

**SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA**

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

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1) .....	2
TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2) .....	2
RISKIEN HALLINTA (4.1.3) .....	3
OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3) .....	4
ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2) .....	5
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI .....	5
4.2.2 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA .	5
4.2.3 ASIAKKAAN KOHTELU .....	5
4.2.4 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN	
.....	6
4.2.5 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA .....	6
PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3) .....	7
4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA .....	7
4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ	
RAVITSEMUKSEN SEURANTA) .....	8
4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT .....	8
4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO .....	8
4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA,	
PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA .....	9
4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA .....	10
ASIAKASTURVALLISUUS (4.4) .....	10
4.4.1 HENKILÖSTÖ .....	10
4.4.2 TOIMITILAT .....	11
4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ	
OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET .....	12
4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT	
ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET .....	12
ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5) .....	13
YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	13
OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5) .....	14
LÄHTEET .....	15
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE .....	15

## PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Oy	Kunnan nimi: Vantaa
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1755463-2	Kuntayhtymän nimi: Sote -alueen nimi: Vantaa ja Kerava
Toimintayksikön nimi Attendo Oy Jokikartano	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Vantaa, 09-83911	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen, - vanhukset 25 paikkaa, tehostettu palveluasuminen – muut, 20 paikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Sorvatie 15	
Postinumero 01480	Postitoimipaikka Vantaa
Toimintayksikön vastaava esimies Nana Lahdensuu	Puhelin 044 4944890
Sähköposti nana.lahdensuu@attendo.fi	
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 25.7.2014	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu ympärivuorokautinen hoiva.	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 16.6.2014	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 25.7.2014
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	
Siivouspalvelu: Sol Oy, Kiinteistöhuolto: Coor Oy, Paloilmoitinyhtiö PAP Group Oy, Hälytintjärjestelmä: Tunstall Oy, Jätehuolto: HSY Oy	

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

### Toiminta-ajatus

Tehtävänäemme Attendo Jokikartanossa on turvata asiakkaallemme laadukas ja itsenäinen elämä elämänkaaren loppuun asti tai hoitosuhteen päättämiseen saakka. Annamme hoivaa ja palvelua yksilöllisesti, asiakkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet huomioiden. Päämääränä on asiakkaan kokemus hyvä elämänlaatu. Asiakkaan saama hoiva perustuu jokaiselle asiakkaalle tehtyyn hoito- ja voimavaruussuunnitelmaan. Asukkaita Jokikartanossa on 45. Hoivakoti on tarkoitettu ikäihmisille ja erilaisista syistä (fyysinen, psyykinen, sosiaalinen toimintakyky) muistisairaille, jotka tarvitsevat monipuolista tukea ja hoivaa asumisessa sekä päivittäisissä toimissaan. Jokainen asiakas kohdataan yksilöllisesti ja kaikilla asukkailla on omat nimetyt hoitajat. Omahoitajat valitaan myös yksilöllisesti kullekin asukkaalle. Hoito – ja voimavaruussuunnitelmat ohjaavat päivittäistä hoitoa ja asukkaan arkea. Hoitosuunnitelmat ovat laadittu yksityiskohtaisesti, jossa esim. kuvataan asukkaan tahto ruokailuun, ulkoiluun ja hengellisyyteen. Hoivakotimme osaamisalueeseen kuuluu saattohoito, joka toteutetaan moniammatillisesti, asiakasta ja läheisiä kuunnellen. Hoivakodissamme on läheisellä mahdollisuus yöpyä asukkaan vieressä hänen viimeisten päiviensä aikana.

## 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.

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

Attendo Jokikartanossa toimii nimetty arvo/erinomaisen palvelun (Asko) -valmentaja, jonka tehtävänä on yhdessä esimiehen kanssa arvojen ja erinomaisen palvelun jalkauttaminen Jokikartanon arkeen. Arvovalmentaja ohjaa työyhteisön jäseniä arvoihin liittyvissä keskusteluissa ja toiminnassa. Arvovalmentaja järjestää joka vuosi kvartaalikeskustelut kaikille työntekijöille ja pitää kuukausittain yllä arvokeskustelua eri teemoihin liittyen.

## RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

### Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

- Henkilöstöön liittyvät riskit; puutteellinen perehdyttäminen, vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet, infektiot ja tarttuvat taudit. Vastuuhenkilöt perehdytyksessä ovat laatukoordinaattori, tiiminvetäjä ja hoivakodin johtaja. Vaara –ja uhkatilanteissa vastuuhenkilönä hoivakodin johtaja.
- Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit; lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, lääkekulutuksen seuranta, PKV ja N-lääkkeiden kulutuskortit ovat käytössä ja toimitaan viranomaisohjeiden mukaan > kaksoisallekirjoitukset. Lääkehuoneessa kameravalvonta ja pääsy sinne vain lääkevastaavilla. Vastuuhenkilöinä Tiiminvetäjä/sairaanhoitaja, sekä hoivakodin johtaja.
- Tietosuojan ja -turvan liittyvät riskit; Henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus 1-2 ovat pakollisia henkilökunnalle, Vastuuhenkilönä hoivakodin johtaja.
- Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit: Henkilöstömitoitus, tehtävänkuvat Jokaisessa työvuorossa valmiit lähihoitajat ja lääkeluvalliset. Vastuuhenkilö hoivakodin johtaja.
- Yksikön tiloihin liittyvät riskit; yksikön tilat ovat esteettömät, kulunvalvonta, käytössä Tunstall kulunvalvonta järjestelmä, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat. Asianmukaisista koulutuksista huolehditaan ja ne ovat ajan tasalla.
- Tiedottamiseen liittyvät riskit. Vastuuhenkilö hoivakodin johtaja.

