

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)	9
5. ASUKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	9
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI.....	9
4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA	10
4.2.2 ASUKKAAN KOHTELU	10
4.2.3 ASUKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN	11
4.2.4 ASUKKAAN OIKEUSTURVA.....	12
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....	12
4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA.....	12
4.3.2 RAVITSEMUS (ASUKKAAN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ	13
RAVITSEMUKSEN SEURANTA)	13
4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT.....	14
4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO.....	14
4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA,	15
PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA.....	15
4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA	15
7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)	16
4.4.1 HENKILÖSTÖ	16
4.4.2 TOIMITILAT.....	18
4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ	19
OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET	19
4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA	19
TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET	19
8. ASUKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5).....	20
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	20
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	22
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	22

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja		Kunnan nimi: Uusikaupunki
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Oy		Kuntayhtymän nimi:
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1755453-2		Hyvinvointialue: Varsinais-Suomenhyvinvointialue, Varha
Toimintayksikön nimi Attendo Ilonakoti		
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen Uusikaupunki		
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä <i>Asumispalvelut/Tehostettu ympärivuorokautinen palveluasuminen- vanhukset; 15</i>		
Toimintayksikön katuosoite Hiuntie 122		
Postinumero 23500	Postitoimipaikka Uusikaupunki	
Toimintayksikön vastaava esihenkilö Anne Seikola	Puhelin 044 494 1120	
Sähköposti anne.seikola@attendo.fi		
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 14.6.2018		
Palvelu, johon lupa on myönnetty vanhusten tehostettu ympärivuorokautinen palveluasuminen		
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat		
<p><i>Apteekkipalvelut: Skanssin Apteekki</i></p> <p><i>Lääkäripalvelut: Terveystalo</i></p> <p><i>Elintarvikkeet: Meira Nova Oy</i></p> <p><i>Hoitajakutsujärjestelmä: 9Solutions Oy</i></p> <p><i>Hygieniä-, hoiva- ja siivoustuotteet: Pamark Oy</i></p> <p><i>Jätehuolto: Remeo Oy</i></p> <p><i>Talonmiespalvelut: Kiinteistöhuolto Coor Service</i></p>		

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

Toiminta-ajatus

Attendo Ilonakodissa on 15 asukaspaikkaa. Tarjoamme ympärivuorokautista hoivaa vanhuksille. Antamamme hoiva ja huolenpito perustuu yksilöllisesti tehtyyn hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Asukkaalle nimetään omahoitaja, jonka tehtävänä on perehtyä asukkaan tarpeisiin ja toiveisiin ja pitää läheisiin aktiivisesti yhteyttä. Annamme hoivaa ja palvelua asukkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet ja voimavarat huomioiden. Pyrimme kodinomaisuuteen ja kohtelemme asukkaita kunnioittavasti, yksilöllisesti ja empaattisesti. Luomme turvallisen ilmapiirin ja mahdollisuuden osallistua Ilonakodin arjen toimintaan ja erilaisiin toimintatuokioihin ja ulkoiluun. Meillä käy myös ulkopuolisia esiintyjä sekä seurakunnasta käydään pitämässä virsilaulupiiriä ja hartaustilaisuuksia. Myös läheisen päiväkodin lapset käyvät asukkaita ilahduttamassa. Päämääränä on asukkaiden kokonaisvaltainen hyvinvointi. Elämän loppuvaiheen saattohoito pyritään toteuttamaan laadukkaasti tutussa ja turvallisessa ympäristössä sekä asukkaan että läheisten toiveet huomioiden.

Arvot ja toimintaperiaatteet

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

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

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

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

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

Arvot ohjaavat käytännön työtä ja auttavat toteuttamaan visiomme. Arvomme osaaminen, sitoutuminen ja välittäminen ohjaavat kaikkea tekemistämme ja suhtautumistamme asukkaisiimme ja toinen toisiimme. Arvot luovat pohjan toimia yhteisten normien mukaisesti ja valmiuden kehittyä yhä paremmaksi. Tämä näkyy arjessa asukaslähtöisyytenä, yksilöllisyytenä, asukkaan toimintakykyä edistävänä hoitotyönä, turvallisuutena, kunnioittavana kohteluna ja lämpimänä, asiantuntevana vuorovaikutuksena sekä itsemääräämisoikeuden toteutumisenä. Pyrimme löytämään ratkaisuja ongelmien sijaan. Attendo Ilonakodissa toimii Asko-valmentaja, jonka tehtävänä on yhdessä esimiehen kanssa arvojen jalkauttaminen Ilonakodin arkeen. Asko-valmentaja ohjaa työyhteisön jäseniä arvoihin liittyvissä keskusteluissa ja toiminnassa. Asko-valmentaja järjestää vähintään kaksi kertaa vuodessa arvovalmennuksen ja pitää kuukausittain yllä arvokeskustelua eri teemoihin liittyen. Arvot ja toimintaperiaatteet avataan yhdessä henkilöstön kanssa ja kuvataan, miten ne konkreettisesti näkyvät arjessamme.

Ilonakodin Asko-valmentajana toimii tiiminvetäjä/sairaanhoitaja Johanna Tähtinen.

3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

• Henkilöstöön liittyvät riskit:

Puutteellinen perehdyttäminen: Perehdytysohjelmaan kuuluu esihenkilön antama perehdytys ja työntekijälle/opiskelijalle osoitetaan oma perehdyttäjä/ohjaaja, joka perehdyttää hoitotyöhön perehdytysohjelman mukaisesti. Sairaanhoitaja perehdyttää lääkehoitoon. Verkkoympäristössä oleva Attendon VALO-perehdytysohjelma on kattava ja laadukas. Jokainen suorittaa sen verkossa omaan tahtiinsa ja saa siitä suoritusmerkinnän. Perehdytystä annetaan myös työtehtävien muuttuessa ja pitkän poissaolon jälkeen.

Vuorotyö: Työvuorosuunnittelussa otetaan huomioon työntekijän yksilölliset toiveet ja terveydentila sekä ergonominen työvuorosuunnittelu. Henkilökunnalle tehdään kysely psykososiaalisesta kuormittumisesta. Kuormittaviin tekijöihin voidaan vaikuttaa työn järjestelyllä, työn sisältöön vaikuttamisella sekä työilmapiirin parantamisella.

