

## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1).....	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2).....	3
3 RISKINHALLINTA (4.1.3).....	4
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3).....	7
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2) .....	8
4.2.1 Palvelutarpeen arviointi.....	8
4.2.1 Hoito- ja palvelusuunnitelman laadinta, toteuttaminen ja seuranta .....	8
4.2.2 Asiakkaan kohtelu.....	8
4.2.3 Asiakkaan osallisuus yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen .....	10
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva .....	11
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....	12
4.3.1 Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta .....	12
4.3.2 Ravitsemus (asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saannin sekä ravitsemuksen tason seuranta) .....	13
4.3.3 Hygieniakäytännöt .....	13
4.3.4 Terveysten- ja sairaanhoito.....	14
4.3.5 Lääkehoito: toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman seuranta, päivittäminen, toteutus ja toteuttamisen seuranta .....	15
4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa .....	16
7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4).....	16
4.4.1 Henkilöstö .....	17
4.4.2 Toimitilat .....	19
4.4.3 Teknologiset ratkaisut, kulunvalvonta sekä asiakkaiden käytössä olevat turva- ja kutsulaitteet .....	20
4.4.4 Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet sekä ja tarvikkeista tehtävät asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset .....	20
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5).....	21
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	22
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5).....	23
11 LÄHTEET .....	24
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE .....	25

## 1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Mi-Hoiva Oy	Kunnan nimi: Eurajoki
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0784328-9	Kuntayhtymän nimi: Keski-Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymä
	Sote -alueen nimi: Satakunnan hyvinvointialue
Toimintayksikön nimi Attendo Majakkatupa	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen Kotomäenkuja 12, 29100 Luvia	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen – ikäihmiset; 20 asiakaspaikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Kotomäenkuja 12	
Postinumero 29100	Postitoimipaikka Luvia
Toimintayksikön vastaava esimies Kati Laasa	Puhelin 044 494 3777
Sähköposti kati.laasa@attendo.fi	
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 16.12.2014	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Asumispalvelut / Tehostettu palveluasuminen - vanhuksat	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 16.12.2014	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 16.12.2014
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	
Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygienia-, hoiva- ja siivoustuotteet: Pamark Siivous; Siivouspori Hälytysjärjestelmä: Viria Security Oy IT-palvelut: Attendo Oy Lääkäripalvelut: Terveystalo Oy / Attendo Kiinteistöpalvelut: Coor Service Apteekkipalvelut; Pharmados, Rauman keskusapteekki	

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

### Toiminta-ajatus

Attendo Majakkatupa tarjoaa tehostettua palveluasumista ikäihmisille. Yksikössämme on kaksikymmentä asukaspaikkaa.

Majakkatuvan asukkaita hoidetaan yksilöllisesti, huomioiden koko asukkaan elämänkaari. Toiminnassa pyritään siihen, että asukkaat saisivat elää omannäköistään elämää, kodinomaisessa ympäristössä. Asukkaille tarjotaan normaaleja arjen askareita ja virikkeitä, jokaisen tavat ja tottumukset huomioiden. Arjessa asukkaita tuetaan toimimaan heidän omien voimavarojensa sekä toimintakykynsä puitteissa.

Attendo Majakkatuvalla panostetaan paljon erilaisiin aktiviteetteihin, virikkeisiin sekä musiikkiin. Ulkoilemme paljon vuoden ajasta riippumatta ja piha-alueellamme kasvaa kesäisin erilaisia syötäviä marjoja, kuten pensasmustikoita ja mansikoita. Taloa reunustaa viljelysmaatit, joissa kasvatetaan marjojen lisäksi myös erilaisia yrtejä. Myös omenapuita löytyy. Panostamme paljon myös viriketoimintaan ja varsinkin musiikkiin. Meillä käy usein esiintymässä sekä paikallisia että hieman kauempaa tulleita musiikin ammattilaisia asukkaidemme iloksi ja yksiköstä löytyy myös karaokelaitteet, jotka ovat kovassa käytössä. Yksikössä on myös nimetty virikevastaava, joka on loihtinut virikekansion sekä viikko-ohjelman, jota noudatetaan. Seurakunnastakin meillä käy väkeä säännöllisesti ja tanssiva pastorikin on saatu iloksemme. Myös eläimet ovat meille tervetulleita ja meillä onkin vierailut alpakoita, koiria, kissoja sekä ankoja. Pysyvästi meillä asuu isäntänsä kanssa pieni Santtu-koira.

Pidämme kaksi kertaa kuukaudessa asukaspalavereja, joissa asukkaat saavat esittää toteutettavaksi vaikka ruokatoiveitaan sekä mieluisia aktiviteetteja. Kaikkea emme tietenkään pysty järjestämään, mutta parhaamme yritämme. Yksiköllä on myös kirjastokortti ja käymme asukkaiden kanssa kirjastossa lainaamassa esimerkiksi äänikirjoja.

Majakkatuvalla on myös Instagram-sivut, joiden kautta pääsee seuraamaan arkeamme. Huomioimme tietenkin asukkaiden yksityisyyden, emmekä julkaise asukkaista kuvia/nimeä, mikäli he niin toivovat. Sisääntuloetien iso ilmoitustaulu toimii ajankohtaisten asioiden sekä tulevien tapahtumien ja esiintyjien informaatiopisteenä. Toki pyrimme aina ilmoittamaan tulevista asioista läheisiä myös viestitse tai kasvokkain.

