

# Sosiaalipalvelujen omavalvonta- suunnitelma

ATTENDO ANKKURI  
ANNIINA HAUKIPURO

3/2024

## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

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

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT .....	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET .....	3
3 RISKINHALLINTA .....	4
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN .....	7
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....	7
5.1 Palvelutarpeen arviointi .....	7
5.2 Hoito- ja palvelusuunnitelma laadinta, toteuttaminen ja seuranta .....	7
5.3 Asiakkaan kohtelu .....	8
5.4 Asiakkaan osallisuus yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen .....	9
5.5 Asiakkaan oikeusturva .....	10
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA .....	10
6.1 Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta .....	10
6.2 Ravitseminen (asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saannin sekä ravitsemuksen tason seuranta) .....	11
6.3 Hygieniäkäytännöt .....	12
6.4 Terveysten- ja sairaanhoito .....	12
6.5 Lääkehoito: toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman seuranta, päivittäminen, toteutus ja toteuttamisen seuranta .....	13
6.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa .....	14
7 ASIAKASTURVALLISUUS .....	14
7.1 Henkilöstö .....	14
7.2 Toimitilat .....	15
7.3 Teknologiset ratkaisut, kulunvalvonta sekä asiakkaiden käytössä olevat turva- ja kutsulaitteet .....	16
7.4 Terveystenhuollon laitteet ja tarvikkeet sekä ja tarvikkeista tehtävät asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset .....	16
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY .....	17
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	17
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA .....	17
11 LÄHTEET .....	18
12 LIITTEET .....	19

# 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Ankkuri Palveluntuottajan Y-tunnus: 1061770-9		Kunnan nimi: Raahen Sote -alueen nimi: Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue POHDE	
Toimintayksikön nimi Attendo Ankkuri			
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Ollinkalliontie 11, 92100 Raahen			
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen- vanhuksset 18 ja vammaiset 9			
Toimintayksikön katuosoite Ollinkalliontie 11			
Postinumero 92100		Postitoimipaikka Raahen	
Toimintayksikön vastaava esimies Anniina Haukipuro		Puhelin 044 7808 064	
Sähköposti anniina.haukipuro@attendo.fi			
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankoa (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 24.2.2017 ja muutoslupa 13.9.2018 ja 18.3.2021			
Palvelu, johon lupa on myönnetty Yksityistä ympärivuorokautista sosiaalipalvelujen tuottamista koskeva			
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta		Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta	
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>			
Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygienia-, hoiva- ja siivoustuotteet: Pamark Kiinteistöpalvelut Coor/ Alihankkijana Veli Seppä Toimistotarvikkeet: Lyreco Häytys- turvallisuus: Viria			

## 2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

### Toiminta-ajatus

Attendo Ankkuri tarjoaa ikääntyneille sekä vammautuneille asiakkaille ympärivuorokautista palveluasumista. Tehtävänä on edistää asukkaidemme kokonaisvaltaista hyvinvointia, sekä tukea heidän omatoimisuuttaan ja toimintakykyään. Tarjoamme kodinomaisen ja yhteisöllisen ympäristön yksilölliseen elämään. Ankkuriin voi tulla joko palvelusetelillä tai itsemaksavana.

Huolehdimme asukkaidemme ravitsemuksen, hygienian, lääkehoidon, ulkoilun, mielekkään arjen, vaatehuollon ja siivouksen toteutuksesta. Ankkurissa asukkaillamme on mahdollisuus myös saattohoitoon. Saattohoidossa turvaamme kokonaisvaltaisen, hyvän ja kivuttoman, asukkaan hoitotahdon mukaisen loppuelämän hoidon. Myös omaisten ja läheisten kuunteleminen ja tukeminen ovat osa saattohoitoa. Tarjoamme heille mahdollisuuden ruokailuun ja yöpymiseen läheisensä luona. Autamme omaisia myös käytännön asioiden hoitamisessa.

Asiakaslähtöisyys on meille tärkeää ja huomioimmekin työssämme asukkaiden omat toiveet sekä yksilölliset fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja hengelliset tarpeet. Voimavara- ja hoivasuunnitelma toimii yksilöllisen ja asiakaslähtöisen työskentelyn työvälineenä. Jokaiselle asukkaalle on laadittu suunnitelma, johon on kirjattu asukkaan avun ja tuen tarve sekä yksilölliset toiveet, jotka ohjaavat asukkaiden kanssa tehtävää työtämme. Jokaisen työntekijän vastuulla on tutustua asukkaidemme voimavara- ja hoivasuunnitelmiin.

### 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.

Ankkurin henkilöstö on töihin tullessaan sitoutunut työskentelemään oman ammattiryhmän ammattieettisten periaatteiden sekä Attendon arvojen mukaisesti. Osaamista ylläpidetään monipuolisilla sekä säännöllisillä koulutuksilla ja tiedon jakamisella. Laadimme vuosittain koulutuskalenterin, jota päivitämme vuoden mittaan. Toimimme luottamusta herättävästi pitämällä kiinni yhdessä sovitusta asioista. Teemme työtämme sydämellämme ja kunnioittavasti aina asukkaan parasta ajatellen. Huomioimme turvallisuuden mm. käyttämällä tarkoituksenmukaisia apuvälineitä. Jokaisella asukkaalla on mahdollisuus hälytysrannekkeen käyttöön, jolla he saavat hälytettyä työntekijät paikalle. Arvojen mukainen työskentely näkyy mm. lämpimällä ja kunnioittavalla vuorovaikutuksella, aidolla läsnäololla sekä asiakaslähtöisyytenä ja yksilöllisyyden huomioimisella. Kuuntelemme asukkaiden mielipiteitä ja huomioimme jokaisen yksilölliset tarpeet. Työskentelemme toimintakykyä edistävasti ja kannustamme asukkaita omatoimisuuteen kaikessa tekemisessä. Asukkaat osallistuvat esimerkiksi kodin pieniin askareisiin voimavarojensa mukaisesti. Kunnioitamme kaikessa asukkaidemme itsemääräämisoikeutta.

Työyhteisössä toimii ASKO-valmentaja, jonka tehtävänä on jalkauttaa arvot Ankkurin arkeen ja toimintaan yhdessä esimiehen kanssa. Asiakaskokemus –valmentaja on suunnannäyttäjä ja ohjaa työyhteisöä arvoihin liittyvissä keskusteluissa ja toiminnoissa. ASKO –valmentajamme käy teemoittain tulevia kysymyksiä läpi työyhteisön kanssa kuukausipalaverissa ja kehittämissäpäivissä. ASKO valmennusmalli pohjautuu vahvasti keskusteluun. Valmennusten ja keskusteluiden aikana käsitellään Attendon muutosmatkan teemoja, kuten mistä muodostuu hyvä kohtaaminen ihmisten kesken, mikä on itse kunkin vastuu työyhteisön viihtyvyydessä, miksi palautteen antaminen ja saaminen on kuin lahja ja millaisilla teoilla voimme parantaa entisestään yhteistyötä läheisten kanssa. ASKO-valmennukset ovat kaikille attendolaisille käytännönläheinen työkalu muutosmatkamme toteuttamisessa. Arvomme – osaaminen, sitoutuminen ja välittäminen – kertovat, miten haluamme työtämme tehdä ja työntekijöitämme ja asiakkaitamme eli asukkaita, heidän läheisiään ja kuntia palvella.

### 3. RISKIEN HALLINTA

#### 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;** Attendolla on käytössä Valo -oppimisympäristö, jonka myötä työntekijöiden perehdytysprosessi on muuttunut. Muutoksen myötä perehdytys on yhtenäistynyt ja nopeutunut, olemassa olevien työntekijöiden työaikaa vapautuu, perehdytyksen seuranta paranee ja perehdytys on muuttunut kattavammaksi. Työntekijöiden näkökulmasta perehdytys on selkeytynyt, sillä ajantasainen tieto on yhdessä paikassa ja tietoihin voi helposti palata jälkikäteen. Jokainen Attendon työntekijä käy perehdytyksen läpi Valossa yhdistettynä oman yksikön käytänteiden opetteluun. Ensimmäisenä työpäivänä työntekijä saa perehdytyslomakkeen täytettäväksi ja lomake toimii perehdytyksen johdatuksena. Osa materiaalista käydään läpi Valossa ja osa nimetyn perehdyttäjän kanssa. Nimetyn perehdyttäjän lisäksi jokaisella työntekijällä on vastuu perehdyttämisestä. Lääkehoidon perehdyttämisestä vastaa yksikön sairaanhoitaja. Päävastuu perehdytyksen toteutumisesta on yksikön esimiehellä.

Vuorotyön työajoissa huomioidaan riittävät vuorokausi- ja viikkolepoajat. Työajat noudattavat työaikalaisa sekä työehtosopimuksessa annettuja määräyksiä.

Yksikköön on laadittu menetelmäohje vaara- ja uhkatilanteisiin, joka ohjaa toimintaa mahdollisissa uhkatilanteissa. Jokaisen työntekijän velvollisuus on tutustua ohjeeseen. Työntekijöiden käytössä on myös turvanappi, jolla saa tarvittaessa apua vartiointipalvelusta.

Jokaisen työntekijän tulee ottaa itselleen tartuntalain mukainen rokotussuoja. Yksikön sairaanhoitaja vastaa asukkaiden kausirokotteista. Yksikössä on nimetty hygieniavastaava, joka osallistuu koulutuksiin ja huolehtii työntekijöiden tietoon tarvittavat tiedot tarttuvista taudeista ja niiden ehkäisystä.

- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** Valvira myöntää koulutetuille terveydenhuollon ammattihenkilöille oikeuden harjoittaa terveydenhuollon ammattia Suomessa. Valvira ylläpitää valtakunnallista Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriä (JulkiTerhikki/JulkiSuosikki), josta tarkistetaan työntekijän ammattipätevyys. Työsuhteen alkaessa esimies tarkistaa työntekijän lääkehoito-osaamisen ja lääkehoidon teoriakoulutuksen riittävyyden. Jokaisen lääkehoitoa toteuttavan työntekijän tulee suorittaa vaaditut lääkehoidon koulutukset sekä antaa asianmukaiset näytöt lääkehoidosta säännöllisin väliajoin.