Vaara - ja uhkatilanteet: Henkilökuntaa on ohjeistettu vaara- ja uhkatilanteita varten. Attendolla on laadittu toimintaohje väkivaltatilanteita varten. Henkilökunnalle järjestetään säännölliset alkusammutus- ja evakuointikoulutukset. Yksikössä huolehditaan teknisestä ja rakenteellisesta turvallisuudesta, kuten huonetilajärjestelyistä, kalustuksesta, poistumisteistä, hyvästä valaistuksesta, näköyhteydestä sekä yhteydenpidon ja avun hälytysmahdollisuuden varmistamisesta. Huolehdimme myös turvallisista työtavoista, kuten parityöskentelystä sekä työ- ja taukojärjestelyistä.

Infektiot ja tarttuvat taudit: Infektioita ja tarttuvia tauteja pyritään ehkäisemään hyvällä käsihygienialla, tavanomaisilla varoimenpiteillä ja hengityssuojaimilla sekä oikealla yskimistekniikalla. Epidemia ja pandemiatilanteessa noudatamme Varhan ja Attendon valmiustyöryhmän ohjeita. Henkilökuntaa ohjeistetaan sekä suullisesti että kirjallisesti kyseisissä tilanteissa. Pisto- ja viiltohaavoja ehkäistään hyvällä perehdytyksellä.

• Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit:

Lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen: Ilonakodin lääkehoidosta vastaava on geriatri Clarissa Sidou Canha sekä esihenkilö/sairaanhoitaja Anne Seikola ja tiiminvetäjä/sairaanhoitaja Johanna Tähtinen. Jokaisella lääkehoitoon osallistuvalla työntekijällä tulee olla työyksikkökohtainen kirjallinen lääkärin allekirjoittama lääkelupa Attendon lääkelupatodistuslomakkeella. Lääkeluvan liitteeksi tulee liittää LOVE-teoriatodistus sekä perehdytyslomake. Kaikilla lääkehoitoon osallistuvilla pitää olla LOVE suoritettuna viiden vuoden välein.

Lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys: Lääkkeet säilytetään lukollisessa lääkehuoneessa, jossa lukollinen lääkejääkaappi, sekä lukollinen laatikko PKV/N- lääkkeitä varten. PKV/N-lääkkeillä on oma kulutuskortti, jolla seurataan lääkkeen kulutusta. Lääkehoidosta vastaava tarkistaa kulutuskortin ja allekirjoittaa sen. Lääkepoikkeama tehdään aina jokaisesta poikkeamatilanteesta, myös läheltä piti-tilanteet kirjataan ja niitä käsitellään henkilökunnan kanssa ja mietitään yhdessä toimenpiteitä, joilla voidaan ennaltaehkäistä riskejä.

• Tietosuojan ja -turvaan liittyvät riskit:

Henkilötietoja (niiden keräämistä, säilyttämistä, käyttöä, siirtämistä ja luovuttamista) käsitellään asianmukaisesti tietosuoja huomioiden. GDPR-koulutus kerran vuodessa on pakollinen henkilökunnalle. Esihenkilö huolehtii, että jokainen työntekijä on käynyt koulutuksen. EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen ohella asukastietojen hallinnassa ja käsittelyssä sovelletaan muun muassa tietosuojalakia, lakia potilaan asemasta ja oikeuksista ja STM:n asetusta potilasasiakirjoista.

• Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:

Esihenkilön vastuulla on, että henkilöstömitoitus on riittävänä jokaisessa työvuorossa. Henkilöstömitoitus on määritelty toimiluvassa ja on tällä hetkellä 0,65. Henkilökunta tietää tehtävänkuvaan kuuluvat työtehtävät ja vastuualueen sekä he ovat sitoutuneet julkaistuihin työvuoroihin ja tehtyyn työsopimukseen. Työvuorot laaditaan kuuden viikon jaksoissa ja julkaistaan viikkoa ennen edellisen jakson loppumista.

• Yksikön tiloihin liittyvät riskit:

Yksikön tilat: tilat ovat uudet ja tarkoituksenmukaiset.

Kulunvalvonta: Ulko-ovi pidetään aina lukittuna. Yksikössä on kulunvalvonta. Lääkehuoneessa on kameravalvonta.

Liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet: Huolehditaan esteettömästä ympäristöstä, pidetään apuvälineet ja laitteet toimintakunnossa, huolehditaan huolloista yhteistyössä Uudenkaupungin välinehuollon kanssa.

Paloturvallisuus: Yksikössä on ajantasainen palo- ja pelastussuunnitelma. Henkilökunnalle järjestetään säännöllisesti palo- ja pelastuskoulutusta.

Nostot ja siirrot: Huomioidaan ergonomia ja apuvälineiden oikea käyttö sekä apuvälineiden hankinta tarpeen mukaan. Järjestetään ergonomiakoulutus tarvittaessa.

Uhkaava käytös: Puututaan asiaan välittömästi ja haetaan ratkaisua tilanteeseen. Attendolla on laadittu toimintaohje väkivaltatilanteen varalle.

Tapaturmat: Tehdään vaaratilanteiden kirjallinen riskiarviointi ja suunnitelma niiden ennaltaehkäisemiseksi. Huomioidaan esimerkiksi siitä, että työntekijöillä on asianmukaiset työjalkineet, myrkylliset aineet ovat lukollisessa tilassa, lattiat ovat kuivat, käytetään asianmukaisia tikkaita yms. Huolehditaan asukasturvallisuudesta.

• **Tiedottamiseen liittyvät riskit:** Tiedottaminen yksikössä tapahtuu päivittäisen raportoinnin, viikkopalaverin ja kuukausipalaverin kautta. Hyvään kirjaamiseen ja suulliseen raportointiin sekä kattavien palaverimuistioiden tekemiseen kiinnitetään huomiota.

Päävastuu riskien hallinnassa on yksikön esihenkilöllä.

Riskien hallinnan työnjako

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

Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt jokaista toiminnan osa-alueen kohden. Vastuut ovat kirjattu henkilöiden työnkuvauksissa ja menettelytapaohjeissa. Sairaanhoidajalla ja lähihoitajilla on vastuu hoitotyöstä ja lääkehoidosta lääkeluvan mukaisesti. Esihenkilöllä ja tiiminvetäjällä on kokonaisvastuu arjen hoitotyöstä ja lääkehoidosta sekä niiden organisoinnista. Hoitoapulaisen vastuulla on keittiötöyt ja pyykkihuolto. Jokaisella hoitajalla on myös oma vastuualueensa (esim. laatukoordinaattori, ravitsemusyhdyshenkilö, hygieniahoitaja, Askovälmentaja, aktiviteettivastaava yms.), joka on kirjattuna vastuualuetaulukoon.

Riskinhallinta infektio- ja tartuntotartuntoihin liittyen

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

Avainasemassa ovat:

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

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikköön?

