoitoapulaiset vastaavat pyykkihuollon toteutuksesta. Myös asiakkaat saavat halutessaan osallistua pyykkihuoltoon esim. olemalla mukana pyykkiä viemässä ja hakemassa pyykkituvalta, lakanoiden viikkauksissa, pyykkien laittamisessa kuivamaan jne. asiakkaiden omien mieltymysten mukaan.

- Asiakashuoneissa ylläpitosiivous kerran viikossa
- Siivoushuolto toteutetaan itse, Helmessä oma siistiä
- Pyykkihuolto toteutetaan itse
- Likapyykin keräys ja lajittelu
- Säännölliset Hygicult-mittaukset

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 9Solutions-hoitajakutsujärjestelmä (hälytysranneke/kaulanauha asiakkaalla, josta lähtee kutsu hoitajille). Hälytykset ja niiden kuittaukset kirjautuvat hoitajakutsujärjestelmän käyttöohjelmaan, josta hälytyksiä ja niihin vastaamista seurataan säännöllisesti. Hoitajakutsujärjestelmän huollosta vastaa sen toimittaja. **Attendo Helmessä turvalaitteiden toimivuutta tarkistetaan viikoittain henkilökunnan toimesta ja kiinteistöhuolto tarkastaa kuukausittain turvajärjestelmien toimivuuden.** Jos hoitajakutsujärjestelmän hälytysranneke ei toimi, todennäköisesti paristo on loppunut ja tuolloin pitää tilata kokonaan uusi hälytin toimittajalta. Hälyttimissä ei ole paristoa, jonka voisi vaihtaa. Koko järjestelmä on osa talotekniikkaa ja sähkökatkojen varalta järjestelmällä on oma varavoima. **Attendo Helmessä on kaksi hoitajaa, jotka hallitsevat järjestelmän käytön, ja pystyvät siitä antamaan koulutusta tarvittaessa myös muulle henkilökunnalle.**

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

#### **Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavat:**

Hoivakodin johtaja Anu Penttilä, Lähihoitaja Suna Merinen, Kiinteistöpalvelu Coor sekä laitteiden toimittaja 9Solutions Oy.

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



"Laiteturvallisuus Attendolla"-ohjeistukseen on koottu Attendon toimintatavat liittyen terveydenhuollon laitteisiin, niiden käytön opastukseen, huoltoihin ja jäljitettävyyteen. Ohjeistus on hoivakodin johtajan huoneessa omissa kansiossa. Hoivakodin johtaja vastaa laitteiden ja tarvikkeiden huolloista ja opastuksesta yhdessä muun henkilökunnan kanssa.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Fysioterapeutti huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibroittavien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitieteys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla. (laitelista liitteenä, liite 1)

Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä. **Attendo Helmessä laitteiden käyttöohjeet sijaitsevat hoitotarvikevarastossa, jokaisen laitteen välittömässä läheisyydessä, sekä erillisessä kansiossa.** 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 vastaavat:**

Anu Pentilä, [anu.pentila@attendo.fi](mailto:anu.pentila@attendo.fi), p.0444943421, talon fysioterapeutti ja sairaanhoitajat.

## 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 kansliasta olevasta kansiossa. ("työntekijöiden nähtävillä oleva lainsäädäntö. 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.

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

Konsernitasolla on laadittu tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma, joka löytyy intrasta. Tämän lisäksi asiakkaiden tietojen käsittelyyn liittyvillä järjestelmillä on erilliset omavalvontasuunnitelmat (esim. Hiikka, 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](mailto:tietosuojavastaava@attendo.fi)

#### **Yksikön johtajan tiedot**

Anu Pentilä  
[anu.pentila@attendo.fi](mailto:anu.pentila@attendo.fi)  
p.0444943421  
Ravunpiha 4, 21420 LIETO

## 9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

Omaavontasuunnitelma toimii osana yksikön laadunvalvontajärjestelmää sekä perehdytystä. Säännöllisen kirjaamisen avulla voidaan seurata, että omaavonta 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 omaavontasuunnitelmassa, lääkahoitosuunnitelmassa sekä palveluprosessi- sekä työturvallisuus- ja työterveysriskikartoituksissa. Vuosittain tehtävät riskikartoitukset auttavat tunnistamaan ja kuvaamaan yksikön toimintaan liittyviä riskejä, arvioimaan riskien merkittävyyttä ja toteutumisen todennäköisyyttä sekä määrittelemään toimintatavat riskien hallitsemiseksi, valvomiseksi ja raportoimiseksi.

AQ-järjestelmällä seurataan poikkeamien ja läheltä piti-tilanteiden lukumäärää ja niitä käydään läpi säännöllisesti sekä arvioidaan, ovatko tehdyt toimenpiteet olleet riittäviä yksikön 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. Seuraava auditointi tullaan järjestämään vuoden 2022 aikana.

Omaavontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön johtajan johdolla. Omaavontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

Marraskuussa 2022 toteutetun henkilöstö-, asukas- ja läheistytyväisyyskyselyn tulosten perusteella on henkilöstön kanssa yhteistyössä laadittu kehittämissuunnitelmaa. Kyselyssä nousi haasteeksi omahoitajuuden toimintamallin toteutuminen, työnjako henkilöstön välillä sekä tiedottamiseen liittyvät haasteet puutteellisen johtajuuden vuoksi. Näihin asioihin on alettu etsiä ratkaisuja laatimalla vastuunjakotaulukkoa, työvuorokohtaista jakoa ryhmäkodeittain ja vastuusairaanhoidajan määrittelyllä. Uusia toimintamalleja jalkautetaan jatkuvasti käytäntöön ja mietitään uusia kehittämiskeinoja nykyisten lisäksi. Yhteistyöhön pyritään panostamaan säännöllisillä johtajan pitämällä kuukausipalaverille sekä tiimivastaavan pitämällä viikkopalaverilla. Lisäksi omahoitajuuden kehittämiseen on nimetty oma vastuutyöntekijä, joka etsii perustyönsä ohella keinoja omahoitajuuden toimimiseen.

## 10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omaavontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.	
Paikka ja päiväys Lieto 30.5.2023	
Allekirjoitus	Nimenselvennys Anu Penttilä

## 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

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 oma toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.

LIITTEET:

Liite 1 Laiteluettelo

Liite 2 Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus, sosiaalihoitolain § 48, § 49 velvoite

LIITE 3 Ilmoitus asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta tai sen uhasta

LIITE 4 Kehittämissuunnitelma 2023

## Laitelista Attendo Helmi 2022 kevät

Korvakuumemittari	2 kpl	Beuer Medical
Verensokerimittari	2 kpl	Beuer
Verenpainemittari	4 kpl	Omron M2, M3, M6 ja Microlife A6 Advanced Easy
Korvalamppu	2 kpl	Heine
Saturaatiomittari/ sormi	1 kpl	Apteq
Stetoskooppi	2 kpl	Boso
Otsakuumemittari	1 kpl	Beuer Medical
Kuumemittari, kainalo	3 kpl	Beuer
CRP-laite	1 kpl	Orion, QuikRead go
ReSound	1 kpl	Äänenvahvistin, kuulolaite

### Pyörätuolit:

- Invacare Rea 706 Clematis hoivatuoli H025250
- Meyra pyörätuoli + jalkalaudat (vihreä)
- Impuls by Ortopedia pyörätuoli (musta)
- Impuls by Ortopedia pyörätuoli (sininen)

### Rollaattorit:

- Tummansininen
- Vaaleansininen

### Tasoford/kävelyteline/Eevateline (punainen)

### Nostimet:

- Henkilönostin
- Henkilönostin
- Seisomanojanosturi

### Nostoliinat:

- Keltainen nostoliina (henkilönostin)
- Harmaa nostoliina (henkilönostin)

### Patjat:

- Moottoroitu painehaavapatja ProCare+: ostettu/lunastettu Respectalta
- Moottoroitu painehaavapatja ProCare+: ostettu/lunastettu Respectalta
- Vaahtomuovinen painehaavapatja HyperFoam2: ostettu Respectalta

### Suihkuvuode Marina basic

### Suihkutuolit:

- Handicare suihkutuoli Ready (mustavalk.) IDR 431712
- HMN suihkutuoli M2 (kallistettava) IDR 427375
- Sundo homecare suihkutuoli

Liukulaudat 2kpl (mustat ovaalin muotoiset sänkyjen välisiin siirtoihin)

Liite 2

### **Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus, sosiaalihuoltolain § 48, § 49 velvoite**

Asukkaalle annettavat palvelut toteutetaan laadukkaasti. 1.1.2016 alkaen sosiaalihuoltolain 48 § ja

49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä yksikön toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan

sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Mikäli epäkohtaa ei saada korjattua, on asiasta ilmoitettava aluehallintovirastolle (§ 49). Aluehallintovirasto tai Valvira voivat antaa määräyksen epäkohdan poistamiseksi ja päättää sitä koskevista

lisätoimenpiteistä siten kuin erikseen säädetään.

Kuka voi tehdä ilmoituksen § 48 mukaisesti?

Ilmoituksen voi tehdä sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluva tai vastaavissa tehtävissä, toimeksiantosopimussuhteessa oleva tai itsenäinen ammattiharjoittaja. Ilmoitusvelvollisuus koskee julkisia ja yksityisiä sosiaalipalvelun tuottajia.

Mistä ilmoitus tehdään?

Jos työntekijä huomaa työssään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asukkaana sosiaalihuollon

toteuttamisessa, hän voi tehdä ilmoituksen. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asukkaana epäasiallista kohtaamista, asukkaana loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita,

asukkaana kaltoin kohtelua ja toimintakulttuurista johtuvia asukkaalle vahingollisia toimia. Myös epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen tai voi johtaa epäkohtaan, tulee ilmoittaa.

Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua. Esimerkiksi asukasta tönitään, lyödään tai uhkailaan, käytetään hyväksi fyysisesti tai taloudellisesti, puhutellaan epäasiallisesti ja loukkaavasti tahi palvelussa, asukkaana aseman ja oikeuksien toteuttamisessa, perushoivassa ja hoidossa on vakavia puutteita.

