



**ATTENDO VARISKYLÄN  
OMAVALVONTASUUNNITELMA**

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

# 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	Kunnan nimi: Pihtipudas
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Mi-Hoiva Oy	Kuntayhtymän nimi: Wiitaunioni
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0784328-9	Hyvinvointialue: Keski-Suomen hyvinvointialue, HyvaKS
Toimintayksikön nimi Attendo Varskylä	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen Nurmelanpolku 4, 44800 Pihtipudas	
Palvelumuoto: asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan, asiakaspaikkamäärä	
Tehostettu palveluasuminen- vanhukset, 24	
Toimintayksikön katuosoite Nurmelanpolku 4	
Postinumero 44800	Postitoimipaikka Pihtipudas
Toimintayksikön vastaava esihenkilö Heli Marttinen	Puhelin 044 750 9420
Sähköposti heli.marttinen@attendo.fi	
<b>Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)</b>	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 5.9.2017	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu asumispalvelu	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)</b>	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	
Eiintarviketoimittaja: Meira Nova Hygieniä-, hoiva- ja siivoustuotteet: Lyreco Kiinteistöhuolto: Coor -> Tmi Jari Rauhala	



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

### Toiminta-ajatus

Asukkaita palvelukodissamme on 24. Tarjoamme tehostettua palveluasumista ikäihmisille ja toiminta-ajatuksena meillä on tarjota meidän asukkaallemme mahdollisimman hyvä ja turvallinen elämä aina elämän loppuun saakka. Tarjoamme myös intervaihoitoa silloin, kun paikkatilanteemme sen sallii.

Olemme osaava henkilökunta ja sitä kautta tarjoamme laadukasta ja yksilöllistä hoivaa ja huolenpitoa jokaiselle asukkaallemme. Yksilöllisyyden huomiointi asukkaidemme arjessa näkyy hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisena hoitona. Tärkeänä pidämme kodinomaisuutta sekä yhteisöllisyyttä ja asukkaiden osallistumista palvelukodin arkeen heidän omien kykyjensä ja tahtonsa mukaan. Asukkaat voivat esimerkiksi osallistua roskien vientiin tai vaikkapa saunan lämmitykseen. Asukkaan mahdollisimman hyvän ja turvallisen elämän tarjoaminen loppuun saakka korostuu saattohoidossa. Suodaan asukkaallemme arvokas elämän loppuvaihe. Jokaista asukasta kuunnellaan ja kunnioitetaan heidän omaa tahtoaan.

### 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 laadutyöstä ja jaamme tulokset avoimesti. Teemme oikeita asioita oikeaan aikaan, olemme perusteellisia ja kiinnitämme huomiota yksityiskohtiin. Kehitymme ja kehitämme etsimällä ratkaisuja siltä, missä muut näkevät ongelmia.

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

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

Yksikössämme arvojemme mukaiset toimintaperiaatteet ovat oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo, yksilöllisyys, ihmisarvon kunnioittaminen, yksityisyyden kunnioittaminen, itsemääräämisoikeus ja autonomia sekä hyvän tekeminen ja vahinkojen välttäminen. Jokainen asukas, omainen ja työntekijä kohdataan yksilöllisesti, ystävällisesti ja kunnioittavasti.

Yksikössämme toimii nimetty ASKO-valmentaja Laura Haaranen, jonka tehtävänä on yhdessä yksikön esimiehen kanssa arvojen ja erinomaisen palvelun jalkauttaminen yksikön arkeen. ASKO-valmentajan tärkeä rooli on pitää yllä hyvää ja rakentavaa keskustelua asiakaskokemuksen, arvojen ja ASKO-lupauksien avulla. ASKO-valmentaja nostaa esille ajankohtaisia asioita ja toimii työyhteisön valmentajana ASKO-asioihin liittyvissä tehtävissä ja keskusteluissa. Pitää huolta säännöllisistä keskusteluista ja tekee havaintoja onnistumisista ja mahdollisista kehittämiskohdista. Asko-valmentaja huolehtii ASKO-kvartaalikeskustelut yhdessä työntekijöiden kanssa neljä kertaa vuodessa.



## 3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

### Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

- **Henkilöstöön liittyvät riskit**, puutteellinen perehdyttäminen, vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet, infektiot ja tarttuvuudet. Esimiehen vastuulla on perehdyttää käytännön asiat työntekijän ensimmäisenä päivänä sekä neuvoa perehdytysohjelma Valo. Perehdytyksestä nimetään aina vastaamaan joku työkollega, jonka kanssa pyritään järjestämään perehtyjälle useampi sama vuoro. Asiakasnäkökulmasta perehdytyksellä on suuri vaikutus asiakasturvallisuuteen, kun perehdytyksen kautta uusi työntekijä saa oikean ja ajantasaisen tiedon työyksikön käytännöistä esimerkiksi paloturvallisuuteen liittyen. Henkilöstöön liittyvä riski on myös se, että yksikön työntekijöistä yhtä aikaa useampi sairastuu. Tällöin tulee työtehtäviä priorisoida ja



tärkeimpiä tehtäviä tuolloin ovat lääkehoito, asukkaiden hygieniasta huolehtiminen sekä riittävän ravinnon saanti. Sivoukset ja esimerkiksi kokosten pitäminen tuolloin jää tehtäväksi tilanteen tasoittuessa. Tällaisessa tilanteessa, että usea yksikön vakituinen työntekijä on sairastunut, otetaan yhteyttä lyhyt aikaisiin sijaisiin, jotta saataisiin heitä paikkaamaan vajetta. Jos tämä ei onnistu siirtyä johtaja itse hoitotyöhön. Myös omien terveenä olevien työntekijöiden käyttäminen mahdollisuuksien mukaan esimerkiksi tuplavuoroissa olisi mahdollista. Suunnitelma on helppo pystyä panemaan täytäntöön saman tien. Asiakasnäkökulmasta asiakasturvallisempaa on käyttää tuttuja työntekijöitä, joten pyritään siihen, että aina työvuorossa olisi vähintään yksi vakituinen työntekijä.

- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit:** lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, PKV Tiimpalaverissa käsitellään haittatapahtumat ja mietitään yhdessä, miten tällaiset tilanteet voitaisiin jatkossa välttää. Jokainen hoitaja, joka työssään antaa asukkaalle tai jakaa lääkkeitä, on velvollinen ilmoittamaan lääkepoikkeamista tai läheltä piti-tilanteista. Läheltä-piti tai riskitilanteen tapahtuessa asiasta kerrotaan rehellisesti niin asiakkaalle kuin hänen omaisilleen ja edetään heti tilanteen vaatimalla tavalla. Sairaanhoidajat toimivat palvelukodissamme lääkevastaavina. Sairaanhoidajien vastuullaan on perehdyttää uudet työntekijät Attendon lääkehoidon perehdytysohjelman mukaisesti heti tehtävän alusta alkaen. Hoivakodin johtaja tai sairaanhoidajat valvovat LOVE-tenttien suorittamisen. Hoivakodin johtaja allekirjoittaa täyden lääkelupakortin sekä hyväksyytään sen vielä lääkärillä. Sairaanhoidajat ottavat vastaan lääkkeenjakon, lääkkeenanto sekä pisto näytöt. Asiakasnäkökulmasta on tärkeää, että lääkkeet annetaan aina valvotusti. Asiakaskunnasta suurimmalla osalla on muistiongelmia tai muuten heidän kykynsä itse hoitaa lääkehoitoa on alentunut, joten hoitaja valvoo lääkkeiden oton alusta loppuun eli lääkkeitä ei jätetä asiakkaiden huoneisiin tai anneta omaisille, jotta he antaisivat lääkkeet asiakkaalle. Riskinä, jos lääkkeet jätetään asiakkaiden huoneisiin, vaikka pöydälle, on se, että joku toinen asiakas ottaa lääkkeet asiakkaan huoneesta ja syö ne.
- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit;** Henkilötietojen käsittely, GDPR-, tietosuoja- ja tietoturvakoulutus ovat pakolliset kaikille työntekijöille. Asiakasnäkökulmasta on tärkeää huomioida se, että asiakkaiden tietoja ei luovuteta muille kuin niille, joille lupa tietojen luovutukseen on asiakkaalta. Henkilötietojen säilyttämisessä tulee olla hyvin tarkka ja asiakkaiden tietoja ei saa jättää pöydille kaikkien näkyville vaan ne on pidettävä lukitun oven takana vain hoitajien saatavilla. Asiakkaiden asioista ei puhuta käytävillä tai pihalla kaikkien kuullen vaan asiakkaita koskevat keskustelut käydään siten, että ulkopuoliset eivät pääse kuulemaan. Tietosuojajätettä varten on yksikön pääeteisessä tietosuojajätettä.
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** Henkilöstömitoitusta on ajoittain ollut vaikea saada skaalautumaan, jos sijaisia ei ole ollut saatavilla. Asiakasnäkökulmasta olisi tärkeää, että työntekijät sijoittuisivat työvuoroihin siten, että jokaisessa vuorossa olisi vähintään kaksi koulutettua hoitotyöntekijää, paitsi yövuorossa 1, jotta asiakasturvallisuus toteutuisi eikä hoitohenkilökunta kuormittuisi. Koulutettujen hoitotyöntekijöiden kuormittuminen voi johtaa siihen, että syntyy läheltä piti-tilanteita ja poikkeamia. Tehtäväkuvat on oltava saatavilla kaikilla työntekijöillä perehdytyskansiossa. Tehtävankuvia käydään yhdessä läpi ajoittain myös tiimeissä, mutta silti tehtäväkuvat eivät ole kaikilla selvillä.
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;** yksikön tilat, kulunvalvonta, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat. Asiakasnäkökulmasta on käytävien oltava tyhjä tavarasta, jotta käytävillä on turvallinen liikkua. Käytävien seinustoilla on kalteet, joista asiakas voi tarvittaessa ottaa tukea kävellessään käytävillä. Apuvälineet, suurimmaksi osaksi, asiakas saa lainaan oman kuntansa apuvälinelainaamosta ja henkilökunta pitää huolen siitä, että apuvälineet ovat kunnossa eivätkä tuota mitään riskiä asiakkaalle. Yksikössä toimii laitevastaava, joka huolehtii siitä, että yksikön lääkinälliset laitteet ovat kunnossa. Yksikössä on sähkölukot eli ulko-ovista pääsee kulkemaan vain "lätkien" tai koodin avulla. Ulko-ovessa on ovikello, josta tulee hälytys hoitajien puhelimeen ja he käyvät avaamassa oven. Takapihalle on suunniteltu aita, jotta sinnekin voisivat asiakkaat mennä turvallisesti ulkoilemaan. Tällä hetkellä ulkoiluun ei ole turvallista paikkaa, jos mukana ei ole hoitajaa. Poistumisharjoitukset, Pihtiputaan pelastuslaitoksen kautta, on yksikössä käyty syyskuussa 2022 ja alkusammutuskoulutus ja evakointiharjoitus tehtiin samalla kertaa. Hätäensiapukoulutusta on yksikössä antanut Kilatia 9.2.2021 ja toukokuussa 2022 osa työntekijöistä kävi SPR:n EA1-kurssin. Turvallisuusvastaavina toimivat Iivo Jelenen ja Marko Sillanpää. Turvallisuusvastaavan tehtävänä on käydä turvallisuuskävelyä aina uusien työntekijöiden sekä opiskelijoiden kanssa. Nostoihin ja siirtoihin on yksikössä olemassa apuvälineitä. Käytössä on, asiakasturvallisuutta ja työturvallisuutta parantamaan, henkilönosturi, papupallo sekä siirtolakanat. Siirrot tehdään aina pareittain. Työtaturmailmoitukset tekee yksikön johtaja yhdessä tapaturmaan joutuneen työntekijän kanssa. Jos tapaturmaan on joutunut asiakas, toimitaan kuten muissakin ensiaputilanteissa ja tehdään poikkeamailmoitus. Uhkaavasti käyttäytyvän asiakkaan rauhoittamiseen käytetään rauhallista työtettä, jos tilanne on hyvin uhkaava, tulee avuksi hälyttää ambulanssi. Uhkaavasti käyttäytyvä asiakas voi olla vaaraksi itselleen, toisille asukkaalle tai henkilökunnalle. Sähkökatkoihin varautumista on harjoitettu joulukuussa 2022 ja siihen on tehty yksikkökohtaista toimintasuunnitelmaa, joka on kaikkien työntekijöiden nähtävillä sekä lisäty osaksi perehdymistä.
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit;** kielitaito, tieto ei kulje työntekijältä toiselle tai muut tiedonkulun esteet. Tiedonkulun esteet ovat suuri uhka myös asiakasturvallisuudelle. Asiakkaiden ajantasaiset hoitotiedot eivät kulje työntekijältä toiselle mikä voi johtaa, vaikka lääkityspoikkeamaan. Ennen työvuoroa on käytävä raportti asiakkaista, heidän voinnistaan ja toimintakyvystään sekä huomioitavista seikoista. Raportin voi käydä suullisesti tai hiljaisesti, siten että jokainen työntekijä lukee itse koneelta asiakkaan ajankohtaiset kirjaukset. Kirjaaminen ja sen osaaminen nousevat tärkeään rooliin myös, varsinkin hiljaisessa raportoinnissa, joten kirjaamiseen tulee panostaa ja jokaisesta vuorosta tulee kirjata jotain. Yksikössä on kirjaamisvastaava, joka valmentaa muuta työyhteisöä ajantasaisin tiedoin kirjaamisasioissa sekä ohjaa kirjaamisessa niin opiskelijoita kuin uusia työntekijöitä. Kirjaaminen on työntekijöiden, että asiakkaiden oikeusturvan kannalta tärkeä asia.