- Huolehditaan, että henkilökunta ei tule töihin sairaana. Pyydetään tarvittaessa työterveyshuollon arvio. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita.
- Huolehditaan, että henkilökunnan vaihtuvuus on mahdollisimman vähäistä. Samojen hoitajien ei pidä työskennellä useammassa kuin yhdessä yksikössä.
- Noudatetaan kansallisia linjauksia vierailukielloista

- Huolehditaan, että vierailulle ei tulla sairaana. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita.
- Varmistetaan, ettei uusi asukas ole altistunut tartunnalle. Jos hän on altistunut, hänet tulee asettaa karanteeniin yhden hengen huoneeseen, jos mahdollista.
- Seurataan, tuleeko toimintayksikköön saapuville uusille asukkaille hengitystieinfektioiden oireita (kuume, yskä ja/tai hengenahdistus)

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikön sisällä?

- Tiedotetaan asukkaille ja henkilökunnalle tartuntatautilanteesta.
- Varmistetaan, että yksikössä on hygieniayhdyshenkilö, joka huolehtii tiedonkulusta paikallisten terveystieteiden ja alueellisten infektioasiantuntijoiden kanssa.
- Korostetaan huolellista käsi- ja yskimishygieneiaa henkilökunnalle, asukkaille ja vierailijoille.
 - Varmistetaan, että saatavilla on nestesaippuaa ja käsipyyhepaperia tai alkoholipitoista käsihuuhtetta, 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.
 - Järjestetään oireilevalle asukkaalle yhden hengen huone, jos mahdollista.
 - Tiedotetaan lisävarotoimista asukashuoneen ovella.
- Järjestetään altistuneille yhden hengen huone, jos mahdollista.
- Rajoitetaan yhteisten tilojen käyttöä, jos yksikössä on oireilevia asukkaita.
- Varmistetaan suojainten saatavuus.
- Tarjotaan henkilökunnalle ohjeistusta ja koulutusta infektioiden ehkäisy- ja torjuntakäytännöistä.
- Koulutetaan henkilökuntaa tunnistamaan hengitystieinfektion oireet ja raportoimaan niistä välittömästi lääkärille tai sairaanhoitajalle.
- Seurataan, tuleeko asukkaille hengitystieinfektion oireita.
- Seurataan yhteistyössä työterveyshuollon kanssa, tuleeko henkilökunnalle hengitystieinfektioiden oireita
- Tehostetaan hoitoympäristön siivousta. Huomioidaan erityisesti usein kosketeltavat pinnat, pöytäpinnat ja wc-tilat.
- Tarkistetaan, onko henkilökunnan suojainten käytössä ongelmia. Tarpeen mukaan suojainten käyttöä myös oireettomien asukkaiden hoidossa tilanteissa, joissa yksikön asukkailla on todettu infektoita.

<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 esihenkilön toimesta
- työtä priorisoidaan tilanteen mukaan

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

- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojarusteilla
- lääkehuolto:
 - lääkkeiden tilaaminen annosjakelupalvelua käyttävään yksikköön: Annosjakelupalvelua käyttävät yksiköt ottavat yhteyttä omaan yhteistyöapteekkiin ja pyytävät mahdollisuutta tilata seuraavan tilauksen yhteydessä annosjakelupussit kuukauden ajaksi (normaalin kahden viikon sijaan). Tästä kannattaa keskustella myös yksikön hoitavan lääkärin kanssa (mahdolliset lääkemuutokset kannattaa ennakoita ennen tilausta). Näin saadaan rauhoitettua lääketoimituksia epidemian aikana. Muiden säännöllisten lääkkeiden riittävyys varmistetaan tilaamalla seuraavan tilauksen (kun asiakkaan lääke alkaa olla lopussa niin, että kelakorvaus on mahdollisuus saada) yhteydessä 3 kuukauden lääkkeet. Tarvittavien lääkkeiden osalta tehdään arvio kulutuksen perusteella mikä on järkevä tilausmäärä ottaen huomioon lääkkeiden säilytystilat. Mahdollisuuksien mukaan tilataan 3 kk tarve.
 - erityishuomio riskiryhmä astmaatikoita ja infektiopotilaat: Varmistetaan, että hoitavia ja avaavia lääkkeitä on riittävästi niin, että on mahdollisuus infektion 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 varastoituna kahden päivän vararuokat akuutin vararuokalistan mukaisesti, asukkaat ruokailevat huoneessaan, keittiöön ei ole enää pääsyä muulla kuin keittiöhenkilöstöllä, keittiöhenkilöstö ei saa mennä hoivatiloihin, aterioiden tarjoilussa varmistetaan hygienian toteutuminen tehostetusti
- siivous: toimitaan yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti, erityisesti huolehditaan usein 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 esihenkilön toimesta
- aktiviteetit: eivät mahdollisia
- hätätyö: mikäli epidemia pahenee, voidaan joutua turvautumaan ns. hätätyöhön. Hätätyön teettäminen on mahdollista työaikalaisissa säädettyissä poikkeuksellisissa olosuhteissa, kun ennalta arvaamaton tapahtuma on aiheuttanut keskeytyksen säännöllisessä toiminnassa tai vakavasti uhkaa johtaa 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 laadukkaasti työn näkyväksi, antaa luotettavaa ja relevanttia tietoa toiminnasta sekä toimii kehittämisen ja ohjauksen työvälineenä. Yksikön palveluprosesseihin liittyvät riskikartoitukset kehittämissuunnitelmien tekemiseen tehdään kerran vuodessa esihenkilön vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

Ilonakodin laatukoordinaattorina toimii lähihoitaja Marjo Sarkki.

Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet

Jokainen henkilökunnasta on velvollinen tuomaan esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- ja turvallisuuspoikkeamat ja riskit.