Hoivakodissa asukas on luonnollisesti keskiössä, mutta tärkeänä osana asukkaan arkea ovat myös omaiset sekä hoivakodin henkilökunta. Hoitajat haluavat tuntea asukkaat, jotta voivat olla paremmin läsnä ja auttaa asukasta hänen toivomallaan ja tarvitsemallaan tavalla. Omaisten kanssa pyritään olemaan yhteydessä paljon, jotta tieto asukkaan asioista välittyy mahdollisimman hyvin. Joissakin tilanteissa omaisten antama tieto ja asukkaan tuntemus auttavat hoitajia viemään asukkaan asioita paremmin eteenpäin. Yhdessä asukkaan ja omaisten kanssa tehdään hoito- ja palvelusuunnitelma, joka tarkistetaan säännöllisesti ja päivitetään aina kun asukkaassa tapahtuu muutoksia, jotka huomioidaan arjessakin.

Toivomme myös omaisten taholta tiivistä yhteydenpitoa henkilökuntaan, jotta saisimme asukkaiden elämän mahdollisimman mukavaksi.

Majakkatuvalla lääkäripalvelut tulevat ostopalveluna Terveystalolta ja yksikköön on nimetty vastuulääkäri, joka käy kerran kuukaudessa paikan päällä. Lisäksi puhelinkierto kolme kertaa kuukaudessa. Mikäli vastuulääkäri ei ole tavoitettavissa, hoitohenkilökunta kääntyy akuuteissa asioissa Terveystalon päivystyksen tai mikäli asukkaan tilanne on kriittinen, Satasairaalan päivystyksen puoleen. Fysioterapeutin palveluja saamme hyvinvointialueelta, yksikön vastuulääkäri tekee tarvittaessa lähetteen. Tuolijumppaa, ulkoilua ja muuta toimintakykyä ylläpitävää aktiviteettia pyritään soluttamaan päivittäiseen ohjelmaan. Yksikön hammashuollon vastaava ohjeistaa muuta henkilökuntaa asukkaiden proteesien/osaproteesien sekä hampaiden hoidossa.

Majakkatuvassa asukkaat saavat ympärivuorokautista hoivaa ja asukkaat voidaan hoitaa Majakkatuvalla heidän elämänsä loppuun asti. Asukkaan hoito on moniammatillista ja siihen osallistuvat yksikön hoitohenkilökunnan lisäksi vastuulääkäri, sekä tarvittaessa fysioterapeutti ja Eurajoen kotisairaala.

### **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 työ tehdään suurella sydämellä ja pyrimme aina ylittämään odotukset.

**Välittämisellä** pyrimme saamaan ihmiset tuntemaan olonsa turvalliseksi. Autamme ihmisiä auttamaan itseään. Kohtelemme jokaista ihmistä kunnioittaen ja kuuntelemme sekä 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.

Hoivakodissa käsitellään työyhteisössä viikoittain ajankohtaisia asioita ja pohditaan yhdessä kehityskohteita, jotka kulkevat käsikädessä hoivakodin toiminnan ja asukkaan hyvän hoidon kanssa.

### 3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

#### **Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat**

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

- **Henkilöstöön liittyvät riskit;** puutteellinen perehdyttäminen, vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet, infektiot ja tarttuvat taudit -> Hoivakodin johtaja vastaa edellä mainituista asioista ja pyrkii toiminnallaan sujuvoittamaan toimintaa ja varmistamaan mahdollisimman hyvät ja oikeat käytännöt. Yksikössä on käytössä Valo –sähköinen perehdytysohjelma, josta löytyy paljon ajantasaista ja hyödyllistä tietoa henkilöstöryhmittäin. Jokainen työntekijä suorittaa perehdytyksen Valon kautta. Riskejä käydään läpi sekä henkilöstön että työterveydenhuollon edustajan kanssa ja niiden ratkaisemiseksi pyritään yhdessä löytämään ratkaisuja. Majakkatuvalla esihenkilö pyrkii ottamaan huomioon henkilöstön toiveita työvuorosuunnittelussa ja sitä kautta mahdollistaa oman ja työelämän paremman yhdistämisen. Yksikössä käydään läpi yleisiä hygieniakäytäntöjä ja noudatetaan alueen hygieniahoitajan antamia ohjeistuksia infektioiden ja tarttuvien tautien ehkäisyssä.
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** Lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen kuuluu yksikössä esihenkilön ja sairaanhoitajan vastuulle. Lääkkeiden turvallisesta ja asianmukaisesta säilytyksestä vastaavat yksikön sairaanhoitaja(t) sekä muut lääkeluvalliset hoitajat. Lääkepoikkeaman tekee jokainen, joka havaitsee lääkehoitoon liittyvän epäkohdan, samoin toimitaan läheltä piti-tilanteissa. Lääkekulutuksen seuranta toteuttaa yksikön sairaanhoitaja -> Hoivakodin sairaanhoitaja(t) ja johtaja ovat vastuussa lääkehoidon toiminnallisuudesta.
- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit;** Henkilötietojen käsittelyssä noudatetaan tietosuojaohjeita, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle ja se suoritetaan Valossa. -> Hoivakodin johtaja varmistaa henkilökunnan osaamisen.
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** Henkilöstömitoitus, työvuoroihin sijoittuminen, tehtävänkuvat -> Hoivakodin johtaja on vastuussa riittävän henkilöstömitoituksen toteutumisesta ja varmistaa henkilöstön oikeanlaisen ja tarpeenmukaisen osaamisen joka työvuorossa.
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;** yksikön tilat, kulunvalvonta, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava



käytös, tapaturmat -> Jokainen vastaa toiminnasta omalta osaltaan, johtaja varmistaa tilojen ja toiminnan oikeellisuuden.