### Riskien hallinnan työnjako

Riskinhallinta on koko työyhteisön yhteinen asia. Työyhteisö osallistuu turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omaohjausasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Johdon tehtävänä on vastata strategisesta riskien hallinnasta sekä huolehtia omaohjaus ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista ja että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Riskienhallinta on jatkuvasti käytännössä mukana elävä asia. tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- ja turvallisuusriskejä ja riskit.

Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt jokaista toiminnan osa-alueen kohden, kts yllä. Vastuut ovat kirjattu henkilöiden työnkuvauksissa ja menettelytapaohjeissa Henkilöstö sitoutetaan osallistumaan riskinhallintaan, huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän tehtävänkuvansa. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- ja turvallisuusriskejä ja riskit. Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt jokaista toiminnan osa-alueen kohden. Vastuut ovat kirjattu henkilöiden työnkuvauksissa ja menettelytapaohjeissa.

### Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Yksikössä on käytössä Attendo Quality (AQ)-laadunhallintajärjestelmä, johon kirjataan poikkeamat, läheltä piti-tilanteet sekä epäkohtailmoitukset. AQ-järjestelmä tuo laadukkaan työn näkyväksi, antaa luotettavaa ja relevanttia tietoa toiminnasta sekä toimii kehittämisen ja ohjauksen työvälineenä. Yksikön palveluprosesseihin liittyvät riskikartoitukset kehittämissuunnitelmien 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 poikkeamasta riippuen. Myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään sähköisesti erillisellä lomakkeella, joka löytyy asiakastietojärjestelmään tallennettuna/miten yksikössä toimitaan. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asiakkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tai hoivakodin johtaja tallentavat valmiit kirjatut poikkeamat asiakastietojärjestelmään, jossa on yksikölle luotu oma kansio. Laatukoordinaattori vie valmiit poikkeamalomakkeet Attendo Quality ohjelmaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen.
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. 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 mm. lääkepoikkeamista annetaan tilaaja-asiakkaalle tarkastuskäyntien yhteydessä.
4. Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus: Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esimiehelle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Ohje ja lomake löytyvät työyksikön N-asemalta, tästä on informoitu henkilökuntaa viestillä asiakastietojärjestelmän kautta, sekä kuukausipalaverissa. Lomakkeet ja ohjeet löytyvät myös hoivakodin toimistosta. 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 ilmoitusvelvollisuuskäytännöstä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.
5. Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonyymisti palautekanavan kautta. Palautekanavan osoite on [www.attendo.fi/sisainenpalaute](http://www.attendo.fi/sisainenpalaute) ja tämä on tarkoitettu organisaation sisäiseen käyttöön. Annettu palaute toimitetaan käytettävissä olevan tiedon perusteella aiheesta vastaaville tahoille.
6. Muutoksista 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. Kuukausipalaverimuistiot tallennetaan myös Attendon laatujärjestelmään.
7. Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu asiakaspalaverissa ja/tai jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa omaisille/läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

## **OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)**

### **Oma-valvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

Yksikön esimies vastaa yksikön oma-valvontasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen.

### **Yksikön esimies**

Nana Lahdensuu

### **Oma-valvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen**

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

### **Oma-valvontasuunnitelman julkisuus**

Oma-valvontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Jokikartanon oma-valvontasuunnitelma löytyy pääaulan esitelineestä. Omaisille kerrotaan oma-valvontasuunnitelmasta mm. asukkaan hoitokokouksessa. Myös uusille hoitajille kerrotaan missä oma-valvontasuunnitelma sijaitsee. Lisäksi Jokikartanon oma-valvontasuunnitelma on Vantaan kaupungin nettisivuilla.

## ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

### 4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

Asiakkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Asiakasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava huomioon. Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan kanssa. Jos asiakas 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 muutettua.

Jokaiselle asiakkaalle tehdään palvelutarpeenarviointi hänen muutettuaan Jokikartanoon. Omahoitaja täyttää palvelutarpeenarvioinnin yhdessä sairaanhoitajan tai ryhmäkodin toisen hoitajan kanssa ja asiakkaan kanssa, mikäli se on mahdollista, sekä asiakkaan omaisen kanssa. Palvelutarpeenarvioinnit lähetetään myös Vantaan kaupungille. Arvio tehdään tämän jälkeen joka vuosi. Palvelutarpeenarvioinnissa käytetään mm. seuraavia mittareita; Rai (ADLh, CPS, IADL), MMSE, MNA.

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

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja voimavaruosuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoito- ja voimavaruosuunnitelman ensimmäisen pohjan kirjaa laillistettu terveydenhuollon ammattilainen. Hoito- ja voimavaruosuunnitelman täydentäminen sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asiakkaan omahoitaja. Päivittäminen tehdään 6kk välein, sekä aina tarvittaessa asiakkaan voimien muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja voimavaruosuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

### 4.2.3 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.

Asiakkaalle ja hänen läheiselleen jaetaan elämänkaarilomakkeet, jossa kysytään asukkaan mieltymyksiä laajalta elämänalueelta. Myös hoitokokouksissa ja Rai – kyselyssä kysytään ja selvitetään asiakkaan mieltymyksiä ja tottumuksia.