1. **Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet:** Poikkeamalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia varten eri riskitilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena yksikön toimintaan. Luokittelemme poikkeaman eri vakavuusluokkaan tapahtuman mukaan, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään kirjallisesti poikkeamalomakkeeseen. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaaseen päivittäiskirjauksiin. Laatu- ja turvallisuuskoordinaattori vie valmiit poikkeamalomakkeet Attendo Quality ohjelmaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatu- ja turvallisuuspoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Poikkeamat käydään läpi tiimipalaverissa ja paperiversiot poikkeamalomakkeista säilytetään kansliassa olevassa kansiossa.
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, laatu- ja turvallisuuspoikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Esihenkilö seuraa korjaavien toimenpiteiden toteutumista ja tuloksellisuutta ja asiaa käsitellään tiimipalaverissa. Hoivakodin henkilökunta käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa kuukausittain. Vakavat laatu- ja turvallisuuspoikkeamat 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 esihenkilö.
3. Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.
4. Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus: Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esihenkilölleen, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esihenkilölle. Ohje ja lomake löytyvät kanslian ilmoitustaululta. Yksikön toiminnasta vastaava esihenkilö 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 esihenkilölleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esihenkilö vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.
5. Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonyymisti palautekanavan kautta. Palautekanavan osoite on www.attendo.fi/sisainenpalaute 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 palavereissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyä asiaa. Esihenkilö pitää kuukausipalaverin joka kuukauden ensimmäisellä viikolla. Tätä ennen käydään läpi laatukoordinaattorin kanssa edellisen kuukauden laatupisteet. Sairaanhoidaja/tiiminvetäjä pitää tiimipalaverin kerran viikossa. Esihenkilön ja sairaanhoidaja/tiiminvetäjän palaveri pidetään maanataisin, jolloin suunnitellaan tulevaa viikkoa. Keittiöpäällikön pitämä palaveri on kerran kuukaudessa. Siihen osallistuvat hoitoapulaiset, ravitsemusvastaava ja esimies.
7. Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu asiakaspalaverissa ja/tai jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa omaisille/läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavalonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

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

Yksikön esihenkilö

Anne Seikola, sairaanhoidaja

Omaavalonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

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

Omaavalonntasuunnitelman julkisuus

Omaavalonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Ilonakodin omaavalonntasuunnitelma on Ilonakodin kotisivuilla sekä sisääntuloaulassa kaikkien luettavissa. Esihenkilö kertoo omaavalonntasuunnitelmasta asiakkaille ja omaisille sekä uusille työntekijöille omaavalonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja.

5. ASUKKAAN 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 asukkaan tahtoa selvitettävä yhdessä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen ihmisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohtana on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palveluntarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asukkaan muutettua. Asukkaan tullessa Ilonakotiin, hänelle on nimetty omahoitaja, joka mahdollisuuksien mukaan ottaa hänet vastaan sairaanhoidajan kanssa. Omahoitajan tehtävänä on perehtyä asukkaan elämän kulkuun ja historiaan sekä kartoittaa hänen toiveitaan ja mieltymyksiään. Omaisen/läheinen on yleensä tärkeässä roolissa tilanteen kartoittamisessa sekä hyvät tiedot lähettävältä taholta ovat ensiarvoisen tärkeitä. Yksikössämme on käytössä

RAI-toimintakyky mittari, MMSE- muistitesti ja MNA- ravitsemusmittari, Braden- painehaavariskimittari, GDS- myöhäisiä depressioseula asukkaan palvelun tarpeen arvioinnissa.

4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan 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 vastaa ensisijaisesti asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisestä ja täydentämisestä sekä päivittämisestä. Päivittäminen tehdään kuuden kuukauden välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voimien muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin. Ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

4.2.2 ASUKKAAN KOHTELU

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Asukkaan itsemääräämisoikeutta voidaan edistää voimavaroja tunnistamalla ja vahvistamalla. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asukkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jokaisella asukkaalla on omahoitaja, jonka tehtävänä on tunnistaa yllä olevia asioita. Yhdessä asukkaan ja tämän omaisen kanssa vahvistetaan ja tuodaan esiin asukkaan yksilöllisyyttä. Asukasta kuunnellaan ja jos hänellä on vaikeuksia ilmaista itseään sanallisesti, pyritään muulla tavalla selvittämään hänen tahtonsa. Tässä on apuna hoivakotiin tulovaiheessa tehty elämäntulkulomake ja keskustelut läheisten kanssa sekä mahdollisesti tehty hoitotahto. Nämä auttavat myös saattohoitoon siirryttäessä asukkaan oman tahdon toteutumisissa. Tutut hoitajat tuntevat hyvin asukkaan, joten hoitaja kykenee myös sanattoman viestin tulkintaan, kun muistisairaus tai jokin muu rajoittava tekijä vaikeuttaa kommunikointia. Asukkaat otetaan yksilöllisesti huomioon, vaikka päivä- ja viikko- ohjelmat luovat raamit toiminnallemme. Kunnioitamme ajatusta, että hoivakoti on asukkaan oma koti, jossa hänellä on määräysvalta itseään koskeissa asioissa mahdollisuuksiensa mukaan. Ruokailutilanteissa toteutetaan asukkaiden toiveita ja mieltymyksiä. Pukeutumiseensa hän saa itse vaikuttaa. Asukkaalle tarjotaan erilaisia aktiviteettejä, joihin hän voi halutessaan osallistua, kannustaen yhteisöllisyyteen. Asukkaan vuorokausirytmii otetaan huomioon häntä hoidettaessa. Liikkumisvapautta ei rajoiteta kuin vain painavista syistä. Rajoittamistoimenpiteitä tehdään yhteistyössä omaisten/läheisten kanssa ja vain lääkärin luvalla. Saattohoidossa otetaan huomioon asukkaan omaisten/läheisten toiveet yksilöllisesti.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Rajoitteita käytetään ainoastaan asukkaan turvallisuuden takaamiseksi ja perustellusti. Rajoitteiden tarve arvioidaan yhteistyössä asukkaan ja omaisen sekä henkilöstön ja lääkärin kanssa. Päätös perustuu aina asukkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin monipuolisesti ja luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen rajoitteesta tekee aina lääkäri ja se kirjataan sähköiseen asukastietojärjestelmään. Rajoittamislupa annetaan määräajaksi ja lääkäri arvioi sen tarpeellisuuden kolmen kuukauden välein.

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 asukkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden.

Menettelyohje asukkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämistä varten on yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa. Sairaanhoidtaja käy lääkärin kanssa kolmen kuukauden välein läpi tehdyt rajoittamistoimenpiteet, jolloin niiden tarpeellisuus arvioidaan. Tarpeettomat rajoittamiset aina puretaan. Tarpeettomia rajoittamisia vältetään, koska Ilonakodissa on tärkeää kunnioittaa asukkaan itsemääräämisoikeutta. Hilikka potilastietojärjestelmään kirjataan päivittäin tehdyt rajoittamistoimenpiteet lääkärin ohjeistuksen mukaisesti.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Asukkaalla on oikeus saada hyvää hoitoa ja yksilöllistä, tasa-arvoista kohtelua. Kaikenlainen asukkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on ehdottomasti kielletty. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus

sosiaalihuoltolain § 48 ja § 49 mukaisesti ilmoittaa viipymättä esihenkilölleen, jos huomaa epäasiallista kohtelua. Kts. kohta 3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

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

Asukkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, hoivakodin henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asukkaan omaisen/läheisen/edustajan kanssa. Selvitämme tilanteen asianosaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Mikäli asukas/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 takia ryhdytty. Tarvittaessa asukasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamieheen. Tilanne puretaan henkilökunnan kanssa esihenkilön vetämässä palaverissa. Seuraamme, että tehdyt toimenpiteet ovat tuottaneet toivotun tuloksen. Muistutuksen asiakirjat säilytetään yksikön arkistossa erillään asiakasasiakirjoista. Muistutuksista kirjataan poikkeama AQ-järjestelmään. Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa kuukausittain.