- **Tiedottamiseen liittyvät riskit;** Yksikön johtaja varmistaa henkilökunnan perehdytyksen asiaan liittyen ja jokainen henkilökunnan jäsen kantaa vastuuta osaltaan tiedonkulusta.

### **Riskien hallinnan työnjako**

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

Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt toiminnan eri osa-alueille. Vastuualueita on myös jaettu henkilökunnan jäsenten mielenkiinnon kohteiden sekä osaamisen mukaan niin, että toiminta olisi mahdollisimman sujuvaa.

### **Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat**

Yksikössä on käytössä Attendo Quality (AQ)-laadunhallintajärjestelmä, johon kirjataan poikkeamat, läheltä piti-tilanteet sekä epäkohtailmoitukset. AQ-järjestelmä tuo laadukkaan työn näkyväksi, antaa luotettavaa ja relevanttia tietoa toiminnasta sekä toimii kehittämisen ja ohjauksen työvälineenä. Yksikön palveluprosesseihin liittyvät riskikartoitukset kehittämissuunnitelmineen tehdään kerran vuodessa esihenkilön vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

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

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

1. **Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet:** Poikkeamalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia eri riskitilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena yksikön toimintaan. Luokittelemme poikkeaman eri vakavuusluokkaan tapahtumasta riippuen, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään sähköisesti erillisellä lomakkeella. Poikkeamat kirjataan N-asemalta löytyvään lomakkeeseen, joka tulostetaan. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Johtaja tai laatukoordinaattori vie valmiit poikkeamalomakkeet Attendo Quality ohjelmaan. Järjestelmä

mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Poikkeamat käsitellään henkilöstöpalavereissa säännöllisesti.

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. Raportoitujen poikkeamien kautta esille nousseet asiat arvioidaan säännöllisesti henkilöstöpalavereissa. Hoivakodin henkilökunta käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet muistioon yksikön palavereissa 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 työsuojelupalavereissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.
4. **Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus:** Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esihenkilölle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esihenkilölle. Ohje ja lomake löytyvät työyksikön N-asemalta sekä henkilökunnan toimistosta. Lomake löytyy myös perehdytyskansiossa. Yksikön toiminnasta vastaava esihenkilö kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esimiehelleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esihenkilö vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.
5. Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonyymisti palautekanavan kautta. Palautekanavan osoite on [www.attendo.fi/sisainenpalaute](http://www.attendo.fi/sisainenpalaute) ja tämä on tarkoitettu organisaation

sisäiseen käyttöön. Annettu palaute toimitetaan käytettävissä olevan tiedon perusteella aiheesta vastaaville tahoille.

#### **6. Muutoksista tiedottaminen**

Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat.

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

### 4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

#### **Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

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

#### **Yksikön esihenkilö**

Hoivakodin johtajana toimii Kati Laasa.

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

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

#### **Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

Omavalvontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omavalvontasuunnitelma säilytetään hoivakodissa toimistossa, mistä kaikki pääsevät sen halutessaan lukemaan. Omavalvontasuunnitelman päivityksestä kerrotaan omaisille mm. omaisteniltojen tai kuulumiskirjeiden yhteydessä ja asukkaille sekä uusille työntekijöille talon esittelyn ja perehdytyksen yhteydessä. Omavalvontasuunnitelma on luettavissa myös [www-sivuilla](https://www.attendo.fi/48dc51/siteassets/documents/ovs/attendo-majakkatupa.pdf)

### 5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

#### 4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

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



arvioidaan yhdessä asukkaan kanssa. Jos asukas ei ole kykeneväinen osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhdessä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen ihmisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohdaksi on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palveluntarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asukkaan muutettua. Asiakkaalle nimetään omahoitaja, joka perehtyy syvällisesti asiakkaan asioihin ja huolehtii asioiden eteenpäin viemisestä ja varmistaa sovittujen asioiden toimivuuden. Omahoitaja on yhteydessä asiakkaan omaisiin ja laatii yhteistyössä asiakkaan ja omaisen kanssa hoito- ja palvelusuunnitelman. Kaikki henkilökunnan jäsenet toimivat yhdessä asiakkaan parhaaksi yksilöllisyys huomioiden. Asiakkaan saamaa hoitoa pohditaan ja arvioidaan moniammatillisesti sekä omaisten kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa päivitetään ja hoitoa arvioidaan koko ajan. Lisäksi käytössä ovat erilaiset mittarit, kuten esimerkiksi MMSE, MNA ja RAVA sekä tarpeen mukaan muut mittarit. Uutena asukkaiden toimintakyvyn mittarina toimii RAI-arviointi. Kaikki Attendo Majakkatuvan asukkaiden RAI-arvioinnit päivitetään säännöllisesti sekä aina asukkaan tilanteen/toimintakyvyn muuttuessa.