Jokainen hoivakodissa työskentelevä vastaa riskienhallinnasta omalta osaltaan, mutta päävastuu on aina hoivakodin johtajalla.

## Riskien hallinnan työnjako

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

Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt jokaista toiminnan osa-alueetta kohden. Vastuut ovat kirjattu henkilöiden työnkuvauksissa ja menettelytapaohjeissa. Vastuualueet jakautuvat ammattinimikkeen mukaan esimerkiksi siten, että sairaanhoitajat toimivat aina lääkevastaavina lääkehoidon kokonaisuutta hoidettaessa, mutta työvuorossa lääkevastuussa voi olla myös lähihoitaja. Perustoimintojen ohjaus, avustava hoitotyö ja hoiva, hoitotyö kuuluvat koko hoitohenkilökunnalle, mutta sairaanhoitajille kuuluu lisäksi vaativa hoitotyö.

## Riskienhallinta infektiotartuntoihin 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 yhdenhengen 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 terveysviranomaisten ja alueellisten infektiotasiantuntijoiden kanssa.
- Korostetaan huolellista käsi- ja yskimishygieniaa henkilökunnalle, asukkaille ja vierailijoille.
  - Varmistetaan, että saatavilla on nestesaippuaa ja käsipyyhkepaperia tai alkoholihoitoista käsihuuhdetta, ja että ne on sijoitettu asianmukaisesti.
- Huolehditaan henkilökunnan asianmukaisesta suojaumisesta.
  - Noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa aina tavanomaisia varotoimia (<https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita/tavanomaiset-varotoimet-ja-varotoimiluokat>)
- Noudatetaan hengitystieinfektiota sairastavan asukkaan hoidossa tavanomaisten varotoimien lisäksi kosketus- ja pisaravarotoimia. Käytetään seuraavia suojaimia: kertakäyttöiset suojakäsineet, kirurginen suu-nenasuojus ja suojalasit tai visiirilinainen kirurginen suu-nenasuojus, hihallinen suojatakki/esiliini
  - Huolehditaan käsihygieniasta ennen suojainten pukemista ja välittömästi niiden riisumisen jälkeen.
  - Järjestetään oireilevalle asukkaalle yhdenhengen huone, jos mahdollista.
  - Tiedotetaan lisävarotoimista asukashuoneen oveilla.
- 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 laakanille 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://thi.fi/fi/web/infektioauditit-ja-rokotukset/auditit-ja-torjunta/auditit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19/koronavirustartuntojen-torjunta-pitkaaikahoidon-ja-hoivan-toimintayksikoissa>

Edellä mainitun lisäksi:

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

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

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

- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojarusteilla
- lääkehoito:
  - *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 arviota kulutuksen perusteella mikä onärkevä tilausmäärä ottaen huomioon lääkkeiden säilytystilat. Mahdollisuuksien mukaan tilataan 3 kk tarve.
  - *erityishuomio riskiryhmä astmaatikoita ja infektio-potilaita:* Varmistetaan, että hoitavia ja avaa-ia lääkkeitä on riittävästi niin, että on mahdollisuus infektion ajaksi nostaa annoksia tarvittavalle tasolle. Tilanjatkajien riittävyys myös varmistettava.
  - *lääkkeiden jako:* ei kosketusta: ei suoja-ia, 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 koskettavien pintojen (mm. sängyn laidat, valokatkaisijat, yöpöytä, vesihanat, ovenkahvat, apuvälineet myös asukas wc:ssä) puhtaudesta tehostetusti
- kokoukset: yksikössä tiedottaminen hoidetaan sähköpostitse, puhelimitse, etäyhteyksin (Skype, Teams)
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, omaisille ja läheisille informointi sovitusti yksikön esihenkilön toimesta
- aktiviteetit: eivät mahdollisia
- hätätyö: mikäli epidemia pahenee, voidaan joutua turvautumaan ns. hätätyöhön, hätätyön teettäminen on mahdollista työaika-issa säädettyissä poikkeuksellisissa olosuhteissa, kun ennalta arvaamatonta 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, läheittä 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 esihenkilön vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

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

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

1. **Poikkeamat ja läheittä piti-tilanteet:** Poikkeamalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia 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 sähköisesti erillisellä lomakkeella, joka löytyy asukastietojärjestelmästä yksikön liitetiedostoista. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tai hoivakodin johtaja tallentaa valmiit kirjatut poikkeamalomakkeet Attendo Quality ohjelmaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatu- poikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Jokainen poikkeama käydään läpi henkilökunnan kanssa yhdessä tiimipalaverissa.

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 hättätapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Hoivakodin henkilökunta käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa kuukausittain. Vakavat 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. Korjaavia toimenpiteitä seurataan ottamalla edellisessä palaverissa käsitelty poikkeama uudelleen puheeksi ja käydään läpi, onko korjaavia toimenpiteitä jo aloitettu.
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 esihenkilölle, jos hän huomaa epäkohdan tai ilmeisiä epäkohdan uhrin asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esihenkilölle. Ohje ja lomake löytyvät hoitajien toimistosta ilmoitustaululta sekä asiakastietojärjestelmästä yksikön liitetiedoista. 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 ilmoitusvelvollisuuskäytännöstä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.
5. Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonyymisti palautekanavan kautta. Palautekanavan osoite on [www.attendo.fi/sisainenpalaute](http://www.attendo.fi/sisainenpalaute) ja tämä on tarkoitettu organisaation sisäiseen käyttöön. Annettu palaute toimitetaan käytettävissä olevan tiedon perusteella aiheesta vastaaville tahoille.
6. **Muutoksista tiedottaminen**
7. Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat. Palaverimuistio tulostetaan hoitajien kansiaan, keittiölle sekä lähetetään asiakastietojärjestelmän kautta vielä sähköisesti jokaiselle viestiryhmässä olevalle.
8. 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)

##### **Omaavalvonnasta vastaava henkilö tai henkilöt**

Yksikön esihenkilö vastaa yksikön omaavalvontasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Meidän yksikössämme omaavalvontasuunnitelman aiheista keskusteltiin tiimpalaverissa samalla kun teimme asiakas- ja läheistytyyskyselyiden tulosten perusteella kehittämissuunnitelmaa.

##### **Yksikön esihenkilö**

Yksikön esihenkilö Heli Marttinen

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

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

##### **Omaavalvontasuunnitelman julkisuus**

Omaavalvontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omaavalvontasuunnitelmaa säilytetään yksikön yhteisessä oleskelutilassa ilmoitustaululla. Uusia omaisia ja asukkaita sekä uusia työntekijöitä informoidaan omaavalvontasuunnitelman sisällöstä sekä sijainnista. Omaavalvontasuunnitelma on nähtävillä myös Attendo Variskylän internetsivulla.



## 5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

### 4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

Asiakkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Asiakasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava huomioon. Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan kanssa. Jos asukas ei ole kykeneväinen osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhdessä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen ihmisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohtana on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palveluntarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asukkaan muutettua. Jokaiselle yksikköömme muuttavalle asukkaalle nimetään kaksi omahoitajaa, jotka perehtyvät asukkaan asioihin ja voimavaroihin tarkemmin. Omahoitajat ovat päävastuussa puolivuositain asukkaista tehtävistä RAI-arvioista sekä MMSE, MNA ja Braden riskiluokitusten teosta. Omaishoitajat ovat päävastuussa myös omaiskontakteista.

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

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman ensimmäisen pohjan kirjaa laillistettu terveydenhuollon ammattilainen ja päivittämisestä vastaa asiakkaan omahoitaja. Päivittäminen tehdään 6kk 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 ASIAKKAAN KOHTELU

#### Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta voidaan edistää voimavaroja tunnistamalla ja vahvistamalla. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jokaisella asukkaalla on omahoitaja, jonka tehtävänä on tunnistaa yllä olevia asioita. Yhdessä asukkaan ja tämän omaisen kanssa vahvistetaan ja tuodaan esiin asiakkaan yksilöllisyyttä. Asukasta kuunnellaan aidosti ja hänen hoivaansa ja huolenpitoon. Jos asukas ei itse pysty kommunikoiamaan, pyritään hänen toiveensa selvittämään omaisilta tai muilta läheisiltä ihmisiltä. Jos yhteistä kieltä ei löydy otetaan avuksi tulkki. Asukkaan annetaan tehdä itse, omatoimisesti, niin paljon kuin se vain on mahdollista ja tuetaan häntä omatoimisuuteen. Otetaan huomioon asukkaan toiveet ruokailujen suhteen, esimerkiksi mieliruuat tiedotetaan keittiölle. Jos asukas ei itse pysty pukeutumaan tai käydä valitsemassa vaatekaapista vaatteitaan, avustaa hoitaja siinä asukkaan tahtoa kunnioittaen esimerkiksi esittelemällä asukkaan vaatteita siten, että asukas voi itse ilmaista mitä haluaa päälle puettavan. Asukkaan asioita hoidettaessa pyritään aina ottamaan asukas mukaan asian hoitamiseen, mutta jos ei se ole mahdollista niin ollaan yhteydessä omaisiin tai edunvalvontaan.