Hoito – ja voimavaruosuunnitelmassa on seuraavat osa-alueet: päätöksentekokyky (kognitio), fyysinen toimintakyky, lääkehoito, ravitseminen, sosiaalisuus, turvallisuus, aktiivisuus, elämän loppuvaiheen tahdonilmaukset. 2023 meillä on käytössä uudistettu ja laajempi hoito – ja voimavaruosuunnitelma.

Päätöksentekyä seurataan päivittäin ja asukasta ohjataan ja kannustetaan toimimaan itsenäisesti. Asukkaan lääkityksestä huolehditaan ja hänelle tarjotaan virikkeellinen ja turvallinen asumisympäristö.

Fyysinen toimintakyky: Asukasta kannustetaan liikkumaan päivittäin, vaikka muutamia askeleita kerrallaan. Asukasta kuunnellaan ja huomioidaan mihin aikaan päivästä hän on virkeimmillään liikkumaan. Toimintakykyä ylläpitävää liikuntaa (voimistelua ja ulkoilemista) järjestetään asiakkaan kunnan ja voimavarojen mukaan päivittäin. Jokikartanossa käy säännöllisesti fysioterapeutti, 1 x vko.

Lääkehoito: Avun tarve lääkkeiden ottamisessa, Lääkekielteisyys, lääkeaineallergiat, lääkityksen vaikutuksen arviointi, Lääkehoidon arviointi Poikkeukselliset lääkkeenantoajankohdat

Ravitseminen: Ruokailu- ja kahvihetket sekä välipalat rytmittävät päivää, mutta ne voivat joutaa asiakkaan toiveiden mukaisesti. Asiakkaan mieltymyksiä kysytään säännöllisesti, esim. mitä hän haluaa juoda ruuan kanssa.

Turvallisuus: Jossa arvioidaan mm. Apuvälineiden käyttöön liittyvät ongelmat, Kaatumiset, putoamisriskit, tapaturmariskit, Tasapaino-ongelmat, ympäristö- ja tilannekohtaiset riskit, Mittarit: Kaatumisriski ( FALLS) CPS/päätöksentekokyvyn ja muistin vaikutus turvallisuuteen)

Aktiivisuus: Asiakkaiden mielekästä arkea tuetaan päivittäisillä toimintahetkillä (kulttuuria, hengellistä toimintaa, askartelua, lukuhetkiä, musiikki- ja tarinatuokioita). Asiakkaita kannustetaan mm. ulkoiluun ja mikäli asiakas kieltäytyy ulkoilusta, on hoitajan tehtävä keksiä keinoja, jolla asiakas saadaan ulkoilemaan. Esim. asiakas, joka on ollut nuoruudessa postissa töissä, on saatu lenkille, kun on kerrottu, että käydään postilaatikolla hakemassa posteja jne. Hoitokokouksissa ja mm. elämänkaarilomakkeiden avulla selvitetään asiakkaiden

Elämän loppuvaiheen tahdonilmaukset: hoitokokouksessa käydään asiakkaan hoitotahtoa läpi, keskustellaan DNR- ja saattohoitopäätöksistä.

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

Rajoitteita käytetään ainoastaan asiakkaan turvallisuuden takaamiseksi ja perustellusti. Rajoitteiden tarve arvioidaan yhteistyössä asiakkaan ja omaisen sekä henkilöstön ja lääkärin kanssa. Päätös perustuu aina asiakkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin monipuolisesti ja luotettavasti arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen rajoitteesta tekee aina lääkäri ja se kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään.

Kirjaukset tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi ja niistä tulee käydä ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/peruste ja toimenpide, toimenpiteen kesto ja suorittaja sekä todettu vaikutus. Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Menettelyohje asiakkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämistä varten on jokaisen hoitajan saatavilla Attendo perehdytysportaali Valossa, sekä Jokikartanon N -asemalta. Rajoittamistoimenpiteitä seurataan päivittäin ja mikäli ne koetaan tarpeettomiksi, ne puretaan. Lääkäri antaa aina luvan rajoittamiselle ja se kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään, sekä kootulle lomakkeelle. Rajoittamisluvat allekirjoittaa ja päivittää lääkäri kolmen kuukauden välein. Hoivakodissa ei rajoiteta asiakasta esim. levottomuuden takia, vain silloin kun huolehditaan asiakkaan turvallisuudesta. Rajoittamistoimenpiteitä on sängynlaidat putoamisen estämiseksi, kolmipistevyö tuolista putoamisen estämiseksi ja vakaasti harkittuna ja omaisen kanssa ensin keskusteltuna hygienihaalarin käyttö.

### **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).

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 potilasasiاميةheen.

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

## **4.2.4 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN**

Omahoitajat ovat asiakkaan omaisiin yhteydessä vähintään joka toinen viikko. Läheiskahvilatoiminta jatkuu edelleen. Hoivakodin johtaja lähettää omaisille kaksi-neljä kertaa vuodessa uutiskirjeen, jossa kerrotaan hoivakodin tapahtumista. Myös Attendo lähettää läheisille kirjeet vuosittain. Hoivakodin alakerran pääaulassa on palautelaatikko, jonne omaiset voivat antaa palautetta myös nimettöminä.

### **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.

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään 2 x vuodessa.