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

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman ensimmäisen pohjan kirjaa laillistettu terveydenhuollon ammattilainen. Hoito- ja palvelusuunnitelman täydentämisestä sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asiakkaan omahoitaja. Päivittäminen tehdään 3 kuukauden välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voimien muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

#### 4.2.2 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. Selvitetään asiakkaan ja omaisten kanssa keskustellen asiakkaan vahvuudet ja voimavarat, joita pyritään tukemaan ja vahvistamaan. Lisäksi tärkeää on tuntee asiakkaan tavat ja tottumukset, jotta pystytään toimimaan asiakkaalle parhaimmalla mahdollisella tavalla ja niin, että asiakas saa toteuttaa itseään hänelle tuttujen tapojen mukaisesti. Läheisyhteistyö on tässä tärkeässä roolissa, etenkin jos asiakkaalla on muistisairaus tai muu sairaus, minkä vuoksi ei itse pysty kertomaan tottumuksistaan. Läheisyhteistyö kulkee koko ajan hoitotyön rinnalla ja viestinnän tulee olla avointa. Myös asiakkaan toiveet ja tavoitteet hoidon suhteen

tulee selvittää ja asukkaan terveydentilaa tuetaan kaikilla osa-alueilla moniammatillisessa yhteistyössä. Asiakasta pyritään kuuntelemaan kaikessa, toki niin, että hänelle voidaan taata mahdollisimman hyvä hoito.

Haasteena itsemääräämisoikeuden toteutumisessa on asiakkaan sairaudet, mm. muistisairaus. Joissakin tilanteissa omaisia ei ole tai heillä saattaa olla asiakkaan kanssa eriävät mielipiteet tai he eivät pysty kertomaan asiakkaan taustoista yms. Pitää miettiä erilaisia keinoja asiakkaan toiveiden, tapojen ja tottumusten selvittämiseksi. On tärkeää oppia tuntemaan asiakas ja kuunnella sekä tulkita asiakasta.

### **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 Hllkka-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 löytyy yksikön perehdyttämiskansiosta ja intrasta. Rajoittamistoimenpide asetetaan aina tietyksi määräajaksi, se kirjataan asiakastietojärjestelmään ja sen tarpeellisuutta seurataan jatkuvasti hoitotyön yhteydessä. Yksikön vastuulääkäri arvioi rajoittamisluvan tarpeellisuuden vähintään 3kk välein.

### **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

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

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

Asiakkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, hoivakodin henkilöstö ottaa asian viipymättä käsittelyyn 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 potilasasiainmieshen. Tilanteet käydään heti läpi, viimeistään viikon sisällä henkilökunnan yhteisessä palaverissa.

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

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

On tärkeää, että asukkaan ja omaisen toiveita ja muita esiin nousevia asioita kuunnellaan, ne kirjataan asiakastietojärjestelmään ja niistä keskustellaan yhteisesti. Aukkaita ja omaisia rohkaistaan olemaan yhteydessä kaikista asioista. Pyritään siihen, että ilmapiiri on avoin, jotta kaikki saisivat tuotua ajatuksensa esille, oli se sitten mikä tahansa; tämä on tärkeää toiminnan kehittämisessä sekä asukkaan hyvän hoidon varmistamisessa.

##### **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. Suullisesti saatu palaute kirjataan asiakastietojärjestelmään, josta hoivakodin johtaja tuo palautteet työyksikön käsiteltäväksi säännöllisesti. 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 x 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. Jos omaisten / läheisten iltoja ei voida terveysturvallisuuden vuoksi toteuttaa, asiakaspalautteesta kerrotaan heille kirjeitse. Asiakastyytyväisyyskyselyn tuloksia ja palautetta hyödynnetään yksikön toiminnan laadun kehittämisessä, toimintasuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksikön esihenkilö vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esihenkilö vie saadun palautteen laatujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiossa.

#### 4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

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

Satakunnan hyvinvointialueella muistutukset toimitetaan rekisterinpitäjälle.

**Satakunnan hyvinvointialue**

**Asiamiestoimisto**

**Sairaalantie 3**

**28500 Pori**

<https://satakunnanhyvinvointialue.fi/asiointiopas/lomakkeet/tietopyyntolomakkeet/>

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

Sosiaaliasiamies Jari Mäkinen

Satakunnan hyvinvointialue

Sosiaalipalvelut

p. 044 707 9132

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot ovat tulee olla kaikkien nähtävissä. Majakkatuvalla ne sijaitsevat omavalvontasuunnitelman kanssa samassa kansiossa.

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

Muistutukset ja kantelu- ja muut valvontapäätökset huomioidaan toiminnan kehittämisessä käymällä ne aina läpi yksikön palaverissa ja laatimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, josta dokumentointi asianmukaisesti palaverimuistioihin. Lisäksi muistutuksista, kantelu- ja muut valvontapäätöksistä yksikön esihenkilö informoi aluepäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksikön esihenkilö antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteluista kirjataan AQ-järjestelmään poikkeamaraportti.



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

Neljä viikkoa.