Vastuu lääkehoidosta, lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä, lääkkeiden turvallisesta ja asianmukaisesta säilyttämisestä sekä lääkekulutuksen seurannasta on yksikön sairaanhoitajalla. Lääkkeet säilytetään lukittujen ovien takana erillisessä lääkehuoneessa, johon kulku on ainoastaan vuorossa olevalla lääkevastaavalla, joka on merkitty valmiiksi työvuorosuunnitelmaan. Lisäksi sairaanhoitajille on omat henkilökohtaiset kulkulätkät lääkehuoneeseen. Kulku lääkehuoneeseen tapahtuu sairaanhoitajalla henkilökohtaisella numerokoodilla varustetulla kulkulätkällä, ja vuoron lääkevastaavat käyttävät yhtä käytössä olevaa lääkehuoneen kulkulätkää, johon oma numerokoodi. Huumausainelääkkeet säilytetään vielä kaksoislukituksen takana. Huumauslääkkeiden kulutusta seurataan pakkauskohtaisilla kulutuskorteilla, joihin kirjataan lääkkeen nimi, lääkkeen määrääjä, lääkkeen antaja, annettu määrä ja ajankohta. Kulukortin tarkistaa ja allekirjoittaa yksikön oma lääkäri, jonka jälkeen toimitamme kulukortin apteekkiin. Apteekki valvoo myös muiden lääkkeiden kulutusta.

Jokaisessa lääkehoitoa toteuttavassa yksikössä tulee olla lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoitosuunnitelmaan on kirjattu, kuinka toimitaan lääkepoikkeaman tapahtuessa. Kaikki lääkepoikkeamat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan tarkoin ylös erilliselle lomakkeelle. Lääkepoikkeamia ovat esimerkiksi lääkehävikit ja lääkkeenjakovirheet. Poikkeamat käydään läpi kuukausikokouksissa. Lisäksi poikkeamat raportoidaan kuukausittain eteenpäin yritystasolla käsiteltäviksi.

- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit;** GDPR koulutus on pakollinen koko henkilöstölle. Noudatamme EU:n yleistä tietosuoja-asetusta. Sitä sovelletaan lähtökohtaisesti kaikkeen henkilötietojen käsittelyyn ja sen tarkoituksena on varmistaa, että oikeus suojaan säilyy myös digitaalisessa ympäristössä. Työsuhteen alkaessa palvelukodin vastuuhenkilö tilaa jokaiselle työntekijälle omat tunnukset, jota ei saa luovuttaa toisten käyttöön. Työntekijöiden tulee toimittaa yksikön esimiehelle kirjallinen todistus GDPR-koulutuksen suorittamisesta.
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit;** Yksikön esimies vastaa siitä, että palvelukodilla on riittävä ja lupien mukainen henkilöstömitoitus. Jokaisessa työvuorossa tulee olla lääkeluvallinen työntekijä. Palvelukodilla on erillinen vastuunjakotaulukko, johon on merkitty vastuualueet, pienimuotoinen kuvaus tehtävistä ja vastuuhenkilö. Vastuunjakotaulukkoa on päivitetty keväällä 2022.
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;** Tilat ja piha-alue tulee olla esteetön. Kiinteistöhuolto vastaa piha-alueen turvallisuudesta ja esteettömyydestä. Yksikön sisällä varuloskäynnit tulee olla esteettömiä. Ovet ovat lukittuna 24/7, erillistä kulunvalvontaa ei ole. Apuvälineet ja laitteet huolletaan kerran vuodessa sopimuksen mukaan (Haltija/oma laitteisto ja POHDE huolto/ apuvälinelainaamon kautta hankitut laitteet ja apuvälineet). Kiinteistöhuolto testaa kuukausittain palohälytysjärjestelmän toimivuuden. Henkilökunta suorittaa säännöllisesti alkusammutuskoulutuksen Attendon ohjeistuksen mukaan kerran kolmessa vuodessa. Yksikössä on nimetty turvallisuusvastaava, joka perehdyttää uudet työntekijät turvallisuuteen liittyviin asioihin. Hänen vastuualueeseensa kuuluu myös pelastussuunnitelman päivitys kerran vuodessa/tarpeen mukaan. Tarvittavat apuvälineet nostojen ja siirtojen avuksi hankitaan sopimustoimittajalta. Alueellinen fysioterapeutti on kouluttanut henkilöstöä käytännön työn ergonomiaan.

- **Tiedottamiseen liittyvät riskit;** Käytämme tiedottamiseen työyhteisön keskuudessa suullista raportointia ja tiedonjakoa. Jokaisesta vuorosta annetaan tarvittava raportti seuraavan vuoron työntekijöille. Hilikka -asiakastietojärjestelmässä käytämme tiedottamiseen yksikön huomiot -välilehteä ja hilkkaviestintää. Viikkopalavereita järjestetään joka toinen viikko ja kuukausipalavereita kuukausittain. Palavereista kirjoitetaan muistiot, jotka viedään Hilikka liitetiedostoihin. Jokaisella työntekijällä on vastuu tiedottaa/hankkia tieto palaverimuistiosta. Attendolla on oma sähköinen tiedotuskanava Atso, jossa on koko Attendoa koskevia tiedotteita ja lisäksi jokaisella palvelukodilla oma ryhmä Atsossa, jonka sisällön näkevät vain kyseisen työpaikan henkilöstö.
- **Infektio- ja tartuntatautiin liittyvät riskit;** Tartuntoja ehkäistään samalla tavalla kuin muitakin hengitystieinfektioiden aiheuttajia eli noudattamalla huolellista käsi- ja yskimishygieniaa sekä huolehtimalla hoitoympäristön asianmukaisesta siivouksesta.
- **Tartuntojen leviämistä yksiköön torjutaan seuraavin keinoin koronapandemian aikana:**
  - 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.
  - Noudatetaan aluehallintoviraston sekä Raahen seudun hyvinvointi kuntayhtymän ohjeita
  - 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)
- **Tartuntojen leviämistä toimintayksikön sisällä torjutaan seuraavin keinoin:**
  - Tiedotetaan asukkaille ja henkilökunnalle tartuntatautilanteesta.
  - Varmistetaan, että yksikössä on hygieniayhdyshenkilö, joka huolehtii tiedonkulusta paikallisten terveysviranomaisten ja alueellisten infektioasiantuntijoiden kanssa.
  - Korostetaan huolellista käsi- ja yskimishygieniaa henkilökunnalle, asukkaille ja vierailijoille.
  - Varmistetaan, että saatavilla on nestesaippuaa ja käsipyyhepaperia tai alkoholi- ja käsihuuhtoa, ja että ne on sijoitettu asianmukaisesti.
  - Huolehditaan henkilökunnan asianmukaisesta suojaumisesta.
  - Noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa aina tavanomaisia varotoimia
  - Noudatetaan hengitystieinfektiota sairastavan asukkaan hoidossa tavanomaisten varotoimien lisäksi kosketus- ja pisaravarotoimia. Käytetään seuraavia suojauskeinoja: kertakäyttöiset suojakäsineet, kirurginen suu-nenäsuojus ja suojalasit tai visiirillinen kirurginen suu-nenäsuojus, hihallinen suojatakki/esiliini
  - Huolehditaan käsihygieniasta ennen suojainten pukemista ja välittömästi niiden riisumisen jälkeen.
  - Järjestetään oireilevalle asukkaalle yhdenhengen huone, jos mahdollista.
  - Tiedotetaan lisävarotoimista asukashuoneen ovella.
  - Järjestetään altistuneille yhden hengen huone, jos mahdollista.
  - Rajoitetaan yhteisten tilojen käyttöä, jos yksikössä on oireilevia asukkaita.
  - Varmistetaan suojainten saatavuus.
  - Tarjotaan henkilökunnalle ohjeistusta ja koulutusta infektioiden ehkäisy- ja torjuntakäytännöistä.
  - Koulutetaan henkilökuntaa tunnistamaan hengitystieinfektion oireet ja raportoimaan niistä välittömästi lääkärille tai sairaanhoitajalle.
  - Seurataan, tuleeko asukkaille hengitystieinfektion oireita.
  - Seurataan yhteistyössä työterveyshuollon kanssa, tuleeko henkilökunnalle hengitystieinfektioiden oireita
  - Tehostetaan hoitoympäristön siivousta. Huomioidaan erityisesti usein kosketeltavat pinnat, pöytäpinnat ja wc-tilat.
  - Tarkistetaan, onko henkilökunnan suojainten käytössä ongelmia. Tarpeen mukaan suojainten käyttöä myös oireettomien asukkaiden hoidossa tilanteissa, joissa yksikön asukkailla on todettu infektioita.
- **Tilanne, jossa on vain muutamia sairastuneita (asukkaita):**
  - sairastuneet asukkaat hoidetaan huoneissaan
  - sairastuneet asukkaat ruokailevat huoneissaan, ruokailussa voidaan siirtää myös ajallisesti porrastettuun ruokailuun
  - tehostettu siivous yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti
  - lääkehuolto: hoidetaan normaalisti
  - työntekijät suojaautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla hoitaessaan huoneeseen eristettyä asukasta
  - vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
  - tiedotus: ulko-ovessa tiedote, tilanteen mukaan omisille informointi yksikön esimiehen toimesta
  - työt priorisoidaan tilanteen mukaan
- **Tilanne, jossa on paljon sairastuneita (asukkaita tai työntekijöitä):**
  - työntekijät suojaautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
- **Lääkehuolto:**
  - *Yhteydenotto* omaan yhteistyöapteekkiin ja pyyntö mahdollisuudesta tilata seuraavan tilauksen yhteydessä annosjakelupussit kuukauden ajaksi (normaalin kahden viikon sijaan). Tästä kannattaa keskustella myös yksikön hoitavan lääkärin kanssa (mahdolliset lääkemuuokset kannattaa ennakoida ennen tilausta). Näin saadaan rauhoitettua lääketoimituksia epidemian aikana. Muiden säännöllisten lääkkeiden riittävyys varmistetaan tilaamalla seuraavan tilauksen (kun asiakkaan lääke alkaa olla lopussa niin, että kelakorvaus on mahdollisuus saada)

- yhteydessä 3 kuukauden lääkkeet. Tarvittavien lääkkeiden osalta tehdään arviota kulutuksen perusteella mikä on järkevä tilausr määrä ottaen huomioon lääkkeiden säilytystilat. Mahdollisuuksien mukaan tilataan 3 kk tarve.
- *erityishuomio riskiryhmä astmaatikoita ja infektiopotilaita:* Varmistetaan, että hoitavia ja avaavia lääkkeitä on riittävästi niin, että on mahdollisuus infektion ajaksi nostaa annoksia tarvittavalle tasolle. Tilanjätkeiden riittävyys myös varmistettava.
  - *lääkkeiden jako:* ei kosketusta: ei suojaimia, käsidesinfektio toteutetaan tehtävän alkaessa ja päättyessä.
- hygieniä, pukeminen, vartalokontakti: pesut asukkaan huoneessa/tilanteen mukaan, työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojaruusteilla
  - ateriapalvelut: ateriapalveluiden poikkeustilanteita varten tehty poikkeussuunnitelma, jonka mukaisesti yksikössä on varauduttu tilanteisiin, joissa palveluntuotanto on mahdotonta taikka
  - kohtuuttoman vaikeaa, yksikössä on varastoituna 2 päivän vararuokat akuutin 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 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, omaisia saa voi olla 1–2 henkilöä asukasta kohden
  - tiedotus: ulko-ovessa tiedote, omaisille ja läheisille informointi sovitusti yksikön esimiehen toimesta
  - hätätyö: mikäli epidemia pahenee, voidaan joutua turvautumaan ns. hätätyöhön. hätätyön teettäminen on mahdollista työaikalaisissa säädetyissä poikkeuksellisissa olosuhteissa, kun ennalta arvaamaton tapahtuma on aiheuttanut keskeytyksen säännöllisessä toiminnassa tai vakavasti uhkaa johtaa sellaiseen keskeytykseen tai hengen, terveyden tai omaisuuden vaarantamiseen, eikä työtä ole mahdollista siirtää suoritettavaksi myöhempänä ajankohtana.