4.2.3 ASUKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Asukkaiden mielipiteitä kuunnellaan heitä koskevissa asioissa, jos he itse pystyvät sen ilmaisemaan. Monilla asukkailla on omaisen/läheinen tärkeä puolestapuhuja. Yhteistyö omaisten kanssa onkin erityisen tärkeää. Pyrimme luomaan Ilonakotiin avoimen ja kuuntelevan ilmapiirin, niin että omaiset tuntevat itsensä tervetulleiksi ja matalla kynnyksellä voivat ottaa asioita puheeksi hoitohenkilökunnan kanssa. Omaiset huomioidaan aina heidän käydessään hoivakodissa ja vaihdetaan kuulumisia. He voivat osallistua aktiivisesti omaisensa/läheisensä hoitoon ja siihen liittyviin päätöksiin sekä arjen tapahtumiin. Omaiset/läheiset kutsumme viettämään yhteistä iltapäivää kaksi kertaa vuodessa. Omahoitaja on aktiivisesti yhteydessä omaisiin ja järjestää hoitopalaverin, johon voi tarvittaessa osallistua myös sairaanhoitaja ja lääkäri. Ilmoitamme myös aina omaisille asukkaan terveydentilan muutoksista. Kehitämme jatkuvasti toimintaamme saamamme palautteen perusteella. Meille on tärkeää hyvän hoivan lisäksi panostaa kuntouttavaan työotteeseen, asukkaan toiminnallisuuden ja sosiaaliseen kanssakäymisen edistämiseen.

Ilonakodin arkea ja juhlaa voi seurata Instagramissa.

Palautteen kerääminen

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

Asukas- ja läheistyytyväisyyskyselyt tehdään kaksi vuodessa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asukastyytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asukkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten illassa. Asukastyytyväisyyskyselyn tuloksia ja palautetta hyödynnetään yksikön toiminnan laadun kehittämisessä, toimintasuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksikön esihenkilö vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esihenkilö vie saadun palautteen laatujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiotasolla. Vuoden 2023 tyytyväisyyskyselyn perusteella kehittämiskohteiksi määriteltiin läheisyhteistyön vahvistaminen ja henkilöstön jaksamisen tukeminen.

4.2.4 ASUKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Muistutukset toimitetaan Varhassa toiminnasta vastaavalle vs. palveluohjaajalle, asumispalvelut, Sonja Saloselle, puh. 040 5637 214, sonja.salonen@varha.fi.

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Kati Lammi, OTM, puh. 050 559 0765 ma klo 12–14 ja ti-to klo 9–11.

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat eteisaulan seinällä.

Sosiaaliamiehen tehtäviin kuuluu:

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

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvoja puh. 02 9553 6901 arkisin 9–15

sähköinen yhteydenotto: sähköiseen yhteydenottolomakkeeseen vastataan noin viiden työpäivän kuluessa. Vastauksen saa pääsääntöisesti puhelimitse (lomakkeen saa 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, jotka dokumentoidaan asianmukaisesti palaverimuistioihin. Lisäksi muistutuksista, kantelu- ja muista valvontapäätöksistä yksikön esihenkilö informoi palvelupäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksikön esihenkilö antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteluista kirjataan AQ-järjestelmään poikkeamaraportti.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Neljä viikkoa.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA

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

Jokaiselle asukkaalle laaditaan yhteistyössä yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa huomioidaan hänen voimavaransa ja tarpeet, mieltymykset sekä hänelle tärkeät asiat. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asukkaan näköiseen hyvään elämään. Jokaiselle asukkaalle laadittava ja säännöllisesti päivitettävä Elämänlaadun check- lista määrittelee asukkaiden elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavia asioita sekä omahoitajan roolia asukkaan elämänlaadun toteuttamisessa. Asukkaille järjestetään mielekästä tekemistä ja heidät otetaan mukaan arjen toimintaan. Yksikössämme luetaan päivän lehdet, ulkoillaan, pidetään toimintatuokioita (mm. bingo, liikuntahetki, erilaiset pelit, muistelutuokio, musiikkituokio), kutsutaan vierailijoita pitämään erilaisia tapahtumia (esim. virsipiiri, hartaus, halibernit, päiväkodin lapset, erilaisten teematapahtumien pitäjät). Meillä on myös käytössä Hilda-virikeohjelma, joka on

suunniteltu hoivakoteja varten. Omahoitaja järjestää yksilöllisiä tuokioita asukkaan mieltymykset huomioiden. Hän pitää omaisiin/läheisiin tiivistä yhteyttä ja tekee yhteistyötä asukkaan parhaaksi. Sairaanhoidajalla on päävastuu sairaanhoidollisista asioista ja hyvästä kokonaisvaltaisesta hoidosta. Hän tekee aktiivisesti yhteistyötä lääkärin ja omaisten kanssa. Asukkaan on mahdollista saada hoivakotiin yksityistä fysioterapiapalvelua. Arjen hoitotyössä pyritään hyödyntämään asukkaan voimavaroja kuntouttavalla työotteella.

Asukastietojärjestelmän kirjauksissa aktiviteetti-, ulkoilu- ja omahoitajahuomiot sekä läheishuomiot näkyvät Attendo Quality ohjelmassa. 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)

Asukkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omahoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asukkaan ja omaisten/läheisten kanssa heidän tuntemuksistansa ja ajatuksista. Ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa enemmän asukkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Jatkossa suunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa. Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjausvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAI- mittaukset asukkaille puolen vuoden välein ja tarvittaessa asukkaan voinnin muuttuessa. Jatkuvasti seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemutosten vaikuttavuutta asukkaan hyvinvointiin. Asukkaista tehdään joka vuorossa kirjatut Hiikkaan. Kirjaaminen tapahtuu osa-alueittain, jotta on helppo löytää tarvittava tieto asukkaan voinnista.