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

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

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

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yhteistyössä yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa huomioidaan yksilölliset voimavarat, tarpeet, mieltymykset sekä 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. Asiakkaan toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen tapahtuu moniammatillisesti toimivan henkilöstön ja asiakkaan kanssa yhteistyössä asiakkaan tarpeet huomioiden. Pyritään selvittämään asiakkaan toiveita ja kannustamaan toimintaan eri osa-alueilla. Pyritään kaikessa toimimaan asiakkaan toimintakyvyn mukaisesti niin, että asukas saa tehdä asioita, joita kykenee. Myös apuvälineitä käytetään tukemaan asukkaan toimintakykyä. Elämäkerran selvittäminen on myös tärkeää, jotta voidaan toteuttaa asiakkaan kanssa hänelle tärkeitä asioita.

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

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

Asiakkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omahoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksistaan ja 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 ohjausvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAVA-mittaukset asiakkaille kerran vuodessa. Uutena toimintakyvyn mittarina on RAI-arviointi. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin. Asiakastietojärjestelmään kirjataan asukaslähtöisesti päivittäin vähintään asukkaan mieliala ja käyttäytyminen, terveystiedot, päivittäiset hoitotoimenpiteet ja niissä asukkaan omat voimavarat sekä osallistuminen aktiviteetteihin. Yksikön nimetty RAI-vastaava seuraa, että arvioinnit tulee tehtyä aina ajallaan ja asukkaan toimintakyvyn muuttuessa.



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. Yhtä tärkeänä nousee myös "hetki hoitajan kanssa", jolloin joku muu kuin omahoitaja antaa aikaansa henkilökohtaisesti asukkaalle.

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

Majakkatuvalla toimii keittiöhenkilö, joka valmistaa ruoat/tarjottavat osittain ja hoitaa esillepanon. Lounas ja päivällinen valmistetaan Attendon Porin yksikössä, Attendo Kuninkaanhaassa, josta se toimitetaan Majakkatupaan. Paikallisen keittiöhenkilökunnan tukena on Attendon oma ruokapalvelupäällikkö.

Ruoka-ajat ovat ohjeellisia; ruokailut pyritään toteuttamaan asukaslähtöisesti ja asukkaan päivärytmi huomioiden. Asukkaille tarjotaan ruokaa tarvittaessa mihin vuorokauden aikaan tahansa, myös yöllä.

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosittelusten 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 myös RAI ohjelman sisällä. Mikäli asiakkaan ruokahalu tai nesteiden nauttiminen on heikentynyt, 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 vastuulääkärinä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.

#### 4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esihenkilön ja yhteistyökumppanin toimesta. Attendo Majakkatuvalla siivous on ulkoistettu ja Siivousporin siistijä käy 3 x viikossa yksikössä. Siivous suoritetaan aina tilanteen vaatimalla tavalla, mutta joka kerta siivotaan ainakin

asukashuoneet ja niiden wc:t, käytävät, kosketuspinnat, ruokasalin lattia ja kalusteet. Myös pyykkittävän lattiat ja pinnat pestään. Muina päivinä hoitoapulaiset sekä muu henkilökunta huolehtii yleisestä siisteydestä.

Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Henkilökunnalle tarjotaan hygieniaan liittyvää koulutusta ja tietoa pyritään jakamaan jokaiselle. Hygieniasta on koottu myös oma kansionsa ja se kuuluu perehdytykseen. Yksikössä huolehditaan myös asianmukaisista tarvikkeista hygieniaan liittyen. Satakunnan hyvinvointialueen hygieniahoitajaa konsultoidaan tarvittaessa ja tartuntatautilanteissa, kuten koronan osalta, noudatetaan sairaanhoitopiirin viranomaisohjeita.

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 intimitteettisuojaa kunnioittaen. Yksikössä on nimetty hygieniasta vastaava, joka huolehtii ja seuraa asiakkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja ohjaa yksikön henkilökuntaa hygieniakäytännöissä. Yksikön esihenkilö on nimetty hygienia-asioista vastaavaksi ja hän tiedottaa tarvittavista ohjeistuksista. Jokaisen hoitajan vastuulla on myös asukkaiden hyvästä hygieniasta huolehtiminen, siitä kirjaaminen ja sen raportointi.

#### 4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO

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

Hammashoito: Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan terveyskeskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä. Yksikössä on myös nimetty hammashuollon vastuuhenkilö.

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa yksikön vastuulääkäri. Lääkäri käy Majakkatuvalla lähikierrolla kerran kuukaudessa ja kolme kertaa kuukaudessa on puhelinkierro, mutta vastuulääkäri on tavoitettavissa tarvittaessa puhelimitse useamminkin. Lääkäri päättää asukkaiden hoitolinjauksista ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Eurajoen kotisairaalan kanssa tehtävä yhteistyö on myös mahdollista. Tästä sovitaan erikseen asukkaan hoidon niin vaatiessa. Kotisairaalan kautta voidaan toteuttaa mm. asukkaan suonensisäinen lääkitys, nestehoito tai punasolutiputus asukkaan kotona eli Majakkatuvalla.

Kiireellistä sairaanhoitoa vaativissa tilanteissa hoitohenkilökunta ottaa yhteyttä Terveystalon päivystävään lääkäriin tai tarvittaessa Satasairaalan päivystykseen, mikäli vastuulääkäri ei ole tavoitettavissa.