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

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

## **4.2.5 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA**

### **a) Muistutuksen vastaanottaja**

Yhteyshenkilö kunnalla: Laatukoordinaattori, p. 050 3124829

Yhteys Attendolla: Nana Lahdensuu, [nana.lahdensuu@attendo.fi](mailto:nana.lahdensuu@attendo.fi) p. 044 4944890

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

Miikkael Liukkonen, (09) 83922537, Lehdokkitie 2 B, 01300 Vantaa

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat kaikkien nähtävissä.

Sosiaaliamiehen tehtäviin kuuluu:

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

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

Kuluttajaneuvoja puh: 029553 6901 arkisin 9-15

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

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

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

## **d) Muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätösten käsittely ja huomioiminen toiminnan kehittämisessä**

Muistutukset ja kantelu- ja muut valvontapäätökset huomioidaan toiminnan kehittämisessä käymällä ne aina läpi yksikön palaverissa ja laatimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, josta dokumentointi asianmukaisesti palaverimuistioihin. Lisäksi muistutuksista, kantelu- ja muut valvontapäätöksistä yksikön esimies informoi palvelupäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksikön esimies antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteluista kirjataan AQ-järjestelmään poikkeamaraportti. Hoivakodin johtajan vastuulla on tuoda tapahtuman kulku ja johtopäätökset henkilökunnan tietoisuuteen. Toimintaohjeita ja käytäntöjä muokataan tarpeen niin vaatiessa. Tehdyt muutokset toiminnassa käsitellään työyhteisön palaverissa.

## **e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle**

Neljä viikkoa.

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

### **4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA**

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

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yhteistyössä yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa huomioidaan hänen voimavaransa 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. Jokaisella asiakkaalla on omahoitaja. Omahoitaja valitaan asiakkaalle yhteistyössä ryhmäkodin hoitajien kanssa. Omahoitaja on asiakkaan omaiseen yhteydessä vähintään joka toinen viikko. Läheisen tullen hoivakotiin, hänen kanssaan keskustellaan asiakkaan kuulumiset. Hoitokokouksissa sovitaan missä asioissa läheiseen ollaan yhteydessä. Haluaako omaisen esim. tiedon jokaisesta lääkemuutoksesta ja kuoleman tapauksessa haluavatko, että soitetaan myös yöaikaan. Kaikista yleisvoiminnan laskuista omahoitaja tai vuorossa oleva hoitaja on yhteydessä omaiseen. Omahoitaja toimii asiakkaan ns. edunvalvojana yhdessä muiden hoitajien ja sairaanhoitajan kanssa. Omahoitaja raportoi asiakkaan voinnissa olevat muutokset sairaanhoitajalle. Sairaanhoitaja on tarvittaessa yhteydessä hoivakodin lääkäriin, mikäli on mm. tarvetta lääkemuutoksille.

Eryyisesti omahoitajan vastuulla on tarkkailla hoitosuunnitelmiin kirjattujen toimintakykyä edistävien ja / tai kuntouttavien tavoitteiden toteutumista toimintakykymittareita apuna käyttäen (Menettelyohje: ”Toimintakykymittarit palvelutarpeen arvioinnissa”). Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjauksvälineenä. Työyhteisö raportoi palaverissa säännöllisesti kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voiminnan mahdollisista muutoksista.

Arjen hyvinvoinnin edistäminen ohjaa asiakkaan päivittäistä toimintaa. Asiakasta kannustetaan aina tekemään ensin itse. Niin kauan kuin asiakas kykenee itse edes osittain liikkumaan, pukeutumaan ja syömään hänelle annetaan siihen aikaa ja mahdollisuus. Jokikartanossa käy joka toinen viikko fysioterapeutti pitämässä ryhmäliikuntatuokion, johon kaikkia asiakkaita kannustetaan osallistumaan. Kolmena päivänä viikossa hoivakodissa työskentelee sosiokulttuurinen työntekijä, jonka ohjauksessa asiakkaat askartelevat ja arvuuttelevat kaskuja.

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

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

Asiakkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omahoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja läheisten) kanssa heidän tuntemuksistaan ja ajatuksistaan. Ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa

enemmän asiakkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Jatkossa suunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa. Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjausvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAI mittaukset asiakkaalle kaksi kertaa vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin. Lääkärin määrätessä asiakkaalle uuden lääkkeen hoitajat seuraavat lääkkeen vaikutusta tarkemmin ja kirjaavat lääkkeen vaikutukset Hilikka –asiakastietojärjestelmään kohtaan lääkehuomiot. Näin pystytään seuraamaan onko lääkkeellä vastetta. Mikäli lääkäri nostaa tai vähentää verenpaine lääkettä, seurataan verenpainetta lääkärin antamien ohjeiden mukaan. Verenpainemittauksen tulokset kirjataan kohtaan fysiologiset mittaukset. Hoitajat raportoivat sairaanhoitajaa lääkemuutoksen vaikutuksista ja hän on tarvittaessa yhteydessä hoivakodin lääkäriin.

Päivittäisistä kirjauksista hoitajat pystyvät seuraamaan asiakkaiden mm. kuntoutuksen ja ulkoilun tilannetta tarkkaan ja seuraamaan asiakkaan hoito – ja palvelusuunnitelman toteutumista.

Omahoitajan 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 omahoitajan antama oma aika omalle asiakkaalle viikoittain.