Omahoitajan tärkeä tehtävä on huolehtia kunkin asukkaan toimintakyvyn ja voinnin mahdollisten muutosten kirjaamisesta hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä viedä käytäntöön ja siirtää tieto yksikön palaverissa muulle henkilökunnalle. Yksi tärkeä asukkaan hyvän elämän seurantakeino on omahoitajan antama oma aika omalle asukkaalle viikoittain.

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

Attendo Hellän keittiöstä tuodaan ruoka Ilonakotiin. Aamupala ja iltapala valmistetaan Ilonakodissa. Päivällinen ja viikonlopun ruuat lämmitetään Ilonakodin keittiössä. Tiistaisin tehdään ruokatilaus, joka tuodaan torstaisin Meira Novalta.

Ruokahuollosta vastaa keittiöpäällikkö Niina Uusi-Äijälä, puh. 041 732 0384, niina.uusi-aijala@attendo.fi

Aamupala tarjotaan asukaslähtöisesti ja joustavasti klo 7–10, lounas klo 11.30–12.00, päiväkahvi klo 14–15 ja päivällinen klo 16–17 sekä iltapala klo 19–21. Yöpalaa annetaan sitä haluaville.

Asukkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa suunnitelmaa. Siinä selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosittelusten mukaisesti sekä huomioiden asukkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Asukkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 h. Asukkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja asukkaita avustetaan heidän tarpeiden mukaisesti.

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma, jota päivitetään kerran vuodessa.

Asukkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria, joka on RAI-ohjelman sisällä. Mikäli asukkaalla on heikentynyt ruokahalu tai nesteiden nauttiminen, seurataan nautitun ruoan ja nesteiden määrää päivittäiskirjaamisissa ja tarvittaessa nestelistojen avulla. Jos asukkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Asukkaat punnitaan kerran kuukaudessa/tarpeen mukaan useammin. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioita, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen on haastavaa. Ruokiin lisätään rypsiöljyä ja proteiinijauhetta. Kaikkia proteiinipitoisia ruokia suositaan.

Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asukastietojärjestelmään.

Ilonakodin ravitsemusyhdyshenkilö on lähihoitaja Mari Koukkari.

4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista. Suunnitelma päivitetään yksikön esihenkilön toimesta yhdessä yksikön laitoshuoltajan kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Tiimipalaverissa aika ajoin käymme läpi asioita hyvän käsihygienian ylläpitämiseksi ja käymme hygieniakoulutuksessa. Asukkaiden käsihygieniasta huolehditaan valvomalla/avustamalla hyvää käsien pesua ja käsidesin käyttöä. Omaisia informoidaan käsidesin käytön tärkeydestä. Tarvittaessa konsultoidaan Varhan infektiohoitajaa ja hän käy myös paikan päällä kouluttamassa henkilökuntaa.

Asukkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asukkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asukkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan. Asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan on kuvattu, miten asukkaan hygieniasta huolehditaan ja mitkä ovat hänen toiveensa (esim. haluaako hän saunaan). Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asukastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimiteettisuoja kunnioittaen.

Yksikössä on nimetty hygieniasta vastaava, joka huolehtii ja seuraa asukkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja ohjaa yksikön henkilökuntaa hygieniakäytännöissä. Hän puuttuu epäkohtiin ja antaa palautetta muulle henkilökunnalle. Hygieniahoitaja päivittää hygieniakäytäntöjen ohjeistukset.

Ilonakodin hygieniahoitaja on lähihoitaja Heidi Rinnemaa.

4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO

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

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

Tarvittaessa voidaan pyytää kotikäynnille suuhygienisti tai hammasteknikko.

Kiireetön sairaanhoito: Asukkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asukkaan yksikön lääkäri/oma terveyskeskus. Lääkäri käy kerran kuukaudessa sekä on puhelimitse tavoitettavissa aina tarvittaessa. Lääkäri päättää asukkaan hoitotoimenpiteistä sekä lääkityksestä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Kotisairaalan kanssa tehdään yhteistyötä tarvittaessa. Ilonakodin lääkäri ottaa yhteyttä kotisairaalaan esimerkiksi, kun asukas tarvitsee IV-lääkitystä tai kipupumppua. Tällöin kotisairaalaasta sairaanhoitaja tulee toteuttamaan tarvittavan hoidon.

Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellinen sairaanhoito toteutetaan Uudenkaupungin terveyskeskuksessa tai TYKS akuutin kautta TYKS Vakka-Suomen Sairaalassa tai TYKS päivystyksessä Turussa. Asukasta lähetettäessä päivystykseen, vastuuvuorossa oleva hoitaja tekee sairaanhoitajalähetteen, joka sisältää tarvittavat asiakastiedot. Asukas siirretään joko ambulanssilla tai Kela- taksilla. Hätätapauksessa soitetaan suoraan hätänumeroon 112. Asukkaan lähettämisestä päivystykseen- ohje on kanslian työpöydällä olevassa pöytätelineessä.

Äkillinen kuolemantapaus: Odottamattomassa kuoleman tapauksessa soitetaan yleiseen hätänumeroon 112, josta saa lisäohjeita. Tarvittaessa poliisit tulevat tarkistamaan tilanteen.

Yksikössä on laadittu kuolemantapaus yksikössä- työohje, jossa on ohjeistettu mihin kuuluu ottaa yhteyttä.

Ohje on kanslian työpöydällä olevassa pöytätelineessä. Virka-aikana otetaan yhteys myös Ilonakodin omaan lääkäriin.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asukkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista. Asukkaiden verenpaine mitataan kuuden viikon välein ja paino otetaan neljän viikon välein. Lämpö ja CRP sekä virtsanäyte otetaan tarvittaessa. Verikokeet ja muut näytteet otetaan lääkärin määräysten/arvion mukaan. Sairaanhoidaja vastaa, että toimenpiteet tehdään sovitusti. Asukkaiden lääkitystä arvioidaan jatkuvasti moniammatillisesti. Hilkkään kirjataan huomiot asukkaan voinnista ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä. Omahoitaja tekee hoito- ja palvelusuunnitelmaan tarvittavat muutokset.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Kokonaisvastuu terveyden- ja sairaanhoidosta on yksikön lääkärillä (geriatri Clarissa Sidou Canha), esihenkilöllä (Anne Seikola) ja sairaanhoitajalla (Johanna Tähtinen). Käytännön toteutus ja seuranta kuuluvat jokaiselle koulutuksen mukaisen osaamisen puitteissa.

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 sairaanhoitajat Anne Seikola ja Johanna Tähtinen. 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, asukkaan neuvonnan, lääkehoidon kirjaamisen ja tiedonkulun sekä toiminnan lääkehoidon virhetilanteissa.

Läkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asukkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asukkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on sairaanhoitaja Johanna Tähtisellä, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Yksikön lääkehoidosta vastaa geriatri Clarissa Sidou Canha. Lääkäri kirjaa lääkemääräykset sähköiseen asukastietojärjestelmään lääkärin huomiot- osioon. Sairaanhoidaja/lääkevastaava laittaa lääkemääräykset lääkelistalle sähköiseen asukastietojärjestelmään ja tulostaa muuttuneen lääkelistan lääkehuoneen kansioon. Hän myös huolehtii lääkehoidon toteuttamisesta. Raportilla sairaanhoitaja/lääkevastaava huolehtii, että kaikki hoitajat ovat tietoisia lääkemuuoksista ja näin pystyvät tekemään huomioita lääkkeen vaikutuksesta. Sairaanhoidajan vastaa vuorossa ollessaan lääkehoidon oikeasta toteutumisesta, muina aikoina vastuu on lääkevastaavaksi nimetyllä vuorossa olevalla lähihoitajalla. Keskushermostoon vaikuttavien lääkkeiden kulutusta seurataan tarkoin kulutuskorttien avulla.

Ilonakodin sopimusapteekki on Skanssin Apteekki. Sairaanhoidaja tekee tarvittavat lääketilaukset ja lääkemuuokset EasyMedin kautta Skanssin apteekkiin. Sieltä tuodaan lääkkeet annosjakelupusseissa kahden viikon välein sekä tarvittaessa lääkkeitä tiistaisin. Tarvittaessa käytämme myös Uudenkaupungin 1. apteekin palvelua. Asukaskohtainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asukkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Teemme yhteistyötä Uudenkaupungin terveyskeskuksen, laboratorion, kotisairaalan, poliklinikoiden, apuvälinelainaamon, hoitotarvikejakelun sekä yksityisten fysioterapeuttien ja jalkahoitajien kanssa. Kullekin

taholle annetaan vain palveluun/hoitoon tarvittavat tiedot. Hoitoon liittyviä tietoja jaetaan sekä puhelimitse että kirjallisesti eri hoitopaikkojen välillä.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Alihankkijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palavereilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta. Alihankkijoita ovat: elintarviketoimittaja Meira Nova, hygienia-, hoiva- ja siivoustuotteet Pamark Oy, talonmiespalvelu Kiinteistöhuolto Coor Service, Skanssin Apteekki, Remeo, Tena-kauppa, 9Solutions Oy.

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 holhustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

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

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan. Palo- ja pelastusviranomaisten kanssa tehdään säännöllistä yhteistyötä tarkastusten yhteydessä ja aina tarpeen mukaan. Vuosittain tehdään 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.

-Yksikön hoitohenkilömitoitus on 0,65 työntekijää asukasta kohden. Tähän mitoitukseen ei lasketa mukaan hoitoapulaisia, jotka tekevät keittiö- ja siivoustyötä.

-Yksikön esihenkilö on Anne Seikola, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja ja on suorittanut johtamisen ja yritysjohtamisen erikoisammattitutkinnon.

-Yksikössä on esihenkilö/sairaanhoitaja, tiiminvetäjä/sairaanhoitaja sekä viisi kokoaikaista ja neljä osa-aikaista vakituista lähihoitajaa, yksi lähihoitaja oppisopimusopiskelija. Avustavaa henkilökuntaa on 1,5 hoitoapulaista ja kiinteistöhoitaja 0,1. Lisäksi yksikössä työskentelee tarvittaessa myös lähihoitajan sijaisia.

-Lisäksi yksikössä on välillä opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista.

a) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:

Sijaisten hankinnassa on aina lähtökohtana yksikön toiminnallinen tarve ja asiakkaiden turvallisuus sekä viranomaisten vaatimukset. Yksikön henkilöstön äkilliset poissaolot pyritään aina järjestämään ensisijaisesti työvuorojärjestelyin sekä yksikön sisäisillä työntekijälainoilla. Tavoitteena on käyttää asiakkaille tuttuja ja

yksikön toiminnan tuntevia sijaisia. Sijaisjärjestelyistä vastaa hoivakodin esihenkilö. Sijaisten hankinta kuuluu jokaiselle hoivakodin työntekijälle.

b) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?

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

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

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

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

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

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

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

Omahoitajan toimenkuvaan työntekijä perehdytetään Attendon kirjallisen omahoitajan tehtävät- ohjeistuksen avulla. Perehdytyksestä vastaava hoitaja opastaa käytännössä uutta työntekijää omahoitajan tehtäviin. Perehdytysohjelma VALOsta löytyy kattava ohjeistus myös tähän.

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 esihenkilön tehtävänä on pitää huolta siitä, että täydennyskoulutusvelvoite toteutuu kunkin työntekijän kohdalla.

Henkilöstön koulutus järjestetään sisäisenä ja ulkoisena henkilö-, yksikkö- tai aluekohtaisena koulutuksena. Täydennyskoulutusvelvoite on vähintään kolme päivää vuodessa työntekijää kohden ottaen huomioon mm. työntekijän työtehtävät ja koulutus sekä työyhteisön toimintojen kehittämisvaihe. Koulutuksien toteutuminen kirjataan henkilöstötietojärjestelmään. Joka vuosi tehdään koonti edellisen vuoden toteutuneista koulutuksista toimintakertomukseen. Nämä kuuluvat yksikön esihenkilön tehtäviin.

4.4.2 TOIMITILAT

Yksikkö toimii yksikerroksisessa vuonna 2017 valmistuneessa uudisrakennuksessa. Yksikössämme on yhteensä 15 asukashuonetta.

Huoneet ovat 21 m² (15 kpl) sisältäen invamitoitetun WC/suihkutilan. Asukas saa kalustaa huoneensa haluamallaan tavalla. Jokainen huone on varusteltu sähköisesti säädettävällä sängyllä patjoineen, valaisimilla sekä paloturvallisilla verhoilla.

Yksikössä on kolme siipeä. Kahdessa siivessä on oma oleskelutila ja kolmannessa siivessä on yhteinen ruokailu-/oleskelutila. Näiden koko on yhteensä 90 m². Kahden siiven yhteydessä on iso ulkoterrassi merinäköalalla ja terasilta pääsee aidatulle piha-alueelle.

Hoivakodissa on jakelukeittiö, pyykkitupa sekä yhteinen sauna ja pesuhuone.