Jos asiakas siirtyy hoidon tarpeen vuoksi toiseen yksikköön, esim. Satasairaalan päivystykseen, hoitaja tulostaa asiakastietojärjestelmästä mukaan sairaanhoitajälähetteen,

missä on hoivakodin yhteystiedot, asiakkaan perustiedot, raportti viimehetken tilasta, asiakkaalle tehdyt mittaukset sekä ajantasainen lääkelista.

Äkillinen kuolemantapaus: lähes jokaisella Attendo Majakkatuvan asukkaalla on ER-päätökset, mutta mikäli kuoleman tapaus olisi täysin odottamaton, hoitajat ovat yhteydessä hätäkeskukseen. Hoitajilla on myös käytynä ensiapukoulutus ja taitoja päivitetään säännöllisesti.

Odotetun kuolemantapauksen varalta on laadittu ohje, jota säilytetään hoitajien toimistossa. Kuolemantapauksen sattuessa tiedotetaan yksikön esihenkilöä välittömästi.

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

Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista. Asiakkailta otetaan säännöllisesti kontrolleja; verenpaine, verensokeri, paino sekä kontrolliverikokeita vastuulääkärin ohjeiden mukaisesti. Nämä on myös ohjelmoitu asiakastietojärjestelmään asiakkaan kalenteriin. Lisäksi voinnin niin vaatiessa, asiakkaalta otetaan lämpö, happisaturaatio, pika-CRP, virtsakokeet yms. Hoitajat myös tarkkailevat jatkuvasti asukkaiden vointia sekä lääkitysten vaikutuksia. Kaikki kirjataan asiakastietojärjestelmään, mistä kirjaukset nähdään pidemmältä aikaväliltä. Voinnin seurannasta myös raportoidaan suullisesti. Hoitaja tiedottaa asioista lääkäriä, joka ohjeistaa tarvittaessa tarkempaan tutkimukseen. Jokaisen hoitajan tehtävän on seurata asiakkaan vointia sekä lääkityksen vaikutuksia.

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

Sairaanhoitaja(t) vastaavat yhdessä muiden hoitajien kanssa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta.

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

Yksikön THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuvat hoivakodin johtaja sekä yksikön sairaanhoitaja. Terveystalon lääkehoitosuunnitelmista vastaava lääkäri tarkastaa ja 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 (sairaanhoitajat sekä hoivakodin johtaja), joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

### **Yksikön lääkehoidosta vastaa**

Lääkäri huolehtii oikeanlaisen lääkityksen määräämisestä. Sairaanhoitaja perehdyttää aina uuden työntekijän yksikön lääkehoitoon ja varmistaa hoivakodin johtajan tukemana hoitajan osaamisen ja ammattitaidon. Terveystalon lääkehoitosuunnitelmista vastaava lääkäri hyväksyy ja allekirjoittaa hoitajien lääkeluvat, kun vaadittava osaaminen on esitetty ja näytöt lääkehoidosta on annettu. Joka vuorossa on vähintään yksi lääkeluvallinen hoitaja, joka hallitsee lääkehoidon toteutuksen. Lääkehoitoon perehdytetyn hoitajan tulee myös osata tulkita asukkaan lääkehoitoa sekä tarvittaessa toteuttaa lääkemuutoksia, kuitenkin useimmiten tämä on sairaanhoitajan tehtävänä.

### **4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA**

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti.

Majakkatuvan asiakkaat ovat oikeutettuja käyttämään Eurajoen kunnan palveluja Attendon tarjoamien palveluiden lisäksi. Asiakkaat pyritään hoitamaan mahdollisuuksien mukaan kokonaisuudessaan niin, ettei asukkaan tarvitse siirtyä pois Majakkatuvalta, jos vointi sen sallii. Hoitajat antavat hyvää perushoitoa, mutta myös haavahoidot ja kuntouttaminen onnistuvat.

Lääkäriyhteistyö on tärkeää ja lääkereinä toimivat yksikön vastuulääkäri, Terveystalon päivystävä lääkäri etänä, Satasairaalan lääkärit sekä erikoislääkäripalvelut. Lisäksi saatavana on kotisairaaloiminta, jos tarvitaan mm. suonensisäistä nesteytystä tai lääkitystä. Luvian terveysasemalla on nimetty sairaanhoitaja, johon Majakkatuvan hoitajat voivat olla suoraan yhteydessä mm. laboratorio- tai röntgenpyyntöjen tekemistä varten. Näytteet otetaan Majakkatuvalla, viedään terveysasemalle, ja vastaukset ilmoitetaan sieltä niiden valmistuttua. Mikäli terveysasema on kiinni, Majakkatuvan hoitajat toimittavat näytteet Satadiagiin Poriin. Terveysaseman muutkin palvelut, kuten esimerkiksi hoitotarvikejakelu ovat asiakkaiden käytössä. Maakunnallinen apuvälinekeskus toimittaa fysioterapeutin välityksellä tarvittavat yksilölliset apuvälineet. Yhteydenpito on jatkuvaa eri toimijoiden kanssa ja asiakkaiden asioiden etenemisen tulee olla saumatonta.

### ***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.

## **7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)**

Asiakasturvallisuudesta varmistutaan tilojen, turvajärjestelmien, laitteiden ja välineiden hyvällä suunnittelulla, ylläpidolla ja huollolla, henkilökunnan hyvällä ohjeistuksella ja koulutuksella, asiakkailta kerätyn palautteen avulla sekä jatkuvalla valvonnalla, seurannalla ja kehittämistyöllä. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain

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

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

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

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

Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti palo- ja pelastuskoulutusta käytännön harjoituksineen sekä ylläpidetään ensiapuvalmiutta. Yksikössä järjestetään säännöllisesti myös turvallisuuskävelyt ja poistumisharjoitukset, jotka dokumentoidaan asianmukaisesti.