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

Jokikartanossa on oma valmistuskeittiö, jossa tehdään kaikki hoivakodin ruuat. Ruokahuollosta vastaa Vantaan alueen keittiöpäällikkö. Aamupala tarjotaan asiakaslähtöisesti ja joustavasti noin klo 7-10, lounas noin klo 11-13, päiväkahvi noin klo 14-15, päivällinen noin klo 16:00-17:30 ja iltapala noin klo 18:30-21. Yöpalaa on tarjolla/ tarjotaan hereillä oleville läpi yön.

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa suunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosituksen 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 ruokailu tapahtuu valvotusti ja asiakkaita 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 asiakkaalla on heikentynyt ruokahalu tai nesteiden nauttiminen, seurataan nautitun ruoan ja nesteiden määrää päivittäiskirjaamisissa ja tarvittaessa nestelistojen avulla. Jos asiakkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Asiakkaat punnitaan kerran kuukaudessa/tarpeen mukaan useammin. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioita, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.

### 4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esimiehen toimesta yhdessä yksikön siistijän kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektiota. Käsiensuulautaiden vierestä löytyvät ohjeet käsien pesulle ja desinfioinnille. Ryhmäkotien aulassa on vierailijoille käsidesiä käytettäväksi. Mikäli osastolla on liikkeellä tarttuvaa infektiota, ryhmäkodeissa vierailijoita ohjeistetaan vielä erillisillä ohjeilla huolehtimaan käsihygieniasta. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa. Covid -epidemian aikana hygieniasta on huolehdittu erityisen tarkasti. Vierailijoille annetaan hoivakodin puolesta maskit, suojakäsineet ja ohjeet käsidesin käyttöön.

Asiakkaan 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 intymiteettisuojaa kunnioittaen. Yksikössä on nimetty hygieniasta vastaava, joka huolehtii ja seuraa asiakkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja ohjaa yksikön henkilökuntaa hygieniakäytännöissä. Hoivakodin hygieniahoitaja käy Vantaan kaupungin järjestämässä hygieniakoulutuksessa ja jalkauttaa ohjeita koko henkilökunnalle. Tarvittaessa Vantaan kaupungin hygieniahoitaja tulee kouluttamaan henkilökuntaa hoivakotiin. Koronaepidemian aikana olemme saaneet runsaasti koulutusta mm. erilaisten suojausten käytössä, kosketus/pisaravaroituksesta.

### 4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO

Hammashoito: Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan terveystieteiden keskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä. Jokikartanossa on myös käynyt hammashygienisti tarkistamassa ja hoitamassa asukkaiden hampaita.

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asiakkaan yksikön lääkäri. Hoivakodin lääkäri käy hoivakodissa joka kuukausi. Soittokierto on joka viikko. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja



noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Mikäli asiakas tarvitsee esim. suonesisäistä lääkitystä lääkäri voi laittaa lähetteen Vantaan kotisairaalaan ja kotisairaalan hoitohenkilökunta tulee toteuttamaan lääkityksen. Liikkuva sairaala "LiiSan" palveluita on myös mahdollista hyödyntää asukkaan akuuteissa sairaanhoitoa vaativissa tilanteissa.

Kiireellinen sairaanhoito:

Hoivakodin lähin päivystyssairaala on Peijaksen sairaala. Sairaanhoitajan lähete löytyy asiakastietojärjestelmästä. Asiakkaan tarvittavat tiedot (lähetteen syy) täytetään lomakkeeseen ja se tulostetaan ja annetaan ensihoitohenkilökunnan mukaan. Lähetteeseen saadaan tulostettua mukaan myös esim. fysiologisia mittauksia ja lääkelista. Arkipäivisin sairaanhoitaja täyttää lähetteen, iltaisin ja viikonloppuisin lähihoitajat täyttävät lomakkeen. Ei kiireellisessä tapauksessa (ei henkeä uhkaava tilanne), hoitaja konsultoi aina ensin hoivakodin lääkäriä tai päivystävää lääkäriä ja heidän ohjeiden mukaan soittaa 112 ja lähettää asiakkaan päivystykselliseen sairaalaan. Jokaisen ryhmäkodin työpisteessä on ohje asiakkaan lähettäminen yhteispäivystykseen.

Ryhmäkodeissa ja toimiston ilmoitustaululla on ohjeistus, kuinka toimitaan Kuolemantapauksessa. Vantaan kaupunki on jakanut ohjeet hoivakotiin. Hoitokokouksessa on selvitetty läheisen toiveet, kuinka toimitaan kuolemantapauksessa, soitetaanko omaiselle esim. yöllä vai vasta aamulla. Odotetussa kuolemantapauksessa kuoleman havainnut hoitaja soittaa lähiomaiselle ja Laaturipäivystyksen päivystävälle lääkärille, joka tulee toteamaan kuoleman. Tämän jälkeen hoitaja ilmoittaa kuolemasta hoivakodin johtajalle. Hoivakodin omalääkäri kirjoittaa Kuolintodistuksen, Hautausluvan ja Ilmoituksen kuolemasta digi- ja viestintävirastoon. Kuolintodistuksen ja hautausluvan hoivakodin lääkäri lähettää hoivakotiin, josta ne huolehditaan eteenpäin asukkaan läheiselle. Ilmoituksen kuolemasta lääkäri kirjaa asukastietojärjestelmään Apottiin, josta tieto menee suoraan digi- ja viestintävirastoon. Odottamattomassa kuolemantapauksessa soitetaan välittömästi hätänumeroon, josta saadaan toimintaohjeet.

Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista. Hoitosuunnitelmiin kirjataan asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja tavoitteet mm. ravitsemuksesta, hygieniasta ja liikunnasta. Vuorossa oleva hoitaja kirjaa mm. Ravitsemushuomioihin, Terveystietohuomioihin ja Toimintakyhuomioihin asiakkaan päivittäiset tapahtumat. Sairaanhoitajat ja lääkäri pystyvät kirjausten perusteella seuraamaan asiakkaan terveydentilaa.

Jokaiselta asiakkaalta mitataan hänen tullessa hoivakotiin, verenpaine, verensokeri, lämpö, paino ja pituus. Lääkäri määrää tarvittaessa myös verikokeita. Verenpainetta ja painoa seurataan kaikilta kuukausittain säännöllisesti. Omahoitajat huolehtivat mittauksista ja kirjaa ne Hilikkaan. Lääkärin määrätessä verikokeita sairaanhoitajat ja lähihoitajat, jotka ovat käyneet HUS:in näytteenotokoulutuksen ottavat näytteet hoivakodissa, josta ne viedään Korsoon HUS –laboratorioon. Sairaanhoitaja ilmoittaa tulokset lääkärille joko heti tai seuraavalla kierrolla, mikäli kaikki arvot ovat viitteiden sisällä. Hoivakodissa voidaan myös ottaa pikanäytteitä, kuten pika –CRP. Säännölliset laboratoriotekokset kirjataan asiakastietojärjestelmän kalenteriin. Myös liikkuva sairaala LiiSa voi tulla ottamaan akuutisti pikanäytteitä ja verikokeita.

Vuorossa olevat hoitajat arvioivat lääkityksen vaikutusta päivittäin erityisesti uuden lääkkeen kohdalla ja kirjaavat tiedot lääkehuomioihin. Sairaanhoitajalla on vastuu selvittää lääkkeiden vaikutus ja raportoida niistä lääkärille.

Asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaavat Sairaanhoitajat, hoivakodin johtaja, sekä lääkäri.

#### 4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA

Yksikön THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuvat sairaanhoitajat ja hoivakodin johtaja, sekä hoivakodin lääkäri. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman.

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

Läkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistettu terveydenhuollon ammattilainen.

Yksikön lääkehoidosta vastaa Pihlajalinnan lääkäri Yulia Risak.

Sairaanhoitajat vastaavat lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta ja siten kantavat erityistä vastuuta siitä, että lääkehoito on asukkailla turvallista. He vastaavat esimerkiksi muiden ammattiryhmien ohjaamisesta ja perehdytyksestä. Osaamisen näytöt tehdään laillistetulle terveydenhuollon ammattihenkilölle yksikössä. Lääkäri, sairaanhoitaja, lähi- ja perushoitaja toimivat yhteistyössä lääkehoidon toteuttamisessa ja seurannassa. Lääkehoidon prosessia johtaa lääkäri.

Sairaanhoitajan tehtäviin kuuluu lääkityksen ja riskitietojen selvittäminen, lääkehoidon tarpeen ja muutostarpeen tunnistaminen, lääkehoidon toteutuksen suunnittelu, toteutus, lääkehoidon toteutumisen seuranta ja vaikuttavuuden arviointi, lääkityksen tarkistus, lääkehoidon dokumentointi ja ohjaus. Tiedon välittäminen lääkärille, asukkaalle ja omaiselle. Sairaanhoitajat jakavat lääkkeet dosetteihin ja tilaavat lääkkeet apteekista, myös näytön antaneet lähihoitajat jakavat tarvittaessa lääkkeitä. Jokikartanossa on käytössä Simonkylän Uuden Apteekin Annosjakelu, mutta myös dosetteja tarvittaessa käytetään.

Vuoronlääkevastaava/ lähihoitaja vastaa lääkehoidon toteutuksesta ja vaikutuksen seurannasta. Lääkehoidon dokumentoinnista ja lääkehoidon toteutukseen liittyvä välitön lääkehoidon ohjaus, sekä tiedon välittäminen sairaanhoitajalle, omaiselle tai tarvittaessa suoraan lääkärille.

#### 4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti.

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Tiedonkulku järjestetään eri toimijoiden kanssa raportoinnin avulla siten, että asukkaan hoitopolku on katkeamaton. Asiakkaan tietosuojaan liittyvät seikat turvataan, henkilötunnusta käytetään vain tarvittaessa, ja sähköpostit suojataan. Yksikön yhteistyötoimijoita ovat esim. Simonkylän Uusi Apteekki, Korson terveysasema, Peijaksen sairaala ja – Hus laboratorion palvelut, Vantaan kaupungin kotisairaala, liikkuva sairaala LiiSa, Korson seurakunta, Jokivarren alakoulu, oppilaitos Varia + muut oppilaitokset, fysioterapeutti, kampaaja, jalkahoitaja ym.

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

Alihankkijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palavereilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksista vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta. Alihankkijoina ovat:

Siisteys: Sol Oy, Kiinteistöhuolto: Coor Oy, Paloilmoitusyhtiö PAP Group Oy, Hälytintjärjestelmä: Tunstall Oy

#### ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

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

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

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

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

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

#### 4.4.1 HENKILÖSTÖ

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

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

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

-Yksikön hoitohenkilömitoitus on 0,65 tt/ asiakas ja kokonaishenkilöstömitoitus 0,75 tt/asiakas.