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

- kaiteita ja levähdyspaikkoja on riittävästi
- porrasaskelmat ovat matalia ja leveitä
- 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
- sisustussuunnitelman ovat tehneet asiantuntijat
- 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 (yksi suuri ryhmäkotihiha täysin aidattu seinästä seinään), hyvä valaistus ja alueen valvonta. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on keinu, penkkejä ja istutuksia. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Parkkipaikat ja autoliikennöinti ei häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista.

Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asukkaille asiakasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. Toimitilat antavat kuitenkin hyvät edellytykset aktiiviseen sosiaaliseen yhdessä elämiseen yksikössä. Yhteisiin hetkiin (ruokailut, harrasteet, ulkoilut jne.) kannustetaan. Asukkaiden liikkuminen on helppoa ja kokoontuminen on mahdollista sekä omassa siivessä että isommassa ryhmässä koko talon asukkaiden voimin.

Yksikössämme oma pyykkitupa asianmukaisine koneineen, jossa pestään niin pikkupyykki kuin lakanapyykkikin. Yksikkömme hoitoapulainen vastaa pyykkihuollon toteutuksesta. Myös asukkaat saavat halutessaan osallistua pyykkihuoltoon esim. olemalla mukana pyykkiä viemässä ja hakemassa pyykkituvalta, lakanoiden viikkauksissa, pyykkien laittamisessa kuivamaan jne. asukkaiden omien mieltymysten mukaan.

Siivoushuolto toteutetaan itse. Asukashuoneissa tehdään ylläpitosiivous sekä tarkastussiivous kerran viikossa. Attendo Ilonakodissa noudatetaan Attendon puhtauspalvelukoordinaattorin tekemää, valvomaa ja kehittämää puhtauspalvelusuunnitelmaa. Suunnitelma pitää sisällään esim. siivoustyön tavoitteet ja keskeiset periaatteet sekä ohjeet siivoustiheyksille, eri tilojen vaatimille toimenpiteille, aineille ja välineille, pyykinpesulle, välinehuollolle ja jätelajittelulle. Jokainen työntekijä perehdytetään puhtauspalvelusuunnitelmaan.

Puhtauspalveluiden toteutumista ja laatua seurataan neljä kertaa vuodessa ”puhtauspalveluiden laatukierroksella”, jonka tulos, palaute ja kehittämiskohteet käydään läpi yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa, käsittelystä laaditaan muistiomerkinnät. Yksikössä tehdään säännöllisesti Hygicult- mittauksia.

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

Yksikössä on käytössä 9solutions- hoitajakutsujärjestelmä (asukkaalla on hälytysranneke, josta lähtee kutsu hoitajille). Kaikkiin hälytyksiin vastataan käynnillä hälyttävän asukkaan luona. Hälytykset ja niiden kuittaukset kirjautuvat hoitajakutsujärjestelmän käyttöohjelmaan, josta hälytyksiä ja niihin vastaamista seurataan säännöllisesti. Hoitajakutsujärjestelmän huollosta vastaa sen toimittaja. Turvalaitteiden toimivuutta tarkistetaan säännöllisesti henkilökunnan toimesta ja säännöllisin laitehuolloin. Hoitajakutsujärjestelmässä rannekkeet toimivat pattereilla ja hälyttävät pattereiden kestoajan lähentyessä loppuaan. Koko järjestelmä on osa talotekniikkaa ja sähkökatkojen varalta järjestelmällä on oma varavoima.

Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna, pääovessa on kulunvalvontajärjestelmä. Jokainen työntekijä on velvollinen ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, jos huomaa ongelmia oven lukituksessa. Ulko-oven vieressä on soittokello ja puhelinnumero yksikköön vierailulle tulevia varten.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

lähihoitaja Juha Manninen
puh. 044 494 1122
juha.manninen@attendo.fi

tiimivetäjä/sairaanhoitaja Johanna Tähtinen
puh. 041 7322 819
johanna.tahtinen@attendo.fi

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 löytyy perehdytyskansiosista. Yksikössä käytetään asukkaan hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite, pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Asukkaan omahoitaja huolehtii ja kartoittaa asukkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asukkaalle 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 käyttöohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekistereihin sekä kalibroittavien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitiheys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit. Tästä on vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla.

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

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Anne Seikola
puh. 044 494 1120
anne.seikola@attendo.fi

8. ASUKAS- 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 perehdytyskansista. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT- tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteutumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työ sopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutussopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolo velvollisuussopimus.

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

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

Konsernitasolla on laadittu tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma, joka löytyy intrasta. Tämän lisäksi asiakkaiden tietojen käsittelyyn liittyvillä järjestelmillä on erilliset omavalvontasuunnitelmat (esim. Hilikka, RAI), jotka löytyvät intranetistä. Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään tietosuoja- ja tietoturva-asioihin perehdyttämisprosessin yhteydessä. Uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdytys sisältää henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan. Lisäksi yksiköissä järjestetään säännöllisesti tietosuojaan ja -turvaan liittyvää koulutusta.

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

Attendo Oy:n tietosuojavastaava

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

Yksikön esihenkilön tiedot

Anne Seikola
puh.044 494 1120, anne.seikola@attendo.fi

9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

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

Yksikkökohtaisia toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuusselvityksessä, pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa omavalvontasuunnitelmassa, 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. Yksikön sisäinen auditointi toteutettiin viimeksi elokuussa 2023.

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

Kehittämissuunnitelma vuodelle 2024: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
Säännöllinen yhteydenpito läheisiin. Hoivakodin tapahtumista kertominen esim. sosiaalisen median kautta	Läheiset pääsevät osallisiksi omaisensa arkeen Sosiaalisen median käytön lisääminen	Vuosi 2024 Arviointi kevään ja syksyn läheistyytyväisyyskyselyiden pohjalta	Omahoitajat Esihenkilö
Rai-koulutukset	Rai-järjestelmän (standardoitu tiedonkeruun ja havainnoinnin välineistö) hyödyntäminen	Vuosi 2024 Seurataan Rai-järjestelmän toteutumista	Esihenkilö Rai-vastaava
Työyhteisöpalaverien säännöllinen pitäminen kerran viikossa Yhteiset tyhy-päivät	Työntekijöiden välisen kommunikoinnin lisääminen ja positiivisen ilmapiirin vahvistaminen	Vuosi 2024 Arviointi kevään ja syksyn henkilöstötyytyväisyyskyselyiden pohjalta	Esihenkilö Henkilökunta

10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava esihenkilö.	
Paikka ja päiväys Uusikaupunki 4.3.2024	
Allekirjoitus Nimenselvennys <i>Anne Seikola</i>	Anne Seikola

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Lomakkeeseen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ohjaavat tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.