### **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, laatu- ja riskit.

### **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 kehittämissuunnitelmineen tehdään kerran vuodessa esimiehen vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

## Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet

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

1. **Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet:** Poikkeamalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia eri riskitilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena yksikön toimintaan. Luokittelemme poikkeaman eri vakavuusluokkaan tapahtuman mukaan, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään sähköisesti erillisellä lomakkeella, joka löytyy palvelimelta Ankkurin kansiossa. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tai johtaja vie valmiit poikkeamalomakkeet Attendo Quality ohjelmaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Poikkeamat käydään läpi kuukausikokouksissa paneutuen myös ennaltaehkäiseviin näkökulmiin.
2. Tulleet raportit poikkeamista käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken. Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatupoikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Hoivakodin henkilökunta käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa kuukausittain, jolloin myös korjaavia toimenpiteitä seurataan. Vakavat laatupoikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa hoivakodin johtaja.
3. Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.
4. **Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus:** Valvontalain 29§ nojalla ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esimiehelle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Ohje ja lomake löytyvät työyksikön N-asemalta, tästä on informoitu henkilökuntaa viestillä asukastietojärjestelmän kautta. Ankkurin ohje ja lomake löytyvät myös tulostettuna henkilökunnan toimiston ilmoitustaululta. Yksikön toiminnasta vastaava esimies kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esimiehelleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.
5. Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonymisti palautekanavan kautta. Palautekanavan osoite on [www.attendo.fi/sisainenpalaute](http://www.attendo.fi/sisainenpalaute) ja tämä on tarkoitettu organisaation sisäiseen käyttöön. Annettu palaute toimitetaan käytettävissä olevan tiedon perusteella aiheesta vastaaville tahoille.
6. Muutoksista 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.
7. Asukkaiden tiedottaminen tapahtuu jakamalla erillinen tiedote tai sanallisesti. Tarvittaessa läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Ei-akuuteista pienistä muutoksista voi ilmoittaa läheisille myös yksikkömme oman suljetun Facebook-yhteisön kautta ja ilmoitustauluilla. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse tai sähköpostitse tilanteen edellyttämällä tavalla.



## 4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

### **Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

Yksikön esimies vastaa yksikön omavalvontasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Yksikkömme omavalvontasuunnitelma on laadittu yhdessä työyhteisön kanssa.

### **Yksikön esimies**

Anniina Haukipuro

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

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

### **Omaavonntasuunnitelman julkisuus**

Omaavonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja.

Yksikkömme omavalvontasuunnitelma on esillä sisäntuloaulan sekä A ja B-käytävien ilmoitustauluilla. Omaisilla informoidaan omavalvontasuunnitelman sisällöstä ja sijainnista kirjeen muodossa. Omahoitajat huolehtivat asukkaiden tiedottamisesta. Omaavonntasuunnitelman perehdyttäminen uusille työntekijöille tapahtuu perehdytyksen yhteydessä.

## 5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

### 5.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

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

Yksikössämme palvelun tarpeita arvioidaan yhdessä asukkaan ja omaisten sekä moniammatillisen tiimin kanssa. Mukana moniammatillisessa tiimissä on sairaanhoitajat ja lähihoitajat, lääkäri, vanhus- ja vammaispalveluiden sosiaalityöntekijät, SAS-palveluohjaaja sekä lääkinällistä kuntoutusta saavilla fysio- ja/tai toimintaterapeutit. Yksikössämme palvelun tarpeen arvioinnissa on käytössä seuraavat mittarit: MMSE, MNA, FRAT, BRADEN, RAI sekä ELÄMÄNLAADUN CHECK -LISTA. Asukkaan palvelutarpeen arviointia arvioidaan säännöllisesti hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämisen yhteydessä vähintään kuuden kuukauden välein ja aina tarpeen vaatiessa sekä asukkaan tilanteen muuttuessa.

Asukkaan muuttaessa palvelukotiin omahoitajat tutustuvat asukkaaseen ja kartoittavat toimintakykyä mm. haastatteleamalla asukasta ja hänen läheisiään. Jos asukas saa lääkinällistä kuntoutusta, fysioterapeutit voivat tulla ohjeistamaan henkilökuntaa asukkaan toimintakykyyn ja liikkumiseen liittyvissä asioissa. Ensimmäisen kuukauden aikana omahoitajat laativat hoito- ja palvelusuunnitelman yhdessä asukkaan kanssa ja tarjoavat omaisille mahdollisuutta osallistua suunnitelman tekoon. Tämän jälkeen sovitaan palvelu- ja tukisuunnitelman puitteissa palaveri kunnan sosiaaliviranomaisen kanssa, jonne osallistuvat omahoitaja ja asukas sekä mahdollisesti asukkaan omainen. Palaverissa keskustellaan sen hetkisistä kuulumisista sekä kartoitetaan asukkaan palvelun ja tuen tarve. Omahoitajat vastaavat palvelutarpeen dokumentoinnista sekä arvioinnista hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Omahoitajat huolehtivat myös vuosikontrollien yhteydessä sekä tarvittaessa useammin asukkaan toimintakyvyn arvioinnista palvelutarpeen mittareita hyödyntäen.

### 5.2 VOIMAVARA- JA HOIVASUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoiva ja voimavaruosuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Voimavara- ja hoivasuunnitelman ensimmäisen pohjan kirjaa laillistettu terveydenhuollon ammattilainen.

Ankkurin jokaiselle asukkaalle on laadittu yksilöllinen voimavara- ja hoivasuunnitelma. Voimavara- ja hoivasuunnitelman tekemisestä ja täydentämisestä vastaa ensisijaisesti asukkaan omahoitaja, mutta myös koko työyhteisö tuo ilmi havaitsemiaan asioita. Omahoitaja laatii suunnitelman yhteistyössä asukkaan kanssa. Myös omaisille tarjotaan mahdollisuutta osallistua voimavara- ja hoivasuunnitelman laatimiseen. Voimavara- ja hoivasuunnitelmat käydään läpi myös vanhus puolen asukkailla SAS palveluohjaajan ja vammaisasiakkailla vammaispalvelun sosiaalityöntekijän kanssa.

Päivittäminen tehdään 6kk välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voimavarojen muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden voimavara- ja hoivasuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

Läkinällistä kuntoutusta saavilla asukkailla heidän fysio- ja toimintaterapeuttinsa tekevät omat kuntoutus- ja toimintakykyosuunnitelmat, joita yksikön työyhteisö pystyy hyödyntämään.

### 5.3 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.

Osallisuudella on merkittävä rooli itsemääräämisoikeuden toteutumisessa. Asukkaan mukaan ottaminen oman tuen ja avun tarpeiden suunnitteluun sekä hänen omien toiveidensa huomioiminen lisäävät itsemääräämisoikeutta. Asukkaiden mielipiteitä ja toiveita kysytään suoraan suullisesti. Meillä Ankkurissa jokainen asiakas pystyy kommunikoimaan sanallisesti tai äänellen.

Yksikössämme asukkaiden itsemääräämisoikeus näkyy mm. siinä, että asukas saa itse olla päättämässä mihin aikaan hän haluaa mennä nukkumaan ja mihin aikaan herätä sekä haluaako hän levätä päivisin. Ruokailussa itsemääräämisoikeus näkyy toiveissa syödä omassa huoneessa, pienemmässä pöytäseurueessa tai yhteisessä ruokasalissa sekä ravitsemusmieltymyksissä, kuten syökö asukas puuron voilla ja/tai sopalla, mitä ja millä täytteillä hän leipää syö ja mitä käyttää ruokajuomana. Inhokkiruoat ovat kartoitettu eikä näitä tarjota vaan tarjoamme vaihtoehdon. Hygienian hoidossa asukkaat saavat itse päättää haluavatko peseytyä omassa huoneessa vaiko yhteisessä pesutilassa saunan lämmössä ja haluaako saunoa sekä pukeutumistyylissä. Asukkaiden mielipuuhat ovat kirjattuna ja otamme nämä huomioon virikkeitä järjestäessä. Ulkoilu, palvelukodin aktiviteetteihin ja hartauksiin osallistuminen on asukkaille vapaaehtoista. Läheisyhteistyössä asukas antaa raamit siitä mitä tietoja ja kenelle saamme hänestä antaa. Terveysten hoidossa asukas saa halutessaan käyttää myös yksityisen sektorin palveluita omakustanteisesti. Kannustamme asukkaita laatimaan hoitotahdon, jonka avulla he voivat itse vaikuttaa omaan hoitoonsa siltä varalta, etteivät enää tajuttomuuden, vanhuuden heikkouden tai sairauden vuoksi pysty osallistumaan hoitoratkaisuihin.

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 käyttämisestä varten yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa.

Rajoittamistoimenpiteet tulee aina olla perusteltuja ja niihin tarvitaan lääkärin myöntämä lupa. Yksikön oma lääkäri tarkistaa vuosikontrollien yhteydessä ja kolmen kuukauden välein tai asukkaan tilanteen muuttuessa onko rajoittamistoimenpide vielä ajankohtainen. Rajoittamistoimenpiteet pitää aina olla kirjattuna asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä erilliseen lomakkeeseen johon rajoittamistoimenpiteet ovat koottu. Rajoitteen käyttöä tulee aina arvioida, kun sitä käytetään ja siitä tulee tehdä kirjaus Hikka-asiakastietojärjestelmään. Yksikössämme rajoittamistoimenpiteet koskevat sängynlaitojen ylhäällä pitoa, öisin hygienihaalarin käyttöä ihmishygieenian turvaamiseksi muutamalla asukkaalla sekä turvavyön käyttöä pyörätuolissa istuessa alas valahtamisen ehkäisemiseksi.

## Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

## Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

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

Tilanteet käydään läpi henkilökunnan kanssa palavereissa. Tilanteita seurataan palaverien yhteydessä sekä päivittäisissä kirjaamisissa.

Muistutuksen asiakirjat säilytetään yksikön arkistossa erillään asiakasasiakirjoista. Asiakasta koskevat palaverimuistiot säilytetään asukkaan omassa kansiossa. Muistutuksista kirjataan poikkeama AQ-järjestelmään. Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa kuukausittain.

## 5.4 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Asukkailta ja läheisiltä saatu palaute on tärkeää ja auttaa meitä kehittämään työtämme. Työyhteisö käsittelee esille nousseita asioita viikko- ja kuukausipalaverissa ja etsii yhdessä ratkaisuja ja toimintamalleja työn kehittämiseksi. Asiakastyytyväisyyttä seurataan säännöllisesti. Pyrimme pitämään avointa ja ystävällistä ilmapiiriä työyhteisön, asukkaiden ja läheisten keskuudessa. Kannustamme ja autamme asukkaitamme ylläpitämään suhdetta läheisiin. Asukkaat voivat halutessaan järjestää juhlia läheisilleen yksikön tiloja hyödyntäen. Mahdollistamme myös, että asukkaat voivat halutessaan viettää kotilomia ja käydä vierailuilla ystäviensä luona. Työntekijöiden ja omaisten kanssa tapahtuvalla yhteistyöllä on merkittävä rooli hoitotyön tekemiseen. Asukkaiden osallisuus näkyy yhteistyössä omaisten kanssa. Yksikössämme toivomme vierailujen ajoittuvan klo:10-18:00 väliin, jolloin toivotamme läheiset/ystävät lämpimästi tervetulleeksi.

Omahoitajat huolehtivat kuukausittain läheiskontaktien toteutumisesta sovitulla tavalla. Ankkurin yksiköllä on omat Instagram-sivut, joissa kerromme arkemme tapahtumista ja asiakkaiden kuulumisista. Läheiset ovat lämpimästi tervetulleita osallistumaan talon aktiviteetteihin ja virikehetkiin, kun koronatilanne helpottuu. Heillä on mahdollisuus myös ilahduttaa palvelukodin väkeä omilla viriketuokiollaan ja olemmekin onnekkaita sen suhteen, että joukostamme löytyy monipuolisia osaajia niin musisoinnista tarinoiden ja runojen kerrontaan. Kutsumme omaiset kirjeitse vähintään kaksi kertaa vuodessa Ankkuriin, omaisteniltaan tai muihin tapahtumiin.

Tarjoamme omaisille mahdollisuutta osallistua läheisensä hoito- ja palvelusuunnitelman sekä tuki- ja palvelusuunnitelman laadintaan. Näin he voivat olla osaltaan vaikuttamassa läheisensä hoidon ja palvelun suunnitteluun. Kuuntelemme mielellämme omaisia ja kunnioitamme myös heidän toiveitaan. Omaiset voivat olla mukana läheisensä hoidossa, käydä heidän kanssaan ulkona tai asioilla sekä toimia saattajana esimerkiksi lääkärikäynneillä niin halutessaan.

#### **Palautteen kerääminen**

Jatkuva asiakaspalaute ja säännöllisesti tehtävät tyytyväisyysmittaukset ovat osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä. Palautteen antaja voi olla asiakas, läheinen tai muu yhteistyötaho. Palautetta voi antaa suoraan suullisesti asianomaiselle tai yleisesti asiakaspalaverissa, kirjallisesti yksikön palautelaatikkoon, puhelimitse/sähköpostitse, www-sivujen palautekanavan kautta. Asiakkailta ja omaisilta/läheisiltä hankitaan asiakaspalautetta myös keskustelemalla aktiivisesti asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa. Omaisten/läheisten illat ovat myös oivallisia tilanteita palautteen ja kehittämisideoiden keräämiselle. Asiakastyytyväisyyskyselyt tehdään 2 kertaa vuodessa.

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

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten illassa. Asiakastyytyväisyyskyselyn tuloksia ja palautetta hyödynnetään yksikön toiminnan laadun kehittämisessä, toimintasuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksikön esimies vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esimies vie saadun palautteen laatujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiossalla.

Tyytyväisyyskysely toteutetaan seuraavan kerran huhtikuussa 2024. Vuoden 2024 painopistealueiksi nostimme omahoitajuus ja nousseen kohdan eli riittävä tiedonsaanti. Asukkaiden omahoitajien tulee olla yhteydessä läheisiin kerran kuukaudessa. tarinat ja kuvat sosiaalisessa mediassa ovat myös tärkeää informaatiota omaisille, miten heidän läheisensä on mukana aktiviteeteissa. Kaikilla asukkailla ei ole kuvauslupaa, joten tämä tulee muistaa, jos miettii, miksi ei kaikkia asukkaita näy kuvissa. Läheiskontaktit kirjataan Hilikka-asiakastietojärjestelmään, josta ne siirtyvät suoraan AQ-laaturjärjestelmään, jonka tulokset käydään kuukausittain läpi kuukausikokouksissa.

## **5.5 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA**

### **a) Muistutuksen vastaanottaja**

#### **Ikääntyneiden palvelut**

Piritta Hänninen  
Vastuualuepäällikkö  
Ympäri vuorokautinen palveluasuminen  
puh. 044 4195035

piritta.hanninen@pohde.fi

Piritta Hänninen  
Vastuuyksikköpäällikkö palvelusetelit  
puh: 040 6355381

#### **Vammaispalvelut**

Miia Luokkanen  
Vastuuyksikköpäällikkö  
Vammaispalvelut Eteläinen  
puh: 0444195027

Pia Kortessalo  
Vastuualuepäällikkö vammaispalvelujen osaamiskeskus  
puh: 0447036471

## **b) Potilas- ja sosiaalivastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista**

### **Potilas- ja sosiaaliasiavastaava**

Sisko Muikku  
p. 040 135 7946

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot ovat tulella olla kaikkien nähtävissä. Yhteistiedot löytyvät sisääntuloaulan sekä A ja B käytävien ilmoitustauluilta.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan 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 9-15:00

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 palavereissa ja laatimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, josta dokumentointi asianmukaisesti palaverimuistioihin. Lisäksi muistutuksista, kantelu- ja muut valvontapäätöksistä yksikön esimies informoi palvelupäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksikön esimies antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteluista kirjataan AQ-järjestelmään poikkeamaraportti.

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

Neljä viikkoa.

## **6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA**

### **6.1 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 voimavara- ja hoivasuunnitelma, jossa huomioidaan hänen voimavaraansa ja tarpeet, mieltymykset sekä hänelle tärkeät asiat. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan näköiseen hyvään elämään. Jokaiselle asiakkaalle laadittava ja säännöllisesti päivitettävä Elämänlaadun check-lista määrittelee asiakkaiden elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavia asioita sekä omahoitajan roolia asiakkaan elämänlaadun toteuttamisessa.

Jokaisen asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan on kirjattu tavoitteet asukkaan hyvinvoinnin ja mielekkään arjen toteutumiseksi. Asukkaan mielipuhut ovat kartoitettu. Toimintakyvyn ja hyvinvoinnin ylläpitäminen näkyy arjen tekemisessä. Tärkeää on tunnistaa ja puuttua varhain toimintakykyä heikentäviin tekijöihin. Työskentelemme kuntouttavalla ja voimavaralähtöisellä työotteella. Kannustamme ja ohjaamme asukkaita omatoimisuuteen ja työskentelemme asukkaan tottumusten mukaisesti. Kunnioitamme heidän omia toiveitaan ja itsemääräämisoikeutta kaikessa tekemisessä.

Sairaanhoitajilla on merkittävä rooli asukkaidemme hyvinvoinnin edistämässä. Sairaanhoitajat vastaavat lääkehoidon suunnittelusta, toteutuksesta, seurannasta ja ohjauksesta, asukkaiden verikokeiden ottamisesta, rokotusten antamisesta ja lääkäri yhteistyöstä.

Toimintakykyä edistämme säännöllisillä kävelytyksillä ja viriketuokioissa järjestettävillä toimintakykyä ylläpitävillä liikuntahetkillä. Asukkaat osallistuvat voimavarojensa mukaisesti myös kodin pieniin askareisiin, kuten kukkien kasteluun ja ruokapöytien pyyhkimiseen. Lääkinnällistä kuntoutusta saavilla asukkailla fysioterapeutit ja toimintaterapeutit ylläpitävät asukkaan toimintakykyä manuaalisen ja fyysikaalisen terapian avulla. Fysioterapeutit ohjeistavat ja neuvovat myös hoitohenkilökuntaa toimintakykyä ylläpitävien liikuntaharjoitusten suorittamisessa ja avustavat apuvälineiden hankinnassa. Tarpeen mukaiset apuvälineet tukevat asukkaiden itsenäistä suoriutumista, jolla on merkitystä asukkaiden kokemaan hyvään elämään. Myös ravitsemuksella on iso rooli toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämässä. Ateriat muokataan tarvittaessa asukkaan erityistarpeita vastaavaksi, esimerkiksi proteiinillisillä.

Yhteisöllisyys sekä mielekäs ja virikkeinen arki edistää mielen hyvinvointia. Omaiset ja ystävät vahvistavat asukkaidemme hyvinvointia ja olemme onnellisia, sillä meillä vierailee paljon asukkaiden läheisiä. Yksikön aktiviteettivastaavat suunnittelevat ja toteuttavat yhteistyössä asukkaiden, omaisten sekä muun työyhteisön kanssa monipuolista virikettä vähintään kaksi kertaa viikossa. Yksikössä järjestetään erilaisia tapahtumia, joista mieleenpainuvia hetkiä ovat olleet mm. koiravaljakkoajelu ja joulukirkko Raahan kirkossa. Hengellisyys voi olla iso voimavara monelle. Yksikössä järjestetään hartaushetkiä, sekä asukkaan toiveiden mukaisesti hengellisyys huomioidaan päivittäin esimerkiksi iltaruokouksin. Kannustamme asukkaitamme osallistumaan yhteisiin aktiviteetteihin, kuitenkin kunnioittaen asukkaan itsemääräämisoikeutta.

Omahoitajat mahdollistavat ulkoilun asukkaalleen viikoittain sekä omahoitajahetken, jolloin tehdään asukkaalle mieluisia asioita. Samalla asukas saa halutessaan kahdenkeskistä aikaa hoitajan kanssa. Omahoitajahetket voivat olla esimerkiksi videoiden tai valokuvien katselua, pelailua, yhteinen kahvitteluhetki, päivälehden lukemista tai keskustelua. Omahoitajat tukevat asukkaita ja olevat apuna asioiden hoidossa sekä huolehtivat läheiskontaktien toteutumisesta kuukausittain. Asukastietojärjestelmän kirjauksissa aktiviteetti, ulkoilu, omahoitajahuomiot ja läheishuomiot nousevat Attendo Quality ohjelmaan. Tämän ohjelman avulla seurataan ja kehitetään toteutunutta toimintaa kuukausitasolla.

