

**SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA**

**SISÄLTÖ**

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

## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo oy	Kunnan nimi: Teuva
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1755463-2	Sote -alueen nimi: Etelä-pohjanmaan Hyvinvointialue
Toimintayksikön nimi Attendo Tamminiitty	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Teuva	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen Tehostettu palveluasuminen, ikääntyneet, 45 asumispaikkaa, palveluasuminen 3 paikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Tammitie 2	
Postinumero 64700	Postitoimipaikka Teuva
Toimintayksikön vastaava esimies Kalajainen Antti	Puhelin 044 494 3830
Sähköposti antti.kalajainen@attendo.fi	
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankosta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 23.8.2016 Luvan muutos 21.8.2019 Dmro V/42378/2018	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Luvanvaraiset palvelut/asumispalvelut/tehostettu palveluasuminen – vanhuksat: 45 asiakaspaikkaa Ilmoituksenvaraiset palvelut/Asumispalvelut/Palveluasuminen- vanhuksat: 3 asiakaspaikkaa	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	
Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygieniä-, hoiva- ja siivoustuotteet: Pamark Oy Puutarhuri: Uusmarkki Kiinteistöhuolto: Coor (kiinteistöhuolto Easy) Pesulapalvelut: Jurvan Pesula	

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

### Toiminta-ajatus

Attendo Tamminiityssä turvataan asiakkaillemme laadukas ja itsenäinen elämä elämänkaaren loppuun tai hoitosuhteen päättymiseen saakka. Annamme hoivaa ja palvelua yksilöllisesti, asiakkaan fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja emotionaaliset tarpeet huomioiden. Tavoitteena on asiakkaan kokema hyvä elämänlaatu. Asiakkaan saama hoiva perustuu hänen ja läheisten kanssa tehtyyn hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Suunnitelman tarkoitus on kartoittaa asiakkaan yksilölliset tarpeet, piirteet ja mieltymykset siten, että hoitajat voivat toteuttaa niitä yhteistyössä asukkaan kanssa. Asukas sisustaa huoneensa yksilöllisesti, hänen omaa kotiaan kunnioitetaan. Viriketoiminta on jokapäiväistä ja asukkaita osallistetaan mukaan toimintaan. Yhdessä pyritään löytämään toimintaa, joka on mahdollisimman monelle mieltuisaa. Tamminiityyn on valittu virikevastaavaksi lida Peura. Hänen työhönsä kuuluu viriketoiminnan suunnittelu, ohjaus ja toteutus yhdessä muun henkilökunnan kanssa.

Lupa on 45 ympärivuorokautisen asumispalvelupaikalle sekä 3 palveluasumisen paikalle.

Lisäksi on mahdollisuus tulla lyhyemmälle hoitajaksolle intervalliin. Asukkaat tulevat Tamminiityyn, sillä ajatuksella, että he voivat asua Tamminiityssä elämänsä loppuun saakka. Talossa saa hoivan lisäksi sairaanhoitajan palveluita. Sairaanhoitajalla on suora yhteys lääkäripalveluihin. Viikoittain sairaanhoitaja pitää palaverin, silloin lääkärille viedään asukkaiden asioita, jos tarvetta tähän on. Lääkäripalvelut tarjoaa asukkaan kotikunta. Tamminiityssä saa myös saattohoitoa. Tamminiityssä on kaksi lähihoitajaa, joiden erikoisammattitutkinnon aiheena on ollut saattohoito. Toiminta-ajatus pyrkii asukkaiden kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin heidän omassa kodissaan elämän loppuun saakka

### Arvot ja toimintaperiaatteet

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

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

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

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

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

Yksikössämme toimii erinomaisenpalvelun valmentaja. Hän huolehtii yhdessä esimiehen kanssa, että työntekijät sisäistävät Tamminiityn arvot ja toimivat niiden mukaisesti myös käytännössä. Käytänteiden jalkauttamisessa apuna on yhteiset palaverit ja perehdytys. Erinomaisen palvelun valmentaja ohjaa työyhteisön jäseniä arvoihin liittyvissä keskusteluissa ja toiminnassa. Erinomaisen palvelun valmentaja järjestää vähintään kaksi kertaa vuodessa arvovalmennuksen ja pitää kuukausittain yllä arvokeskustelua eri teemoihin liittyen.

## 3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

### Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omaavolnta 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:**  
Vaara- ja uhkatilanteet, puutteellinen perehdyttäminen, vuorotyö, infektiot ja tarttuvat taudit. Johtaja toimii vastuuhenkilönä, lisäksi työntekijöistä perehdyttämisestä vastaa, tiimiesihenkilö Tuija Rautakorpi-Visakoivu sekä lähihoitajat Paula Nevala sekä Jaana Leppälä. Hygieniavastaavana toimii Marja Hakosalo ja Susan Niemi. Tarttuvista taudeista ja infektiosta vastaa yksikön sairaanhoitajat
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, lääkekulutuksen seuranta. Lääkehoidon kokonaisuudesta vastaa sairaanhoitajat Mari Simpura, Tytti Korkeamäki yhteistyössä johtaja Antti Kalajaisen sekä tiimiesihenkilö Tuija Rautakorpi-Visakoivun kanssa. Jokaisessa vuorossa ja kerroksessa on nimetty vähintään yksi lääkehoitovastaava, jonka vastuulle lääkehoito vuorossa kuuluu.
- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit;** Henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** Henkilöstömitoitus, työvuoroihin sijoittuminen ja tehtävänkuvat. Johtaja Antti Kalajainen Tiimiesihenkilö Tuija Rautakorpi- Visakoivu
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;** yksikön tilat, kulunvalvonta, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat  
Johtaja Antti Kalajainen yhteistyössä koko henkilöstön kanssa.