Tärkeää on myös keskustella auki ne tilanteet, joissa on vaarana, että itsemääräämisoikeus kääntyy itseään vastaan ja asiakas jää ilman tarvitsemaansa hoitoa. Vaikea asia, mutta sitäkin tärkeämpi.

#### Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Rajoitteita käytetään ainoastaan asiakkaan turvallisuuden takaamiseksi ja perustellusti. Rajoitteiden tarve arvioidaan yhteistyössä asiakkaan ja omaisen sekä henkilöstön ja lääkärin kanssa. Päätös perustuu aina asiakkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin monipuolisesti ja 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. Rajoittamistoimenpiteisiin tarvitaan aina lupa lääkäriltä, ja ne ovat aina väliaikaisia. Rajoittamistoimien tarvetta arvioidaan joka päivä. Rajoittamistoimenpiteiden koontitaulukko on tallennettuna asiakastietojärjestelmään yksikön liitetiedostoihin ja lomaketta päivitetään kolmen kuukauden välein.

#### Asiakkaan asiallinen kohtelu

Asiakkaalla on oikeus saada hyvää hoitoa ja yksilöllistä, tasa-arvoista kohtelua. Kaikenlainen asiakkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on ehdottomasti kielletty. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus sosiaalihuoltolain § 48 ja § 49 mukaisesti ilmoittaa viipymättä 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, häiritsevät tapahtumat 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 jälkeä. Mikäli asiakas/läheinen on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön esihenkilön ja alueen palvelupäällikön ja/tai aluejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti kahden viikon sisällä. Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun, perustelut sekä selkeästi ne toimenpiteet, joihin muistutuksen johdosta ryhdytty. Tarvittaessa

asiakasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamieheen. Henkilökunnan kanssa tällaiset tapaukset käydään läpi erikseen kuukausikokouksessa ja keskustelu kirjataan kuukausikokousmuistioon.

Muistutuksen asiakirjat säilytetään yksikön arkistossa erillään asiakasasiakirjoista. Muistutuksista kirjataan poikkeama AQ-järjestelmään. Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa kuukausittain.

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

Omaisille kerrotaan, että yksikössämme asukkaiden ja omaisten mielipiteillä on väliä ja että me haluamme nä oikeasti kuulla. Korostamme yhteistyön tärkeyttä niin asukkaan kuin omaisten kanssa. Asukkaan elämänsä historian tuntemus on hyvin tärkeää, jotta voimme oikeasti tuntea asukkaamme. Tämän vuoksi asukkaan tulohaastattelu omahoitajan tekemänä on hyvin tärkeä työkalu. Jos asukas ei itse pysty tulohaastatteluun vastaamaan, pyydetään omaisilta apua sen täyttämiseksi. Omaiset kuitenkin tuntevat rakkaansa parhaiten ja tietävät mistä hän pitää. Omaisia rohkaistaan olemaan yhteydessä joko hoitohenkilökuntaan tai hoivakodin johtajaan aina kun asiaa on. Omahoitajat pyrkivät olemaan läheisiin yhteydessä sovituin väliajoin, säännöllisesti, ja johtaja laatii vähintään kaksi kirjettä vuodessa lähetettäväksi läheisille.

##### **Palautteen kerääminen**

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

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään 2 x vuodessa.

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

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten illassa. Asiakastytyväisyyskyselyn tuloksia ja palautetta hyödynnetään yksikön toiminnan laadun kehittämisessä, toimintasuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksikön esihenkilö vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esihenkilö vie saadun palautteen laatuajrjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiossa. Tyytyväisyyskyselyjen tulosten pohjalta on laadittu kehittämissuunnitelma vuodelle 2023. Painopistealueena yksikössämme on asiakkaiden huomioiminen ja heidän toiveldensa kuunteleminen sekä läheisyhteistyön pitäminen avoimena ja rehellisenä. Myös henkilökunnan tyytyväisyyteen panostetaan vuonna 2023.

#### 4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

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

Muistutukset toimitetaan kunnassa toiminnasta vastaavalle virkamiehelle esim. palveluvastaava, perusturvajohtaja tai sosiaalityön johtaja. Meidän yksikössä muistutuksen ottaa vastaan hoivakodin johtaja joka toimittaa muistutuksen eteenpäin.

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

Eija Hiekka  
Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Matarankatu 4  
40100 Jyväskylä  
044 265 1080, puhelinaika ma-to 9-11  
sähköposti: [eija.hiekka@koske.fi](mailto:eija.hiekka@koske.fi)

Henkilökohtaista käyntiä varten aika varataan etukäteen.

Käyntiosoite Jyväskylän Tourulassa: Matarankatu 4 tai tarvittaessa muu paikka sopimuskunnassa.

Postiosoite: Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus, Sosiaaliamies, Matarankatu 4, 40100 JYVÄSKYLÄ.

Sosiaaliamiehen kanssa voi asioida sähköisesti laitenippumattoman TrueConnector-videoneuvotteluyhteyden kautta. Sovi henkilökohtainen asiointiaika etukäteen.

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat tulella olla kaikkien nähtävissä. Meidän yksikössämme sosiaaliamiehen yhteystiedot löytyvät käytävän ilmoitustaululta.