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

Asiakkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omaohjaaja/-hoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksistansa ja ajatuksista. Ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa enemmän asiakkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Jatkossa suunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa. Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjauvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia ja seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti. RAI arviointit tehdään asukkaalle kaksi kertaa vuodessa ja päivitetään asukkaan voinnin ja toimintakyvyn muutosten yhteydessä. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin.

Hilka -asiakastietojärjestelmään kirjaamme tapahtuneet aktiviteetit, omahoitajahetket, päivittäiset ruokailut, poikkeavat toimintakykyyn liittyvät havainnot, hygienian huollon, mahdolliset kivut, tarvittavien lääkkeiden annon sekä tehdyt verenpaine, verensokeri ja lämpömittaukset. Seuraaminen tapahtuu pääasiassa päivittäiskirjaamisissa. Asiakastietojärjestelmään kirjataan lisäksi läheiskontaktit sekä ulkoilu- ja aktiviteettihuomiot. Asiakastietojärjestelmä keskustelee laatu- ja palvelujärjestelmän kanssa ja niiden seuranta tapahtuu osittain sitä kautta. Jokaisessa kuukausipalaverissa seuraamme kuinka omahoitajahetket, läheiskontaktit sekä ulkoilu ja aktiviteetit ovat toteutuneet edellisen kuukauden aikana.

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

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

Attendon ruokalistat on suunniteltu yhteistyössä Gery ry:n kanssa. Gery ry on yhdistys, jonka tehtävänä on mm. ravitsemuksen kautta edistää ikäihmisten hyvinvointia. Ruokalistat suunnitellaan vastaamaan kansallisia ikäihmisten ravitsemussuosituksia. Ruoka on terveellistä ja monipuolista suomalaista kotiruokaa. Ruokalista toimii kuuden viikon kiertävänä ruokalistana. Asukkailla kerätään säännöllisesti palautetta ruoasta. Ankkuri on toiminut 1.9.2021 alkaen satelliittikeittiönä, jonne ruoka tulee Attendo Merilokin keskuskeittiöltä. Ruoka tulee joko lämpimänä tai jäähdyltynä, jolloin lämmitys tapahtuu palvelukodilla. Hoitoapulaiset huolehtivat ruuan vastaanoton, tarjolle laittamisen sekä astiahuollon. Hoitoapulaiset tekevät tukkutilauksen palvelukodille, jonka keittiöpäällikkö hyväksyy ennen tilauksen lähetystä. Henkilökunnan tukena on Attendon oma ateriapalvelupäällikkö, joka seuraa, valvoo ja kehittää ateriapalveluita yhteistyössä yksikön kanssa.

Ruoka-ajat ovat joustavia ja palvelevat näin asiakaslähtöistä työtä. Aamupala tarjoillaan klo 8:00-9:30, lounas klo 11:30, päiväkahvit 13:30-14:30, päivällinen n. klo 16 ja iltapala klo 19–22. Lisäksi jokaisella asukkaalla on mahdollisuus saada yöpalaa. Ravitsemuksessa kiinnitämme huomiota siihen, ettei ns. yöpaasto ylittäisi suositusten mukaista 11 tuntia.

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa suunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosituksien mukaisesti sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Asiakkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 h. Asiakkaiden ruokailua avustetaan heidän tarpeiden mukaisesti.

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma, jota päivitetään kerran vuodessa.

Asiakkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria, joka on RAI ohjelman sisällä. Mikäli 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. 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 lääkäriä tai ravitsemusterapeutteja. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.

## **6.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT**

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esimiehen toimesta yhdessä yksikön siistijän kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Koronapandemian aikana työntekijät ovat käyttäneet kirurgista suunenäsuojavaa tai visiiriä koko työvuoron ajan. Myös vierailijat käyttävät koko vierailun ajan suunenäsuojavaa, jonka käytössä hoitajat ovat ohjeistaneet.

Käsidesin käyttö mahdollistetaan yleisissä tiloissa ja asukas huoneissa olevilla käsihuuhdepulloilla, jotka ovat kaikkien saatavilla. Henkilökuntaa on ohjeistettu käyttämään käsidesiä aina asukashuoneeseen mentäessä ja poistuessa sekä mahdollisten toimenpiteiden

välillä. Asukkaita muistutetaan ja ohjataan käsidesin käytössä ja käsien puhtaanaapidossa aina wc-käyntien yhteydessä sekä ruokailuun tultaessa. Kausi- influenssien ja epidemioiden aikaan käsidesin käyttöä tehostetaan ja ohjataan vierailijoita myös käsidesin käytössä. Sisääntuloaulassa sekä yhteisissä tiloissa on muistutus käsidesin käytöstä ja hankinnassa on ohjeistus oikeaoppisen käsidesin käyttöön.

Asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asiakkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimitteettisuojaa kunnioittaen.

Hygieniavastaava osallistuu hygieniaan liittyviin koulutuksiin ja välittää sieltä saadun tiedon työyhteisölle kuukausikokouksissa. Hankkii tietoa, jos asukkaalla todetaan tarttuvatauti tms. ja tuo sen työyhteisölle tiedoksi suullisesti ja kirjallisesti. Ohjaa tarvittaessa työyhteisöä hygieniakäytännöissä.

## 6.4 TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO

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

Hammashoito: Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan Raahessa hyvinvointialueen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä. Asukkaan omahoitaja huolehtii ajan varaamisen hammashoittoon. Voimavara- ja hoivasuunnitelmaan on kirjattu asukkaiden suun hygieniakäytännöt.

Kiireetön sairaanhoito: Hyvinvointialue Pohde on ulkoistanut lääkäripalvelut Terveystesi palvelut oy:lle, josta on nimetty yksikköön omalääkäri. Lääkärin lähikierrat on järjestetty 1 kertaa kuukaudessa, lääkärin etäkierrat ovat viikoittain. Lisäksi lääkäriä voi konsultoida aina virka-aikana tarvittaessa puhelimitse ja Lifecare- viestein. Tarvittaessa yksikön henkilökunta voi konsultoida yksikön omaa lääkäriä puhelimitse sekä Lifecare-viestein. Lääkäri päättää asukkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Tarvittaessa Ankkuri tekee yhteistyötä Gellmantiimin (vaativa kotisairaanhoito) kanssa. Esimerkiksi sairaanhoitajien ollessa pois Gellmantiimi voidaan tarvittaessa kutsua antamaan asukkaalle suonensisäisesti antibiootit tai avustamaan yöllä asukasnostoissa kaatumistilanteissa. Lisäksi hoitajilla on 24h/vrk konsultointi mahdollisuus hyvinvointialueen KOTAS-keskukseen.

Kiireellinen sairaanhoito: Yksikön lähin päivystävä sairaala sijaitsee Raahessa. Päivystyksellistä sairaanhoitoa vaativissa tilanteissa asukas lähetetään päivystykseen sh -lähetteen kanssa. Sh -lähete löytyy Hilka asiakastietojärjestelmästä. Lähettävä hoitaja palvelukodilta täyttää ja tulostaa lähetteen asukkaan mukaan sairaalaan. Ohje asukkaan lähettämisestä päivystykseen löytyy palvelukodin perehdytyskansiossa.

Äkillinen kuolemantapaus: Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, joka löytyy perehdytyskansiossa. Kuolemantapausten sattuessa yksikön työntekijät toimivat ohjeen mukaisesti. Mikäli asukkaalla ei ole saattohoitopäätöstä tällöin otetaan yhteys 112, josta saa lisäohjeistusta poliisin käyntiin liittyen. Jatkotoimena yhteys Raahen päivystykseen. He esittävät tarkentavia kysymyksiä ja antavat lisäohjeita siitä, kuinka toimitaan.

Omaisista tiedotetaan kuolemantapauksesta puhelimitse heti viranomaisille soiton jälkeen tai heidän toiveidensa mukaisesti seuraavana aamuna, jos kuolemantapaus on sattunut yöllä. Omaisille tarjotaan mahdollisuutta tulla katsomaan vainajaa sekä osallistua vainajan laittoon. Vainajan voi laittaa, kun lääkäri on antanut luvan. Vainajan kuljetuksesta sovitaan yhdessä omaisten kanssa. Omaisten toiveesta yksikön henkilökunta voi soittaa vainajan/hänen omaisiensa valitsemalle hautausmaalle ja sopia vainajan siirrosta sairaalaan, jossa lääkäri toteaa kuoleman. Virka-aikana palvelukodin oma lääkäri huolehtii kuolintodistuksen kirjoittamisesta, virka-ajan ulkopuolella todistuksen kirjoittamisesta huolehtii päivystävä lääkäri.

Kuolemantapausten yhteydessä on lupa soittaa lisää henkilökuntaa paikalle. Tilanne pidetään rauhallisena ja näin kunnioitetaan vainajaa. Kuolemantapaus on erityisen herkkä hetki omaisille, joten on erityisen tärkeää luoda kiireetön ja lämmin ilmapiiri. Huone siistitään ja pöydälle tuodaan kukkia. Yksikkö on tehnyt Ehto kirstun, jossa on mm. virkattu risti, kukka ja muistotaulu. Exitus -pakkaus löytyy lääkahuoneesta. Kuolemantapausten jälkeen kuunnellaan omaisten toiveita siitä, haluavatko he viettää aikaa yksin vainajan luona vai toivovatko henkilökunnan läsnäoloa. Vainajan hengellisen vakaumuksen mukaan, voidaan laulaa virsiä tai muita vainajalle tärkeitä lauluja.

### b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista.

Asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin on kirjattu asukkaan terveyttä edistäviä asioita, kuten vahvuudet ja voimavarat, mitä asukas pystyy omatoimisesti tekemään, ravitsemuksen erityispiirteet, liikkuminen ja hygienia sekä näiden tavoitteet. Seuraamme tavoitteiden toteutumista päivittäiskirjauksilla sekä eri mittareilla, kuten ruokapäiväkirjalla. Kannustamme asukkaita omatoimisuuteen ja työskentelemme kuntouttavalla työotteella huomioiden jokaisen yksilön voimavarat.