#### 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 hoivatyöntekijää / asiakas.

-Yksikön esimies on Kati Laasa, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja (AMK).

-Yksikössä on yksi sairaanhoitaja, 12 lähihoitajaa, 1 hoiva-avustaja sekä lähihoitajaopiskelijoita oppisopimuksella. Tarvittaessa yksikössä sijaistaa myös lähihoitajia, hoiva-avustajia sekä lähihoitajaopiskelijoita. Avustavaan henkilökuntaan kuuluvat hoitoapulaiset, joita Majakkatuvalla on 4.

-Lisäksi yksikössä on ajoittain opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista.

###### ***b) 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 yrityksen sisäisillä työntekijälainoilla. Tavoitteena on käyttää asiakkaille tuttuja ja yksikön toiminnan tuntevia sijaisia. Sijaisjärjestelyistä vastaa hoivakodin johtaja tai tiiminvetäjä. Sijaisten hankinta kuuluu jokaiselle hoivakodin työntekijälle.



### ***c) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?***

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

### **Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

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

Rekrytoinnista vastaa yksikön esihenkilö. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvalinnat, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen sekä työsopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Yksikön esihenkilön vastuulla on henkilöllisyyden tarkistaminen, ammattioikeuksien ja kelpoisuuden tarkastus (tutkintotodistukset, JulkiTerhikki tai Valvira), ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen sekä tutkinto- ja työtodistusten tarkistaminen. Rekrytoinnissa yksikön johtajaa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.

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

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön esihenkilö yhteistyössä tiiminvetäjän sekä muun työyhteisön kanssa.

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

Uudelle työntekijälle kerrotaan omahoitajan roolista ja tehtävistä. Uusi työntekijä tutustuu asukkaisiin ja syventää tietämystään omasta omahoidettavastaan. Omahoitajuudesta kerrotaan myös Valo –perehdytysohjelmassa, jonka jokainen uusi hoitaja suorittaa 3 kk:n sisällä yksikössä aloittamisen jälkeen.

Yksikössä laaditaan vuosittain henkilöstön koulutussuunnitelma, jossa hyödynnetään kehityskeskusteluissa ja toiminnasta saaduissa palautteissa esiin nousseita kehittämistarpeita. Koulutussuunnitelmassa huomioidaan toimintasuunnitelman mukainen

painopistealue, yksikössä vallitseva tarve, työntekijöiden yksilölliset osaamistarpeet sekä työtehtäviin liittyvät erityistarpeet. Koulutustarvetta määritellään tarvittaessa vuoden aikana, mikäli ilmenee osaamistarpeen vaatimuksia esim. asiakkaisiin liittyen. Koulutukset suunnitellaan tukemaan työntekijöiden ammattitaitoa sekä vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta ja muuttuvia vaatimuksia. Yksikön esihenkilön tehtävänä on pitää huolta siitä, että täydennyskoulutusvelvoite toteutuu kunkin työntekijän kohdalla.

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

#### 4.4.2 TOIMITILAT

Yksikkö toimii yksikerroksisessa rakennuksessa, joka avasi ovensa asukkaille 2015 vuoden alussa. Majakkatuvalla on 20 asukashuonetta ja huoneet ovat 20 m<sup>2</sup>. Jokaisessa huoneessa on oma invamitoitettu wc ja suihku. Huoneet ovat valmiiksi kalustettuja, mutta asukas voi tuoda myös omat huonekalunsa ja sisustaa itse tai omaisten kanssa huoneen mieleisekseen. Kaikilla asukkailla on käytössä sähkökäyttöiset sängyt ja mikäli tarve niin vaatii ja asukas on pääsääntöisesti vuodepotilas, vaihtuvapaineinen patja. Muutoin patjana decubituspatja, joka ehkäisee painehaavojen syntymistä mutta liikkuvat asukkaat pääsevät sängystä helposti ylös.

Majakkatuvalla huoneet sijoittuvat kahdelle eri käytävälle. Toisella käytävällä on erillinen olohuonetila ja käytävien risteyskohdassa on yhteinen ruokailu- ja oleskelutila. Hoivakodissa on myös yhteinen sauna ja pesuhuone sekä aidattu piha-alue. Toimistotila sijaitsee ruokailu- ja oleskelutilan vieressä. Pihapiirissä on lämmintä varastotilaa.

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

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

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisää aidattu alue. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen.

Pihassa on tuoleja, penkkejä ja istutuksia. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Parkkipaikat ja autoliikennöinti eivät häiritse suuresti pihassa oleskelua ja liikkumista.

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

Yksikkömme asiakkaiden vaatteet huolletaan yksikön omassa pyykkituvassa ja kuivaushuoneessa asianmukaisine koneineen, jossa pestään niin pikkupyykki kuin lakanapyykkikin. Yksikkömme avustava henkilökunta sekä hoitajat huolehtivat pyykkihuollon toteutuksesta. Myös asiakkaat saavat halutessaan osallistua pyykkihuoltoon esim. olemalla mukana pyykkiä viemässä ja hakemassa pyykkituvalta, lakanoiden viikkauksissa, pyykkien laittamisessa kuivumaan asiakkaiden omien mieltymysten mukaan.