Sosiaaliamiehen tehtäviin kuuluu:

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

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

Kuluttajaneuvoja puh: 029553 6901 arkisin 9-15

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



Kuluttajaneuvojan tehtävät:

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

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

Muistutukset ja kantelu- ja muut valvontapäätökset huomioidaan toiminnan kehittämisessä käymällä ne aina läpi yksikön palaverissa ja laatimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, josta dokumentointi asianmukaisesti palaverimuistioihin. Lisäksi muistutuksista, kantelu- ja muut valvontapäätöksistä yksikön 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 asiakkaalle laaditaan yhteistyössä yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa huomioidaan hänen voimavaroja 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 päivitetävä Elämänlaadun check- lista määrittelee asiakkaiden elämäntilanteeseen keskeisesti vaikuttavia asioita sekä omahoitajan roolia asiakkaan elämäntilanteen toteuttamisessa.

Attendo Variskylän henkilökunnan vastuulla on tarkkailla hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjattujen toimintakykyä ylläpitävien ja/tai kuntouttavien tavoitteiden toteutumista. Hoito- ja palvelusuunnitelmat laaditaan yhdessä asukkaan, omaisten ja yhteistyökumppaneiden kanssa. Työyhteisö raportoi säännöllisesti sekä kirjallisesti että suullisesti kunkin asukkaan toimintakyvyn ja voinnin mahdollisista muutoksista. Asukkaiden voinnin muutoksista informoidaan myös omaisia ja omaisilta myös tiedustellaan heidän näkemystään omaistensa voinnista. Suunnitelmat päivitetään vähintään kaksi kertaa vuodessa tai asukkaan tilanteen oleellisesti muuttuessa. Asukkaista tehdään RAI-arviointia kaksi kertaa vuodessa ja RAI-arviointien teko on omahoitajien sekä RAI-vastaavien vastuulla. Tärkeää on tehdä myös jatkuvaa arviointia suunnitelmaan pääsemisen tilanteesta, onko päästy tavoitteeseen ja jos ei, miten tehostamme toimintaamme, jotta pääsemme tavoitteeseen.

Asukastietojärjestelmän kirjauksissa aktiivisesti, 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)**

Asiakaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omaohjaaja/-hoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tunteuksistaan ja ajatuksista. Ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaisia suunnitelmia enemmän asiakkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Jatkossa suunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa. Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjauksena. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAI mittaukset asiakkaalle kerran vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin.

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

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

Asiakaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa suunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokailusta suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosituksen mukaisesti sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Asiakkaiden ruokailu on järjestetty siten, että illtapanan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 h. Asiakkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja asiakkaita avustetaan heidän tarpeiden mukaisesti. Aamupala tarjotaan asukaslähtöisesti ja joustavasti noin klo. 8–10, lounas noin 11–13, päiväkahvi noin 14–15, päivällinen noin 16–18 ja illtappala noin 19–21. Yöpalaa myös tarjotaan hereillä oleville läpi yön. Keittiötyöntekijänä ja ravitsemusyhdyshenkilönä yksikössämme toimii Minna Haikara ja hän valmistaa ruuan yksikössämme paikan päällä. Ravitsemusvastaavana yksikössä toimii Marko Sillanpää. Hän osallistuu ravitsemuskoulutuksiin ja tuo koulutusten sisällön tiedoksi muillekin työntekijöille. Ravitsemusvastaava seuraa yhdessä muiden hoitajien kanssa asukkaiden ravitsemustilaa ja määrittelee MNA sekä RAI-arviointien perusteella asukkaille oikeat annoskoot.

Ruokahuolto ohjaa omavalvontasuunnitelmaa, jota päivitetään kerran vuodessa.

Asiakaan 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

neiteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Asiakkaat punnitaan kerran kuukaudessa/tarpeen mukaan useammin. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioita, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositetaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkärinä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.

#### 4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esihenkilön toimesta yhdessä yksikön siistijän kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Käsihygienian asiat otetaan puheeksi heti kun tehdään työsuostusta tai kun asukkaan omainen ilmoittaa, että on tulossa vierailulle. Asukkaan omaista on aina vastassa hoitaja, joka ohjaa vielä käsihygienian hoidosta ennen asukkaan huoneeseen menoa. Tiimpalaverissa muistutellaan asiasta säännöllisesti. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

Asiakaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asiakkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimitteettisuuksia kunnioittaen. Meillä on esimerkiksi vaippavastaava, joka on vastuussa asukkaiden vaippatilauksista. Vaippojen käyttö perustuu aina todalliseen tarpeeseen.

#### 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: Asiakaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asiakkaan oma terveyskeskus. Kerran viikossa, tiistaisin, Pihtiputaan vastaanotto soittaa hoitaja, jonka kanssa käydään läpi esimerkiksi reseptien uusinnat, tarvittavat lääkäriajat ja laboratorionkoe asiat. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa.

Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellinen sairaanhoito toteutetaan Witaunionin terveyskeskuksissa klo.8–18 välisenä aikana ma-pe päivinä ja klo. 10–16 viikonloppuisin ja arkipyhinä. Pihtiputaalla on päivystys maanantaisin, tiistaisin ja torstaisin. Viitasaarella päivystys toimii maanantaisin, keskiviikkoisin, perjantaisin, lauantaisin ja sunnuntaisin. Keski-Suomen keskussairaalassa on päivystys arkisin klo. 18–8 ja viikonloppuisin ja arkipyhinä klo. 16–9. Sairaanhoidajan lähetettävä on suositeltu käyttämään asukkaan päivystykseen joutuessa. Hoidon tarpeen havainnut hoitaja soittaa päivystykseen hoitaa asukkaan päivystykseen sekä asukkaalle mukaan tarvittavat paperit. Hoitaja lähtee päivystykseen asukkaan mukaan.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, kerro missä säilytetään. Kuolemantapauksen sattuessa tiedotetaan yksikön esihenkilöä 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. Asukkaistamme otetaan mittauksia säännöllisesti, asukkaiden yksilöllisen tarpeen mukaan, sekä aina asukkaan voinnin oleellisesti muuttuessa. Yksikössämme on käytössä verenokerimittari, verenpainemittari, saturatiomittari sekä kuumemittari. Sairaanhoidajat yksikössämme ottavat tarvittavat laboratorionkokeet. Seurannat ohjelmoidaan asukkaiden kalentereihin ja aamuvuorossa olevat hoitajat ovat vastuussa mittauksen teosta. Lääkityksen jatkuvaa arviointia tekee jokainen asukkaalle osallistuva hoitaja ja tarvittaessa konsultoi lääkärinä. Lääkityksen arviointi näkyy arjessa kirjauksina sekä asukkaiden voinnin sekä esimerkiksi vatsantoiminnan ja toimintakyvyn seuraamisena.

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

Tiimivastaava Madonna Abasolo ja sairaanhoitaja Marika Laitinen

#### 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 Madonna Abasolo ja Marika Laitinen sekä ainakin yksi lähihoitaja. 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 laillistettu terveydenhuollon ammattilainen Madonna Abasololla, sairaanhoitaja, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Yksikön lääkehoidosta vastaa sairaanhoitaja Madonna Abasolo. Vuoroissa lääkevastaavana voi olla myös lähihoitaja, jolla on voimassa olevat lääkeluvat. Lääkemuutoksia toteuttavat kaikki lääkeluvan omaavat hoitajat. Lääkemuutoksen kirjaa ja toteuttaa, sekä raportoi toisille hoitajille, hoitaja joka muutoksen on ottanut tiedoksi. Lääkemuutokset määrää aina lääkäri, ei hoitajat.

#### 4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Yksikkömme yhteistyötoimijoita ovat terveyskeskukset, laboratorio, fysioterapeutit, taxit, poliklinikat, mielenterveys- ja päihdepalvelut, toiset palveluasumisyksiköt, sosiaalitoimistot, edunvalvojat yms. Asiakkaan asioita selvitetäessä esimerkiksi sähköpostitse, käytetään salattua sähköpostia.

##### ***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. Ostamme kiinteistöhuollon palvelut Coorilta, joka on sopinut yhteistyöstä kiinteistöhuolto Jari Rauhalan kanssa.

## 7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Asiakasturvallisuudesta varmistutaan tilojen, turvajärjestelmien, laitteiden ja välineiden hyvällä suunnittelulla, ylläpidolla ja huollolla, henkilökunnan hyvällä ohjeistuksella ja koulutuksella, asiakkailta kerätyn palautteen avulla sekä jatkuvalla valvonnalla, seurannalla ja kehittämistyöllä. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös hoivustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeesta olevalta henkilöstöltä sekä vanhuspäivähoito mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäältä henkilöstöltä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan AQ-laatuajärjestelmään, Hoivakodin johtaja tai laatukoordinaattori kirjaa laatuajärjestelmään 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 asianmukainen dokumentointi.

#### 4.4.1 HENKILÖSTÖ

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



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

Yksikössä työskentelee ammattitaitoinen ja koulutettu sekä suositusten ja lupaviranomaisen mukainen henkilökunta.  
-Yksikön hoitohenkilömitoitus on 0,60 TT/ asiakas ja kokonaishenkilöstömitoitus 0,80 TT/asiakas  
-Yksikön esihenkilö on Heli Marttinen, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja (YAMK)  
-Yksikössä on yhteensä 2 sairaanhoitajaa, 9 lähihoitajaa ja 2 lähihoitajaopiskelijaa. Avustavaa henkilökuntaa on 3, 1 kokki ja 1 1/2 hoitoapulainen ja siistijä.  
- Aamuvuorossa työskentelee arkena 1–2 sh, 3–4 lh, laitoshuoltaja, kokki ja hoivakodin johtaja. Hoitoapulainen toimii virikeohjaajana arkena aamuvuoroissa klo 12–16 välillä. Iltavuorossa on 4 lh ja hoitoapulainen, joka toimii keittiöllä. Viikonloppuisin aamuvuorossa ja iltavuoroissa on 4 lh ja hoitoapulainen keittiöllä klo 9–17 välillä. Yövuoroissa on aivan yksi hoitaja, tavallisesti lähihoitaja.

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

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

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

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

#### **Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

Henkilöstön rekrytointia ohjaa työlaainsäädäntö 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, haastatteluvaiheet, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen [yksikön esihenkilön vastuulla on henkilökohtaisen tarkistaminen, ammattioikeuksien ja kelpoisuuden tarkastus (tutkintotodistukset, JulkiTerhikki, JulkiSuosikki tai soittamalla Valviraan), ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset], työsuhteiden tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa 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 pitkäaikaista poissaoloneita. Perehdyttämislomakkeeseen on yksilöity perehdytettävät asiat, jotka käydään työntekijän kanssa läpi varmistaen osaamisen hallinta ja siihen merkitään selkeästi, kun kukin osio on onnistuneesti perehdytetty. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi myös omavalvontasuunnitelma sekä sen sisältämät asiat. Kun kaikki asiat on käyty läpi, perehdyttämislomake päivätään ja esihenkilö ja alainen allekirjoittavat sen. Perehdyttämislomakkeen säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa yksikön esihenkilö.

Omahoitajan tehtävät käydään säännöllisesti läpi tiimipalaverissa ja omahoitajuuksia arvioidaan säännöllisesti.