Asukkaiden verenpainetta, pulssia ja painoa seurataan säännöllisesti. Verenpaine ja pulssi mitataan kerran viikossa omaohjaajan toimesta ja asukkaat punnitaan kerran kuukaudessa tai tarvittaessa useammin. Verensokeria seurataan insuliinihoitoisilta diabeetikoilta useamman kerran päivässä lääkärin ohjeen mukaan, tablettihoitoisten asukkaiden verensokeria seurataan kerran viikossa, tarvittaessa tiheämmin. Verensokerien mittauksista huolehtii palvelukodin lääkeluvalliset työntekijät. Lämpöä ja SpO2 seurataan tarvittaessa. Tarvittaessa mittauksia tehdään useammin ja nämä ovat ohjeistettu ja ohjelmoitu Hilka -asiakastietojärjestelmään.

Kaikilta asukkailta otetaan vuosikontrollin yhteydessä peruservenkokeita riippuen heidän lääkityksestään ja sairauksista. Tarvittaessa otetaan verikokeita lääkärin ohjeistuksen mukaan. Palvelukodilla Marevan hoitoisilla seurataan INR arvoa pikamittarilla ja sairaanhoitaja määrittää Marevan annostuksen ja seuraavan kontrollin. Tarvittaessa ollaan yhteydessä lääkäriin. Seuraamme asukkaan yleisvointia ja

voinnin muutoksia päivittäiskirjauksissa ja suullisella raportoinnilla. Jos havaitsemme yleisvoinnin muutoksia - mittaamme verenpaineen, verenokerin ja lämmön. Yksikössä on käytössä CRP mittari, joten asukkailta voidaan tarvittaessa mitata pika CRP.

Asukkaiden lääkityksen arvioinnin tekee lääkäri vähintään kerran vuodessa vuosikontrollien yhteydessä, mutta myös tarvittaessa. Sairaanhoidtaja arvioi lääkityksen vähintään puolen vuoden kuluttua vuosikontrollista, mutta arvio on jatkuvaa seuranta (esimerkiksi vatsantoiminnan lääkityksen tehostaminen/keventäminen).

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

Lääkäri, sairaanhoitajat sekä lähihoitajat.

## **6.5 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 sairaanhoitaja sekä palvelukodin johtaja. Yksikön lääkehoidosta vastaa lääkäri Terveystesi Palvelut oy:n kautta. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman. Lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 2024 vuoden alussa. Lääkehoitoon liittyvä sisäinen auditointi on tehty viimeksi keväällä 2022.

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

Lääkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistetulla terveydenhuollon ammattilaisella. Ankkurissa päävastuussa on Minna Honka sairaanhoitaja (AMK), joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Yksikön päälääkevastaavana toimii sairaanhoitaja, jonka vastuulla on lääkehoitosuunnitelman lääkehoitoprosessikuvauksen päivittäminen yhdessä yksikön johtajan kanssa, lääkehoidon toteutumisen seuranta lääkehoitosuunnitelman mukaisesti, henkilökunnan aikaan asukkaalle. Aamuvuoron lääkevastaavan tehtävänä on lisäksi tarvittaessa jakaa aamun ja päivän PKV-lääkkeet sekä seuraavan päivän erikseen jaettavat lääkkeet sekä antaa raportti iltavuorolaisille. Iltavuoron lääkevastaavan lisätehtävänä on kaksoistarkastaa seuraavan päivän erikseen jaettavat lääkkeet sekä jakaa yhdessä toisen lääkeluovallisen työntekijän kanssa tarvittaessa illan PKV-lääkkeet. Yksikkö on siirtynyt 2020 annosjakeluun.

Jokaisessa vuorossa on nimetyt vuorokohtaiset lääkeluovalliset lääkevastaavat, jotka on merkitty työvuorolistaan valmiiksi. Vuoron lääkevastaava huolehtii tablettilääkkeiden, insuliinien, lääkelaastoreiden laiton ja pois ottamisen sekä silmätippojen antamisen oikeaan aikaan asukkaalle. Aamuvuoron lääkevastaavan tehtävänä on lisäksi tarvittaessa jakaa aamun ja päivän PKV-lääkkeet sekä seuraavan päivän erikseen jaettavat lääkkeet sekä antaa raportti iltavuorolaisille. Iltavuoron lääkevastaavan lisätehtävänä on kaksoistarkastaa seuraavan päivän erikseen jaettavat lääkkeet sekä jakaa yhdessä toisen lääkeluovallisen työntekijän kanssa tarvittaessa illan PKV-lääkkeet. Yksikkö on siirtynyt 2020 annosjakeluun.

Lääkemuutoksia toteuttavat kaikki lääkeluovalliset työntekijät (esim. antibiootin aloitus asukkaalle). Lääkevastuussa oleva tilaa ja huolehtii muutokseen liittyvät asiat Hilikka- asiakaskalenteriin. Lääkäri päivittää vuosikontrollien yhteydessä, sekä tarvittaessa useammin, asukkaan lääkehoitosuunnitelman.

## **6.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA**

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti.

Yksikön yhteistyötoimijoita ovat Raahen terveyskeskus (laboratorio, röntgen, lääkärin vastaanotto) ja sairaala, Oulun yliopistollinen sairaala, Gellman-tiimi, Pharmados/ Hansa-Apteekki ja akuuttilääkkeiden osalta Pattijoen apteekki sekä Raahen taksi (vapaa-ajan ja Kelan korvaamat). Kun asukas muuttaa hoivakodille, tehdään Kantasuostumukset sähköistä reseptiä varten, joista yksi kappale toimitetaan terveyskeskukseen, yksi yhteistyö apteekkiin ja yksi jää asukkaalle. Yksikön yhteistyö apteekkina toimii Hansa apteekki, akuuttilääkkeiden toimittaja on Pattijoen Apteekki. Lääketilaukset tehdään sähköisen tilausjärjestelmän kautta. Asukassuostumuksessa asukas antaa luvan kenelle hänen tietojansa saa luovuttaa. Tiedonkulku tapahtuu pääsääntöisesti puhelimitse. Vain poikkeustapauksessa viestimme sähköpostitse. Jos asukkaan asioista on kyse, sähköposti lähetetään aina suojattuna.

### **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.

Yksikön alihankkijana toimii kiinteistöpalvelut Coor. Lääkehoidossa annosjakelun yhteistyökumppanina toimii Pattijoen apteekki.

## **7. ASIAKASTURVALLISUUS**

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

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

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

Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja 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. Nämä huomioidaan yksikön koulutussuunnitelmassa.

## 7.1 HENKILÖSTÖ

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

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

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

-Yksikön hoitohenkilömitoitus on 0,667.

-Yksikön esimies on Anniina Haukipuro, Geronomi amk

-Yksikössä työskentelee sairaanhoitaja, lähihoitaja, hoiva-avustaja sekä oppisopimuksella opiskelevia lähihoitaja opiskelijoita. Lisäksi on lähihoitajia sekä lähihoitajaopiskelijoita sekä hoiva-avustajia tilapäisiin tarpeisiin. Avustaa henkilökuntaa on 3 hoitoapulaista, jotka työskentelevät keittiö- ja siisteystehtävissä.

-Lisäksi yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista.

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

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

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

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

### **Henkilöstön rekrytointin periaatteet**

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

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

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

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön esimies yhdessä tiiminvetäjän kanssa. Tarvittaessa esimies voi delegoida osia perehdytyksestä muille kokeneille työntekijöille.

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. Perehdytyskartta ohjaa perehdytystä, joka käydään työntekijän kanssa läpi varmistaen osaamisen hallinta. Työntekijä käy perehdytysmateriaalin 1, 2 ja 3 läpi Valossa perehdytyskartan mukaisesti. Perehdytettävä on velvollinen tutustumaan yksikön omavalvontasuunnitelmaan. Kun kaikki asiat on käyty läpi, perehdyttämislomake päivätään ja esimies ja alainen allekirjoittavat sen. Perehdyttämislomakkeen säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa yksikön esimies.

Omahoitajan tehtäviä on käsitelty yksikön palaverissa sekä kehittämissäpäivissä. Yksikössä on tulostettuna lomake omahoitajien sisältämiin tehtäviin, jota säilytetään perehdyttämiskansiossa. Jokainen omahoitajana työskentelevä työntekijä perehtyy omahoitajan tehtäviin ja sitoutuu työskentelemään niiden mukaisesti. Omahoitaja tekee oman asukkaansa kanssa hoito- ja palvelusuunnitelman ja täyttää Elämäntietokortin lomakkeen. Omahoitajahetket mahdollistavat hyvin tutustumisen omaan asukkaaseen.

Yksikössä laaditaan vuosittain henkilöstön koulutussuunnitelma, jossa hyödynnetään kehityskeskusteluissa ja toiminnasta saaduissa palautteissa esiin nousseita kehittämistarpeita. Koulutussuunnitelmassa huomioidaan toimintasuunnitelman mukainen painopistealue, yksikössä vallitseva tarve, työntekijöiden yksilölliset osaamistarpeet sekä työtehtäviin liittyvät erityistarpeet. Koulutustarvetta määritellään tarvittaessa vuoden aikana, mikäli ilmenee osaamistarpeen vaatimuksia esim. asiakkaisiin liittyen. Koulutukset suunnitellaan tukemaan työntekijöiden ammattitaitoa sekä vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta ja muuttuvia vaatimuksia. Yksikön esimiehen tehtävänä on pitää huolta siitä, että täydennyskoulutusveloite toteutuu kunkin työntekijän kohdalla.



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

## 7.2 TOIMITILAT

Yksikkö toimii yksikerroksisessa uudisrakennuksessa. Yksikössä on yhteensä 25 asukashuonetta, joiden koko on 26 m<sup>2</sup>. Jokaisessa asukashuoneessa on invamitoitettu wc- ja suihkutilat. Asukkaat saavat kalustaa asuntonsa omilla huonekaluillaan haluamallaan tavalla. Kaikista huoneista löytyy talon puolesta sähkökäyttöiset hoivasängyt, mutta oman sängyn tuominen ei ole kiellettyä.

Yksikkö koostuu yhteisestä olohuoneesta/ruokasalista sekä kahdesta käytävästä. Molempien käytävien varrella on omat täydellisesti varustetut pikkukeittiöt ja käytävien päissä kodinomaisesti sisustetut yhteiset oleskelutilat. Tilat soveltuvat hyvin aktiiviseen viriketoimintaan ja muuhun sosiaaliseen kanssakäymiseen. Pikkukeittiöt ja käytävien oleskelutilat mahdollistavat ruokailun ja kokoontumisen pienemmällä joukolla. Ruokasali on mitoitettu runsaammalle väkimäärälle. Pikkukeittiöt ja oleskelutilat ovat asiakkaiden ja vieraiden vapaassa käytössä. Yksiköstä löytyy lisäksi oma keittiö, kauneussalonki, henkilökunnan toimisto ja sosiaaliset tilat sekä vieras wc. Asukkaiden käytössä on myös yhteinen pesuhuone, josta löytyy sauna sekä suihku- ja pukeutumistila. Pyykkihuollossa on oma tarkoitettu tila, josta löytyy kuivaushuone. Palvelukotimme on viihtyisä, värimaailma ja sisustus on kodikas sekä kalusteet tarkoituksen mukaisia.