-Yksikön esimies on Nana Lahdensuu, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja.

-Yksikössä on yhteensä 2 sairaanhoitajaa, 27 lähihoitajaa. Avustavaa henkilökuntaa on 5: siistijä, kokki, hoitoapulaisia 3, sekä sosiokulttuurinen työntekijä.

-Lisäksi yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista.

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

Sijaisten hankinnassa on aina lähtökohdana 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, apunaan tiiminvetäjä. 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 henkilöstöpalavereissa, tulosten avulla kehitetään keinoja henkilöstön jaksamiseen.

### **Henkilöstön rekrytinnin periaatteet**

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

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

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

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

Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Attendon perehdytysohjeiden mukaisesti. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleet. Perehdyttämismakkeeseen on yksilöity perehdyttävät asiat, jotka käydään työntekijän kanssa läpi varmistaen osaamisen hallinta ja siihen merkitään selkeästi, kun kukin osio on onnistuneesti perehdytetty. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi myös omavalvontasuunnitelma sekä sen sisältämät asiat. Attendolla on päivitetty perehdytystä ja uusi perehdytysportaali löytyy Valosta. Jokainen uusi työntekijä käy läpi Valo 1-3 perehdytysmateriaalit.

Lähihoitajat perehdytetään myös omahoitajan tehtäviin, perehdytyksen apuna on omahoitajien tehtäväkuvat luoteltuna.

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

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

## **4.4.2 TOIMITILAT**

Attendo Jokikartano on vuonna 2014 valmistunut hoivakoti. Hoivakodissa on kolme ryhmäkotia, joista kaksi on ensimmäisessä kerroksessa, ryhmäkoti Purossa on 11 ja ryhmäkoti Lähteessä 14 asukashuonetta. Toisessa kerroksessa on ryhmäkoti Koski, jossa on 20 asukashuonetta. Hoivakodissa on yhteiset oleskelu- ja ruokailutilat. Hoivakodissa on omat aidatut ja viihtyisät pihat. Yläkerrassa on tilava lasitettu parveke. Hoivakodissa on yhteinen sauna ja pesuhuone pohjakerroksessa. Tilat on suunniteltu asiantuntijatiimissä, jossa oli sekä arkkitehtejä, insinöörejä, tekniikoita, lääkäreitä, hoitotyön asiantuntijoita jne. Tilat on suunniteltu esteettömiksi ja helppokulkuisiksi. Asukashuoneissa ja saniteettitiloissa asiakkaan avustaminen kahden hoitajan avun turvin on mahdollista. Panostamme tilojen viihtyisyyteen ja kodikkuuteen. Liikkuminen ja omatoimisuuden tukeminen ja edistäminen sekä turvallisuus ja kodikkuus kuuluvat hoitofilosofiaamme. Tilasuunnittelussa tämä on huomioitu mm. seuraavasti:

- kaiteita ja levähdyspaikkoja on riittävästi
- porrasaskelmat ovat matalia ja leveitä
- kulkuyhteydet tilasta tilaan on suunniteltu niin, että kulkeminen onnistuu apuvälineitä käyttäen
- kynnyksiä on luiskattu
- oviaukot ovat riittävän leveitä
- valaistus on epäsuoraa ja välittää lämmintä tunnelmaa luovaa. Valaistusta lisätään asuinhuoneisiin yksilöllisesti esim. silloin, kun asukkaalla näkökyky on heikentynyt.
- hyvä äänieristys
- sisustussuunnitelman ovat tehneet asiantuntijat
- huonekalut ja muu irtaimisto on valittu kohderyhmälle sopiviksi
- värimaailma on hillitty ja kodikas
- sisustustekstiileillä ehkäistään kaikua ja melua sekä lisätään kodikkuutta
- ryhmäkotien ovet pidetään lukossa ja kulku tapahtuu ovikoodilla/kulukulätkällä valvotusti. Ryhmäkoti Kosken ovet ovat päivällä avoinna.

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

Attendo Jokikartanossa on 45 asukashuonetta. Kaikki huoneet ovat yhden hengen huoneita, kooltaan n. 25m<sup>2</sup>. Jokaisessa asukashuoneessa on myös tilavat saniteetitilat. Lisäksi asukkailla on käytössä tilava ja viihtyisä sauna pohjakerroksessa. Asiakas voi kalustaa oman kotinsa itse omin kalustein makunsa mukaan. Attendo Jokikartanon puolesta asukashuoneessa on: sänky, patja, vuodevaatteet, sälekaihtimet, verhot, pöytä, tuoli ja kiinteä kaapisto.

Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asiakkaille asiakasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. Henkilökunnan aktiivisuus on tässä oleellista. Toimitilat antavat kuitenkin hyvät edellytykset aktiiviseen sosiaaliseen yhdessä elämiseen yksikössä. Yhteisiin hetkiin (ruokailut, harrasteet, ulkoilut jne.) kannustetaan. Asiakkaiden liikkuminen on helppoa ja kokoontuminen on mahdollista sekä omassa pienryhmäkodissa että isommassa ryhmässä koko talon asiakkaiden voimin.