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 uudisrakennuksessa. Yksikössämme on yhteensä 24 asiakashuonetta kahdessa siivessä. Huoneet ovat 20,5 m<sup>2</sup> (24 kpl) kokoisia. Huoneissa on valmiina vuoteet ja pieni hyllykko. Asukas voi itse sisustaa huoneensa mieleisekseen.

Yksikössä on 3 oleskelutilaa, joista yksi on kummankin asukassiiven yhteinen ja kaksi kummankin asukassiiven omia. Yksikössä on yksi yhteinen ruokailutila keskellä taloa. Ryhmäkotien yhteisten oleskelu- ja ruokailutilojen koko on noin 90 m<sup>2</sup>. Yksikössä on iso terassi sekä kummassakin siivessä oma pienempi terassi. Hoivakodissa on yhteinen sauna ja pesuhuone.





Liikkuminen ja omatoimisuuden tukeminen ja edistäminen sekä turvallisuus ja kodikkuus kuuluvat hoitofilosofiaamme. 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 asiakkaan 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 lisäävä hyvä aitaus on tekeillä yksikköön vuoden 2023 aikana ja vartiointiliikkeen kanssa on tehty sopimusta vartiointista, joten tällä hetkellä turvallisuutta lisää hyvä valaistus. 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 asiakkaille asiakasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. Toimitilat antavat kuitenkin hyvät edellytykset aktiiviseen sosiaaliseen yhdessä elämiseen yksikössä. Yhteisiin hetkiin (ruokailut, harrasteet, ulkoilut jne.) kannustetaan. Asiakkaiden liikkuminen on helppoa ja kokoontuminen on mahdollista isommassa ryhmässä koko talon asiakkaiden voimin.

Yksikkömme laitoshuoltaja vastaa arkipäivisin pyykinhuollon toteutuksesta, iltaisin ja viikonloppuisin pyykinhuollosta vastaavat hoitajat. Myös asiakkaat saavat halutessaan osallistua pyykinhuoltoon esim. olemalla mukana pyykkiä viemässä ja hakemassa pyykituvalta, lakanoiden viikkauksissa, pyykkien laittamisessa kuivamaan jne. asiakkaiden omien voimavarojen ja toimintakyvyn mukaan.

- Asiakashuoneissa ylläpitösiivous kerran viikossa
- Siivoushuolto toteutetaan itse
- Pyykinhuolto toteutetaan itse
- Likapyykin keräys ja lajittelu itsepestäviin
- Säännölliset hygieniamittaukset.

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

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

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

Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna, ovissa on koodilukot. Ulko-oven vieressä on soittokeho ja puhelinnumero yksiköihin vierailulle tulevia varten. Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia. Ovenavausjärjestelmästä jää lokitiedot, millä avaimella taloon on tultu sisälle sekä missä yhteisissä lukollisissa tiloissa (esim. lääkehuone) on liikuttu.

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

Jukka Antinaho  
järjestelmäasiantuntija  
Viria Securi Oy  
jukka.antinaho@securi.fi  
Puh: 040-7744167

Vastuuhenkilön perehdyttäminen ja kouluttaminen tehtävään niin, että hän on tietoinen vastuustaan, koska siinä voi joutua vastaamaan todella vakavasti, jos laiminlyönti aiheuttaa asiakkaalle vammaa tms.

#### 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. Ohjeistusta säilytetään hoitajien kansliassa ohjeet-kansiossa.

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

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

**Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot**  
Hoivakodin johtaja Heli Marttinen, 044 750 9420

#### 8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti asiaa koskeva lainsäädäntö, niistä annetut ohjeet ja viranomais määräykset. Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi- tietosuoja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset hoitajien kansliasta. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteumisesta. 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 silinä määrin, kun se on heidän työnsä tekemiseen tarpeellista.

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

Konsernitasolla on laadittu tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma, joka löytyy intrasta. Tämän lisäksi asiakkaiden tietojen käsittelyyn liittyvillä järjestelmillä on erilliset omavalvontasuunnitelmat (esim. Hiikka, RAI, RAVA), jotka löytyvät intranetistä. Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään tietosuoja- ja tietoturva-asioiden 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 esihenkilön tiedot**

Hoivakodin johtaja Heli Marttinen, 044-7509420, [heli.marttinen@attendo.fi](mailto:heli.marttinen@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, virkesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat. Lisäksi kerätyn asiakastytyyväisyyskyselyn pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavat kehittämiskohteet, joiden pohjalta yksikön toimintasuunnitelma rakentuu. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina



## 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.

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 poistumisturvallisuusevaluksessa, 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 läheiltä 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 laatuajrjestelmä ja konsernitason tuletat yhteiset ohjeistukset kehittämistarpeista ja -kohteista.

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Yksikön sisäinen auditointi on toteutettu viimeksi vuonna 2022.

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

## Kehittämissuunnitelma vuodelle 2023: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

### KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2023

Asiakas- ja läheiskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi



TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
Omaisten kanssa yhteydenpito jatkuvaa	Omaiset kokevat, että saavat tarvitsemansa tiedon läheisiinsä liittyen	Ennen joulua otetaan yhteyttä jokaisen asukkaan läheiseen	Omahoitajat
Omahoitajahetket viikoittain sekä asukaspalaverit	Asukkailla tunne, että heitä kuunnellaan sekä heidän toiveensa otetaan huomioon	Joka viikko	Hoitajat
Keskustellaan asioista avoimesti työyhteisössä	Jokainen työntekijä kokee tulevansa kuulluksi ja jaksaa työssään paremmin	Koko ajan pidetään keskustelua yllä	Jokainen työntekijä



#### 10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys  
Pihtipudas 5.1.2023

Allekirjoitus

*Heli Marttinen*

Nimenselvennys

*HELI MARTINEN*