Yksikkömme tilat soveltuvat hyvin liikuntarajoitteisille sekä ikäihmisille tukemaan omatoimista liikkumista. Portaita ja kynnyksiä ei ole sisätiloissa lainkaan ja uloskäyntien edustat on luiskattu. Palvelukodin käytävät ovat leveät ja esteettömät sekä molemmin puolin kaiteet ovat turvaamassa liikkumista. Turvallisuus on otettu huomioon tiloja suunniteltaessa. Poistumisteitä on useita, molempien käytävien varrella vähintään kaksi. Poistumistiet on merkitty selvästi. Valaistukset ovat yhteisissä tiloissa sekä asukashuoneissa säädettäviä. Hyvä valaistus luo selkeyttä ja turvallisuutta.

Hoivakodilla on turvallinen seinästä seinään aidattu piha-alue, joka soveltuu esteettömään ulkoiluun. Piha-aluetta ympäröivät kevyen liikenteen väylät. Parkkipaikat sijaitsevat pääsisäänkäynnin läheisyydessä talon toisella puolella, joten autoliikenne ei häiritse asukkaiden ulkoilua. Piha-alueella on istutuksia, pöytäryhmiä, penkkejä ja pihakeinu, joissa asukkailla on mukava viettää aikaa valvotusti. Pihan valaistus on hyvä. Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä huomioidaan eri vuoden ajat (hiekkotus ja lumenluonti).

Pyykkihuollosta ja ylläpitosiivouksesta huolehtii pääosin palvelukodin oma siistiä ja hoitoapulaiset. Myös talon muu henkilökunta on vastuussa talon perussiivouksesta ja viihtyvyydestä. Asukashuoneet siivotaan kerran viikossa sekä tarvittaessa. Jätehuolto mahdollistaa aktiivisen kierrättämisen. Meiltä löytyy seka-, kartonki-, bio-, lasi-, metallin- ja paperinkeräyspisteet.

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

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

Yksikössämme on käytössä hoitajakutsujärjestelmä. Jokaisella asukkaalla on mahdollisuus hälytysrannekkeeseen, jota painamalla lähtee kutsu hoitajille. Asiakshälytykset tulevat näkyviin NineSolutions hälytysjärjestelmään. Yhdellä asukkaalla on lisäksi käytössä puheysteys huoneeseen. Jokaiseen hälytykseen täytyy vastata käynnillä asukkaan luona. Hälytysrannekkeet toimivat pattereilla ja hälyttävät, kun patterit ovat loppumassa. Henkilökunnalla on vaara- ja uhkatilanteisiin hälytysnappi, josta saa hälytettyä vartijan paikalle.

Ulko-ovet ovat lukittuina vuorokauden ympäri. Ovenavausjärjestelmästä jää lokitiedot, millä avaimella taloon on tultu sisälle sekä missä yhteisissä lukollisissa tiloissa (esim. lääkehuone) on liikuttu. Ulko-oven vieressä on ovikello ja yksikön puhelinnumero vierailulle tulevia varten.

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

Sanna Kurtti  
puh. 050 465 4179

## 7.4 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 asukkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, INR ja pika CRP mittarit, nostolaite, pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Asukkaan omaohjaaja/fysioterapeutti huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuväline tarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibrointien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitieteys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla.

Terveydensuojelulain mukainen omavalvontasuunnitelma on laadittu Ankkuriin, jossa huomioitu erilaisia vaaratilanteita (LIITE 1).

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

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

##### **HALTIA**

puh. 09 612 2250

[asiakaspalvelu@haltia.fi](mailto:asiakaspalvelu@haltia.fi)

- nostolaitteiden, sähkösätköjen ja sähkökäyttöisen suihkutuolin huolto

##### **POHJOIS-POHJANMAAN HYVINVOINTIALUE, apuvälinelainaamo**

puh. 08 849 5620

- hyvinvointikuntayhtymän kautta lainatut apuvälineet

##### **Yksikön sairaanhoitaja Minna Honka**

puh. 041 730 7414

[minna.honka@attendo.fi](mailto:minna.honka@attendo.fi)

- yksikön terveydenhuollon laitteet

## **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 löytyvät perehdytyskansiossa. 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 tietoturva sekä asiakastietojen hallintaa. Yksikön henkilökunta käsittelee asiakkaiden tietoja siinä määrin, kun se on heidän työnsä tekemiseen tarpeellista.

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

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

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

#### **Attendo Oy:n tietosuojavastaava Suomen osalta**

Attendo Oy

PL750 (Itämerenkatu 9),

00181 Helsinki

[tietosuojavastaava@attendo.fi](mailto:tietosuojavastaava@attendo.fi)

#### **Yksikön esimiehen tiedot**

Anniina Haukipuro

Puh. 044 780 8064

[anniina.haukipuro@attendo.fi](mailto:anniina.haukipuro@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 kehittämissuunnitelma (LIITE 2), virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat. Lisäksi kerätyn asiakastytytyväisyyskyselyn 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, lääketoimintasuunnitelmassa 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 on toteutettu viimeksi vuonna 2021 ja jatkossa toteutuu vuosittain.

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

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.		
Paikka ja päiväys		
17.4.2024		
Allekirjoitus	<i>Anniina Haukipuro</i>	Nimenselvennys
Anniina Haukipuro		

## 11 LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

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

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

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

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

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

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

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

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN\\_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1)

STM:n oppaita (2003:4): Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus

<https://www.thl.fi/documents/10542/471223/asumispalveluiden%20laatusuositus.pdf>

Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle

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

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: [http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/\\_julkaisu/1083030](http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030)

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

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

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

[http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki\\_ ja\\_asiakastietojen\\_kasittely\\_yksityisessa\\_sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki_ ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta

lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

<http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

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

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

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

## 12 LIITTEET

Liite 1

Terveydensuojelulain mukainen omavalvontasuunnitelma

1. Toiminnanharjoittajan tiedot	
Toiminnanharjoittajan nimi (yrityksen nimi)	Attendo Raahen Palvelukoti Oy

Y-tunnus	1061770-9	
Toimintayksikön nimi	Attendo Ankkuri	
Postiosoite	Ollinkalliontie 11	
Postinumero ja postitoimipaikka	92100 Raahe	
Yhteyshenkilö, puhelinnumero ja sähköpostiosoite	Anniina Haukipuro, 044 7808064, anniina.haukipuro@attendo.fi	
<b>2. Toiminnan kuvaus ja tilat</b>		
Tiloissa tarjottava toiminta/palvelu	Vanhusten ja vammaisten ympärivuorokautinen hoito (tehostettu palveluasuminen)	
Toiminta-ajat	Ympärivuorokautinen hoito	
Henkilömäärät	Asukkaita 27	
Wc- ja vesipisteiden määrät	Wc-pisteet 30 kpl	Vesipisteet 39 kpl
Siivous- ja pyykinhuolto	Yksikössä oma siivooja. Pyykinhuolto tapahtuu omissa tiloissa sijaitsevassa pyykkituvalla.	
Kiinteistöhuolto	Yksikön kiinteistöhuolto on järjestetty Coor:n toimesta, Ankkurissa Veli Seppä Oy	
Jätehuolto	<p>Jätehuolto on järjestetty siten, ettei jätteistä aiheudu terveyshaittaa jätehuollon missään vaiheessa. Jätehuollolla tarkoitetaan jätteiden säilyttämistä, keräämistä, kuljettamista, käsittelyä ja hyödyntämistä. Jäteastiat on sijoitettu ja hoidetaan siten, ettei niistä aiheudu hajua tai muuta terveyshaittaa. Myös haittaeläinten pääsy jäteastioihin on estetty huolehtimalla siitä, että jäteastiat ovat ehjät ja kannelliset ja että tyhjennys tapahtuu riittävän usein niin, että kannet saadaan aina kiinni.</p> <p>Tartuntavaaralliset jätteet, kuten viiltävät ja pistävät jätteet, kerätään ja säilytetään varoitusmerkinnöillä varustetuissa astioissa ja toimitetaan asianmukaiseen hävitykseen.</p> <p>Kohteessa on toimiva ja asianmukainen jätevesijärjestelmä.</p>	
Toiminnassa käytettävät laitteet	Käytössä olevista terveydenhuollon laitteista ylläpidetään tietoja ja listaa lain vaatiman laiterekisterin avulla.	
Pintojen desinfiointi, työvälineiden sterilointi/desinfiointi	Kosketus- ja tartuntapinnat pyyhitään ja desinfioidaan yhtiön siivoussuunnitelman taajuuksien mukaisesti huomioiden myös epidemiakaudet. Työvälineiden desinfiointi tapahtuu Oxivir puhdistusaineella. Siivouksessa käytetyt välineet voidaan desinfioida manuaalisesti.	
<b>3. Tilojen terveydelliset olosuhteet</b>		
Fysikaaliset: ilmanvaihto	<p>Yksikössä on koneellinen tulo- ja poistoilmanvaihto. Kiinteistöhuolto valvoo ilmanvaihdon toimivuudesta jatkuvasti viikkokierroksien yhteydessä. Ilmanvaihtohuolto toteutetaan yksikössä 2 kertaa vuodessa (kevät ja syksy) kiinteistöhuoltoyhtiön toimesta. Ilmanvaihto huollot sisältyvät kiinteistöhuollon vuosisopimukseen.</p> <p>Rakennusautomaatio hälyttää ilmanvaihtopoikkeamista (vikatilanteet) automaattisesti suoraan kiinteistöhuollon päivystykseen.</p> <p>Ilmanvaihtohuolto dokumentoidaan yksikön ilmastointilaitteeseen huoltotarralla ja kiinteistöhuolto kuittaa asian sähköisesti Coor:lle. Suodattimet tulee automaattisesti Coor:n tilaamana palvelukodille, kun on vaihtoaika.</p>	
Fysikaaliset: lämpöolot, melu ja valaistus	<p>Kiinteistöhuolto valvoo jatkuvasti viikkokierroksien yhteydessä. Viikkokierros kuuluu osana kiinteistöhuollon vuosisopimusta.</p> <p>Sisälämpötilana pyritään pitämään vaihteluvälillä 22-24 astetta celsiusa. Rakennusautomaatio hälyttää lämpötilapoikkeamista (vikatilanteet) automaattisesti suoraan kiinteistöhuollon päivystykseen. Kiinteistöhuoltoon voi ottaa yhteyttä myös poikkeavissa tilanteissa myös yksiköstä käsin.</p> <p>Yksiköiden rakenteet on suunniteltu C1-rakennusmääräysnormien asunnoista määrätyn mukaisesti. Kohteissa on pyritty rakennusvaiheissa ottamaan huomioon sisätilojen akustointi.</p> <p>Yksikkö on varustettu tilakohteisesti riittävällä yleisvalaistuksella. Esimerkiksi lääkehuoneen erityisluonne otettu huomioon. Valaisinten valinnassa on otettu huomioon energiatehokkuus. Kiinteistöhuolto vastaa valaisien toimivuudesta ja huollosta (mm. valonlähteiden vaihto). Valaisimien vaihto kuuluu kiinteistöhuollon vuosisopimukseen.</p>	