- Asukashuoneissa ylläpitosiivous 3x/vko
- Siivoushuollosta vastaa Siivouspori (3x/vko)
- Pyykkihuolto toteutetaan itse
- Likapyykin keräys ja lajittelu
- Säännölliset hygicult-mittaukset.

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

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

Yksikössä on käytössä hoitajakutsujärjestelmä Viria (hälytysranneke asiakkaalla, josta lähtee kutsu hoitajien puhelimeen). Kaikkiin hälytyksiin vastataan käynnille hälyttävän asiakkaan luona. Hälytykset ja niiden kuittaukset kirjautuvat hoitajakutsujärjestelmän käyttöohjelmaan, josta hälytyksiä ja niihin vastaamista voidaan seurata. Hoitajakutsujärjestelmän huollosta vastaa sen toimittaja. Turvalaitteiden toimivuutta tarkistetaan säännöllisesti henkilökunnan toimesta ja säännöllisin laitehuolloin. Koko järjestelmä on osa talotekniikkaa ja sähkökatkojen varalta järjestelmällä on oma varavoima.

Käytössä on kulunvalvonta- ja ovihälytyslaitteisto ulko-ovella ja lääkehuoneen ovella. Yksikön ulko-ovi on lukittuna. Ulko-oven vieressä on ovikello ja puhelinnumero yksikköön vierailulle tulevia varten. Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia.

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

Viria Security palvelukeskus

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

”Laiteturvallisuus Attendolla”-ohjeistukseen on koottu Attendon toimintatavat liittyen terveydenhuollon laitteisiin, niiden käytön opastukseen, huoltoihin ja jäljitettävyyteen.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite, pyörätuolit, hoitotuolit, rollaattorit sekä sähkökäyttöiset sängyt. Asiakkaan omahoitaja sekä apuvälinevastaava 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 raportoimiseen. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibroittavien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitiheys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla.

Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä. Vaaratilanteet raportoidaan AQ-järjestelmässä poikkeamaraportilla. Vaaratilanteet käsitellään yksikössä henkilöstön kanssa tapauskohtaisesti. Tilanteen pohjalta laaditaan tarvittavat toimenpiteet/ kehitysehdotukset, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa. Laitteista johtuvista vaaratilanteista ilmoitetaan myös laitteiden valmistajille tai valtuutetulle edustajalle. 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>

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

- Asiakkaiden sängyt sekä nostolaitteet; Haltija Group
- Asiakkaiden henkilökohtaiset apuvälineet; kunnan apuvälinelainaamo
- Laboratoriotarvikkeet; Satadiag
- Sairaalaravikkeet; kunnan hoitotarvikejakelu
- muut; hoivakodin henkilökunta

#### 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- tietosuojaja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset löytyvät perehdytyskansiosta. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen Vallossa. Attendon IT-tukipalvelut tekevät

säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteutumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutussopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

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

Asiakastietojen luovuttaminen ulkopuolisille vain asiakkaan nimenomaisella suostumuksesta tai jonkin lainsäädännön niin oikeuttaessa. Henkilötietoja sisältävät tulosteet sekä tyhjät annosjakelupussit, jotka sisältävät asukkaiden arkaluonteisia tietoja kerätään lukittuun tietosuojamateriaalijäteastiaan. L&T käy hakemassa täysien tietosuoja-astioiden sisällön tuhottavaksi.

Konsernitasolla on laadittu tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma, joka löytyy intrasta. Tämän lisäksi asiakkaiden tietojen käsittelyyn liittyvillä järjestelmillä on erilliset omavalvontasuunnitelmat (esim. Hilikka, RAI, RAVA), 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 tietosuojavastaava***

Päivi Luotola (Head of IT), PL 750, 00181 Helsinki. p. 0306342000. [paivi.luotola@attendo.fi](mailto:paivi.luotola@attendo.fi)

### ***Yksikön esimiehen tiedot***

Kati Laasa  
Hoivakodin johtaja  
Attendo Majakkatupa  
[kati.laasa@attendo.fi](mailto:kati.laasa@attendo.fi)  
p. 044 494 3777

## **9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA**

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

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

Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen toimintasuunnitelma, virikesuunnitelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat. Lisäksi



kerätyn asiakastytyväisyyskyselyn pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavat kehittämiskohteet, joiden pohjalta yksikön toimintasuunnitelma rakentuu. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen esiinnyttyä. Asiakkaille ja omaisille/läheisille pidetään koko yksikön yhteisiä omaisten/läheisten iltoja, jolloin kehittämiskohteita mietitään yhteisesti ja ideoidaan toimintoja asiakkaiden hyvinvoinnin parantamiseksi.

Yksikkökohtaisia toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuusselvityksessä, pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa 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 laatu järjestelmä 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 heinäkuussa 2022.

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

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.  
Paikka ja päiväys  
Luvia 17.7.2023

Allekirjoitus



Kati Laasa  
Hoivakodin johtaja

## 11 LÄHTEET

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: <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-jatietosuojaselosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

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

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](#)

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista:

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

### **Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta**

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

### **Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta**

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

## TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

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