Puhtauspalveluiden toteutumista ja laatua seurataan kaksi kertaa vuodessa "puhtauspalveluiden laatukierroksella". Sen tulos, palaute ja kehittämiskohteet käydään läpi yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Käsitteystä laaditaan muistio. Yksikkömme 2. kerroksessa on asiakkaille oma pyykkitupa ja kuivaushuone asianmukaisine koneineen, jossa pestään pääasiassa asiakkaiden pikkupyykki. Pohjakerroksessa sijaitsee varsinainen pyykkitupa, jossa pestään 1. kerroksen asiakkaiden pyykkiä ja lakanat. Pyykkihuollosta vastaa hoitoapulaiset yhdessä hoitajien kanssa. Myös asiakkaat saavat halutessaan osallistua pyykkihuoltoon esim. olemalla mukana pyykkiä viemässä ja hakemassa pyykkituvalta, lakanoiden viikkauksissa, pyykkien laittamisessa kuivamaan jne. asiakkaiden omien mieltymysten mukaan. Asukashuoneissa on ylläpitosisiivous kerran viikossa. Siivoushuolto toteutetaan ostopalveluna.

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

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

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

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaava Nana Lahdensuu, 044 4944890.

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

"Laiteturvallisuus Attendolla"-ohjeistukseen on koottu Attendon toimintatavat liittyen terveydenhuollon laitteisiin, niiden käytön opastukseen, huoltoihin ja jäljitettävyyteen. Ohjeistusta säilytetään hoivakodin toimistossa.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite, pyörätuolit, rollaattorit ja sähköiset sairaalasängyt. Asiakkaan omahoitaja huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri ja huolto päivitykset löytyvät IDR Oy rekisteristä. Kalibroivien terveydenhuollon laitteiden huolto on terveystalouden tuottajan vastuulla, Pihlajalinna Oy.

Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä. Vaaratilanteet raportoidaan AQ-järjestelmässä poikkeamaraportilla. Vaaratilanteet käsitellään yksikössä henkilöstön kanssa tapauskohtaisesti. Tilanteen pohjalta laaditaan tarvittavat toimenpiteet/ kehitysehdotukset, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa. Laitteista johtuvista vaaratilanteista ilmoitetaan myös laitteiden valmistajille tai valtuutetulle edustajalle. Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on aina tehtävä ilmoitus myös Valviralle niin pian kuin mahdollista: <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/terveysteknologia/valviralle-tehtavat-ilmoitukset/Ilmoitus-vaaratilanteesta>

## ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti asiaa koskeva lainsäädäntö, niistä annetut ohjeet ja viranomaismääräykset. Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi- tietosuoja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset löytyvät hoivakodin toimistosta. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen x 2. Attendon IT-tukipalvelut (IITU, Effe) tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteutumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutus sopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

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

Asiakastietojen luovuttaminen ulkopuolisille taholle tehdään 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), jotka löytyvät intranetistä. Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään tietosuoja- ja tietoturva-asioihin perehdyttämisen prosessin 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 tietosuojavastaavan yhteystiedot, PL 750, 00181 Helsinki. p. 0306342098, tietosuojavastaava@attendo.fi .

Yksikön esihenkilönä toimii Nana Lahdensuu, 044 4944890

## YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

Yksikkökohtaisia toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuusselvityksessä, pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa omavalvontasuunnitelmassa, lääkehoitosuunnitelmassa sekä palveluprosessi- sekä työturvallisuus- ja työterveysriskikartoituksissa. Vuosittain tehtävät riskikartoitukset auttavat tunnistamaan ja kuvaamaan yksikön toimintaan liittyviä riskejä, arvioimaan riskien merkittävyyttä ja toteutumisen todennäköisyyttä sekä määrittelemään toimintatavat riskien hallitsemiseksi, valvomiseksi ja raportoimiseksi.

AQ-järjestelmällä seurataan poikkeamien ja läheltä piti-tilanteiden lukumäärää ja niitä käydään läpi säännöllisesti sekä arvioidaan, ovatko tehdyt toimenpiteet olleet riittäviä yksikön palaverissa sekä työsuojelukokouksissa ja johdon katselmuksissa. Poikkeavasta toiminnasta kirjattujen poikkeamaraporttien käsittely ja toiminnan korjaus ohjaavat em. asioiden lisäksi laatujärjestelmä ja konsernitasolta tulevat yhteiset ohjeistukset kehittämistarpeista ja -kohteista.

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä.

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

## KEHITTÄMISSUUNNITELMA

TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
Läheiskahvila toimintaa jatketaan	Läheisyhteistyön kehittäminen	Läheiskahvilatoiminta jatkuu ja olemme läheisiin yhteydessä vähintään joka toinen viikko	Hoivakodin johtaja, laatukoordinaattori ja tiiminvetäjä, kaikki hoitajat
Järjestetään asukkaille herkuttelupäiviä, sekä asukaskokouksia	Asukkaiden ääni entistä paremmin kuuluville.	2023	Kaikki hoitajat
Jokainen puuttuu havaitsemiinsa epäkohtiin	100 % vastuu jokaisella työntekijällä	2023	Koko henkilökunta
Fysioterapeutin ohjaama jumppa, hedelmäkoreja nautittavaksi	Työhyvinvoinnin parantaminen	3-12/2023	Hoivakodin johtaja ja henkilökunta



## OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. Paikka ja päiväys Vantaa 20.3.2023	
Allekirjoitus	Nimenselvennys Nana Lahdensuu

## LÄHTEET

### LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

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

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

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

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

<http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

Lastensuojelun määräaikaomavalvonta

[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 määräaikaomavalvonta

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

## TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

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