Ilmoitus tehdään aina asukkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan

liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensi sijassa perustua asukkaana huolenpitoon

liittyviin tarpeisiin.

Toimintakulttuuriin sisältyvistä ongelmista voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien rajoittamisesta vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa. Pakotteiden ja rajoitteiden käytöstä tulee olla

aina asukaskohtainen, määräaikainen lupa ja ilmoitus tulee tehdä, jos pakotteita ja rajoitteita käytetään muutoin.

Mikäli toimintakulttuuri ei ole suoranaisesti vahingollista asukkaille, niihin pitää puuttua ensisijaisesti

omavalvonnan kautta.

2 (2)

5.11.2021/JO Menettelyohje: Kaikille yhteinen Ver. 3

Miten ilmoitus tehdään?

Ilmoitus tehdään henkilökunnan ilmoitusvelvollisuuslomakkeelle välittömästi, kun työntekijä havaitsee asukkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Lomake löytyy intrasta. Asiakastietoja ei

laiteta lomakkeeseen, vaan ilmoituksen vastaanottaja selvittää ilmoittajalta, kenestä asukkaasta on

kyse. Ilmoittaja tekee kirjaukset asukkaasta asiakastietojärjestelmään.

Kenelle ilmoitus palautetaan?

Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Jos lähetät

lomakkeen sähköpostitse, muista salassapitosäädökset!

Ilmoituksen jälkeen 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.

Lomake palautetaan viivytystä kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle viimeistään

3-5 päivän kuluessa. Kunnan sosiaalipalveluista vastaava viranomainen käy läpi epäkohdan tai sen

uhan ilmoituksen ja mihin toimenpiteisiin on ryhdytty, tarvittaessa ohjeistaa ja neuvoo palvelun tuottajaa, arvioi, onko tehdyt toimenpiteet riittävät, tekee lomakkeeseen omat merkinnät ja mahdolliset

lisäykset.

Ilmoitukset käsitellään yksikössä ja ilmoitusten perusteella kehitetään yksikön toimintaa. Ohje ja ilmoituslomake on liitetty osaksi yksikön omavalvontasuunnitelmaa. Yksikön toiminnasta vastaava

esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä.

Ilmoituksia ja sen vaikuttavuutta toiminnan parantamiseen seurataan ja arvioidaan yksikössä vuosittain

## 1. ILMOITUS ASIAKKAAN EPÄASIAALLISESTA KOHTELUSTA TAI SEN UHASTA

Työntekijän ilmoitus (Sosiaalihuoltolain § 48 ja § 49)

Ilmoitus asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai ilmeisestä epäkohdan uhkasta asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa.

### Tilanteen kuvaus:

Päiväys \_\_.\_\_.20\_\_

Työntekijä ja nimenselvennys

Olen saanut tämän ilmoituksen tiedoksi työnantajan edustajana (yksikön esimies):

Päiväys \_\_.\_\_.20\_\_

Yksikön esimies ja nimenselvennys

## 2. ASIAN SELVITTELY ESIMIEHEN TOIMESTA

Työntekijältä saatu tieto: ..20

Työnantajan asian johdosta tekemättoimenpiteet (sosiaalihuoltolaki § 49)

Aika:

## 3. KUNNAN SOSIAALIPALVELUISTA VASTAAVAN VIRANOMAISEN YHTEENVETO

*- Annettu ohjaus ja neuvonta sekä tehdyt toimenpiteet ja arviointi*

Päiväys \_\_.\_\_.20\_\_

Esimies ja nimenselvennys

Kopio lähetetty \_\_.\_\_.20\_\_ Aluehallintovirasto, Työyksikön esimies ja ilmoituksen tehnyt työntekijä

Arkistoitu: \_\_.\_\_.20\_\_

### Asian käsittely:

1. Lomakkeen täyttää se työntekijä, joka havaitsee asukkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan.
2. Lomake toimitetaan yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle.
3. Yksikön toiminnasta vastaava esimies käsittelee asian oman esimiehensä kanssa, jotka toimittavat lomakkeen kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle.

Kts. intrasta Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus- menettelyohje!



## KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2023

### *Osa 1:* Asiakas- ja läheiskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

Kirjatkaa tähän keskustelun pohjalta ja liitä tämä osaksi omavalvontasuunnitelmaa.

Viettehän  
kehittämissuunnitelman  
osaksi Hallitse härdelliä-  
tavoitteita ja toimintaa!

TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
Lähihoitajien rekrytointi	2-4 uutta lähihoitajaa taloon	Vuoden 2023 aikana	Esimies, rekrykordinaattori
Aktiivinen TYHY-toiminta	2 kertaa vuodessa yhteisiä tapahtumia	Kevät ja syksy 2023	Tyhy-vastaava, esimies
Ulkoilujen kalenterointi ja seuranta	Jokainen asukas pääsee ulos joka viikko näin halutessaan	Kevät 2023	Hoitajat toteutus, esimies seuranta
Omaisviestintä viikoittaiseksi rutiiniksi	Jokainen läheinen saa viestin kerran viikossa	Kevät 2023	Hoitajat, tiimarit toteuttavat, esimies seuranta