Kemialliset ja biologiset: käytetyt pesuaineet ja niiden aiheuttamat hajut	Yksikössä käytetään Diverseyn pesuaineita niin siivouksessa, keittiössä kuin pyykkihuollossa. Tuotteet ovat pääsääntöisesti hajuttomia. Käyttöturvallisuustiedotteet ovat saatavilla sähköisesti <a href="https://sds.diversey.com/?quillang=FI">https://sds.diversey.com/?quillang=FI</a> .
Kemialliset ja biologiset: rakenteiden ja toiminnan vaikutus sisäilman laatuun	Ilmanvaihto on säädetty lievästi alipaineiksi suunnitelmien mukaisesti. Ilmanvaihdon nuohous suoritetaan 5 vuoden määräajoin.  Toiminnassa johtuen ilmassa voi olla ajoittain hajuhaittoja, joihin on varauduttu ilmanvaihdon tehostamismahdollisuudella  Radonpitoisuuksia valvotaan säteilyturvakeskuksen määräyksien mukaisesti.  Lähtökohtaisesti toiminnassamme ei ole merkittäviä biologisia eikä kemiallisia riskejä.
<b>4. Toiminnan riskitekijät</b>	
Sijainti ja ympäristö	Yksikkömme sijaitsee rakennetulla alueella kaupungin / kunnan alueella, jolloin yksikkö on helposti muun muassa pelastuspalveluiden saavutettavissa. Edellä mainitusta johtuen yksikön riski esimerkiksi pitkäaikaiseen sähkökatkoon on hyvin alhainen.  Ympäristöön liittyviä riskitekijöitä Ankkurissa on lähistöllä oleva teollisuustoiminta, joista voi aiheutua erilaisia päästöjä. Sadevedet on johdettu pois päin rakennuksesta ja näin huomioitu ympäristöä.
Toiminnot, joihin liittyy terveysriski	Yötyö, ajoittainen väkivallan uhka
Väestö- ja riskiryhmät	Ankkurin asukkaat ovat terveysvaikutustutkimusten mukaan herkimpiä liikenteen päästöille. Liikenne palvelukodin lähistöllä on vähäistä. Talon edestä menee yleinen tie, joka on sivutie ja yhdellä puolella pihaa kulkee pyörätie, muuten puistoaluetta palvelukodin ympärillä. Palvelukodin sijainti on hyvä, terveyshaitat pienet ja alue asuin ympäristönä rauhallinen.
Toiminnassa ja tiloissa tapahtuvat muutokset	Toimitiloihin muutokset suunnitellaan ja toteutetaan tarvittaessa.
Huoneiston korjaustarpeet	Yksiköissä suoritetaan jatkuvaa ylläpitokorjausta kiinteistöhuollon toimesta. Lisäksi yksiköiden kuntoa seurataan vuosittain ja sen pohjalta toteutetaan tarvittaessa suurempia kunnossapitoremontteja.
Pintojen ja tilojen helposti puhtaana pidettävyys	Pinnat ja tilat sisustetaan ja kalustetaan toiminnan laatu huomioiden tarkoituksen mukaisesti. Pinnat ovat käsi- ja/tai konemenetelmin siivottavissa taajuuksin, jotka on määritelty palvelukuvauksessa. Tasopinnat pyritään pitämään vapaina, jotta ne ovat helposti pyyhittävisiä. Lattiamateriaalit soveltuvat koneelliseen puhdistukseen. Kalusteiden kankaat ovat pestävissä.
Haittaeläimet	Haittaeläimiä tavattaessa ryhdytään torjunta / myrkytystoimiin. Yrityksellä valtakunnallinen yhteistyökumppani liittyen haittaeläinten torjuntaan.
<b>5. Riskitekijöiden ennaltaehkäisy</b>	
Ajantasainen selvitys rakennuksen kunnosta on tehty	<input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> (ei)
Käyttäjäkysely/sisäilmastokysely on tehty	<input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> (ei)
Toiminta ja tilojen riittävyys ja soveltuvuus toimintaan nähden	Tilat ovat toimiluvan, sopimusten ja muiden viranomaisten vaatimuksien mukaiset.
Toiminnassa käytettävien laitteiden toimivuuden seuranta	Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibrointien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitieteys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla.
Henkilökunnan perehdytys ja ajantasaiset työ- ja toimintaohjeet	Henkilökunta perehdytetään Attendon yleisen perehdytysohjelman mukaan. Työ- ja toimintaohjeet löytyvät viranomaiskansiossa sekä tietokoneelta N-asemalta ja Hilkka liitetiedostoista.
Asiakkaiden ohjeistus	Asiakkaita tiedotetaan sekä kirjallisesti että suullisesti yhdessä kaikille asukkaille sekä erikseen esim. omahoitajan toimesta.
Sidosryhmien välinen yhteistyö ja viestintä	Yhteistyötä tehdään mm. omaisten, tilaajan, fysioterapeuttien, kiinteistöhuollon kanssa. Edellä mainittuihin olemme yhteydessä puhelimitse, kirjeitse sekä sähköpostin välityksellä. Omaisille lähtee kirjeet säännöllisesti neljä kertaa vuodessa, ja omahoitajat pitävät yhteyttä omaisen kanssa yhdessä sovitulla tavalla. Kiinteistöhuoltoon kiireellisissä tapauksissa yhteys puhelimitse, mutta sähköisesti kiireettömät asiat. Tilaajan kanssa sähköpostitse ja puhelimitse.

Tilojen siisteys, järjestys ja hygieenisuus (siivoussuunnitelma ja toteutumisen seu-ranta, tekstiilihuollon ohjeistus)	Yksiköllä on siivoussuunnitelma, jossa on sovittu vastuut ja taajuudet. Siivousta toteutetaan suunnitelman mukaisesti huomioiden tarkemmat työohjeet ja muut ohjeistukset. Siivouksen seuranta tapahtuu manuaalisesti dokumentoiden asukashuoneiden siivouksesta. Seuranta säilytetään yksiköissä.
Kiinteistöhuolto (huoltosuunnitelmat kiinteistöön ja teknisiin laitteisiin liittyen; ilmanvaihtolaitteiden nuohous ja puhdistus; tilojen korjaukset/toimivuus)	Yksikössä on toiminnassa oleva huoltokirja, jossa huoltotehtävät on allokoitu. Suoritetut tehtävät kuitataan huoltokirjaan, jolloin toimintaa pystytään valvomaan.
Sisäilmaongelmissa toimiminen ja milloin on syytä epäillä sisäilmaongelmaa	<p>Sisäilmahaittaa voi epäillä, mikäli rakennuksessa esiintyy esimerkiksi seuraavanlaisia epäkohtia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• epämiellyttävä/häiritsevä haju, esimerkiksi pistävä tai maakellarimainen haju</li> <li>• tunkkainen ilma</li> <li>• liian alhainen lämpötila tai veto</li> <li>• liian korkea lämpötila</li> <li>• näkyvä home tai kosteusvauriojälki</li> <li>• riittämätön ilmanvaihto</li> <li>• oireilu, joka helpottuu tai katoaa muualla oleskeltaessa (esim. hengitystieoireet, silmien ja ihon ärsytys, päänsärky, väsymys)</li> </ul> <p>Ensimmäisten ongelmien ilmetessä tutkitaan ensin ilmeisimmät aiheuttajat, kuten ilmanvaihto, lämpötila sekä selittävät tekijät. Tämä tehdään kiinteistöhuollon sekä Attendon kiinteistön ylläpitopäällikön toimesta.</p> <p>Mikäli näillä toimenpiteillä ei saada sisäilmaongelmaa ratkaistua, perustetaan yksikkökohtainen sisäilmatoimikunta, johon kuuluu edustus:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Työterveyshuollosta</li> <li>• Edustaja Attendon aluejohdosta</li> <li>• Yksikön johtaja</li> <li>• Alueellinen / yksikön työsuojeluvaltuutettu</li> <li>• Edustus yksikön työntekijöistä</li> <li>• Attendon kiinteistön ylläpitopäällikkö</li> <li>• Kiinteistön omistaja</li> </ul> <p>Ongelmaepäilyn selvittäminen alkaa portaittain seuraavasti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sisäilmatoimikunnan järjestäytymiskokous</li> <li>• Työterveyshuollon suorittama työpaikkakysely</li> <li>• Alustava lausunto työterveyshuolloilta</li> <li>• Tarvittavat jatkotutkimukset lausunnon pohjalta</li> <li>• Työterveyslääkäri lausuu olosuhteista jatkotutkimuksen raportin saatuaan</li> <li>• Tarvittavat jatkotoimenpiteet lausunnon perusteella</li> </ul>
Epidemioihin ja muihin häiriötilanteisiin varautuminen	Yksikössä on varauduttu yksikölle kuuluviin epidemioihin ja muihin häiriötilanteisiin liittyviin velvoitteisiin erilaisilla suunnitelmilla (omavalvonta-, lääkehoito-, pelastus- ja varautumissuunnitelmat), järjestelyillä, yhteistyöllä ja koulutuksella ottaen huomioon myös tiedotuksen.
Haittaeläintorjunta	Kts. kohta haittaeläimet.

Paikka ja päiväys	Raaha 17.4.2024
Allekirjoitus	Anniina Haukipuro <i>Anniina Haukipuro</i>

# KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2024

Myydyt paikat (=bud)  
Mitoitus (=bud)  
Sairaspoissaolo (<6%)  
Vaihtuvuus (kk- ja tt-  
työntekijät)

TAVOITE	TOIMENPITEET	AIKATAULU	VASTUUTUS
Työntekijöiden työhyvinvoinnin lisääminen	-Varhainen puuttuminen -Työvuorosunnittelu -Läsnäoleva johtajuus	Koko vuosi	Johtaja Tiimivastaava
Henkilöstön perehdytys	-Valo-kurssien suoritusten seuraaminen, perehdytyksen valvonta	Koko vuosi	Koko henkilöstö
Hyvä yhteistyö tilaajatahon kanssa	Säännöllinen yhteydenpito tilaajataho Pohteeseen	Koko vuosi	