## **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 tehtäväkuvansa. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit. Tamminiityssä on jaettu toiminnan osaluueille vastuuhenkilöitä. Tarkoitus on, että nämä vastuuhenkilöt ovat eniten selvillä omista vastuualueistaan. Tällöin he osaavat neuvoa ja auttaa muuta henkilökuntaa parhaiten kyseisissä asioissa. He hankkivat myös omatoimisesti tietoa ja taitoa omista vastuualueistaan. Tamminiityssä kannustetaan osallistumaan koulutuksiin.

## **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 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 tapahtumasta riippuen, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään erillisellä lomakkeella, joka löytyy poikkeamakansiosta. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Työntekijä tuo poikkeaman esimiehen ja/tai Tiimiesihenkilön tietoon lomakkeen muodossa. Lomake jätetään esimiehen lokeroon, josta se otetaan käsiteltäväksi yhdessä henkilökunnan kanssa. Kirjallisen raportin lisäksi suullinen tiedottaminen on toivottavaa.
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 yhdessä ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa kuukausittain. Vakavat laatupoikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa hoivakodin johtaja. Korjaavia toimenpiteitä seurataan ja havainnoidaan. Tämä vaatii työyhteisöltä aktiivista seurantaa ja raportointia esimiehelle, jolloin toimintatapoja voidaan edelleen yhdessä kehittää.
3. Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.
4. **Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus:** Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle 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 lomakkeiden kohdalta. Tästä on informoitu henkilökuntaa viestillä asukastietojärjestelmässä. Yksikön toiminnasta vastaava esimies kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esimiehelleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.
5. Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös 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. Palaverien pöytäkirjat löytyvät N-asemalta

Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu asiakaspalaverissa ja/tai jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa omaisille/läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

## 4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

### **Omaavalonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

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

### **Yksikönjohtaja**

Antti Kalajainen

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

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

### **Omaavalonntasuunnitelman julkisuus**

Omaavalonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Julkisesti se on nähtävissä Tamminiityn sisääntuloaulassa. Sekä Tamminiityn nettisivulla: <https://www.attendo.fi/palvelumme/palvelut-ikaihmisille/hoivakodit/teuva/attendo-tamminiity/>

## 5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

### 4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

Asiakkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Asiakasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava huomioon. Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan kanssa. Jos asukas ei ole kykeneväinen osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhdessä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen ihmisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohtana on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palveluntarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asukkaan muutettua. Omahoitaja valitaan, jokaiselle asukkaalle jo ennen muuttamista. Tavoitteena on, että omahoitaja olisi muuttotilanteessa vastaanottamassa uutta asukasta. Mahdollisen uuden asukkaan tai omaisten käydessä tutustumassa pyritään sopimaan käynti siten, että tuleva omahoitaja olisi myös paikalla.

Tamminiityn toiminta-alueella on käytössä puitesopimus, jolloin Hyvinvointialue tekee palveluntarpeen arvioinnin, johon asiakkuus perustuu. Tamminiityssä palveluntarpeen arvioinneissa apuna on Rai, MNA, MMSE ja GDS.

### 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 tekee asukkaan omahoitaja. Tarvittaessa hän käyttää tukenaan terveydenhuollon ammattihenkilö. Hoito- ja palvelusuunnitelman täydentäminen sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asiakkaan omahoitaja. Päivittäminen tehdään vähintään 6kk välein 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 omaisten kanssa vahvistetaan ja tuodaan esiin asiakkaan yksilöllisyyttä.

Asukkaan oma mielipide halutaan saada esille. Usein tässä apuna ovat omaiset, jotka tuntevat ja ymmärtävät hyvin asukasta. Asukaan kanssa kommunikoidessa tärkeää on rauhallinen tilanne. Tarvittaessa erilaiset kommunikaatiomenetelmät kuten kuvakortit tulevat kyseeseen. Asumisen edetessä samalla seurataan jatkuvasti mistä asukas pitää ja mistä ei. Ollaan siis kiinnostuneita mistä asukas tykkää ja mistä ei, silloin asukkaan oma tahto tulee huomioitua.

Joskus asukkaan hoito ja itsemääräämisoikeus ovat ristiriidassa keskenään. Esimerkitilanteessa asukkaalla on selkeä tarve vessapesuille, mutta jyrkästi kieltäytyy sinne menemästä. Luonnollisesti väkisin ei lähdetä pakottaen häntä sinne viemään. Tällöin pohditaan syytä, miksi hän siitä kieltäytyy. Joskus syynä voi olla hoitaja, josta asukas ei pidä. Tällöin on turha yrittää tuppautua, vaan toinen hoitaja ottaa tilanteen hoitaakseen. Joskus auttaa, että annetaan hetkeksi omaa rauhaa ja mennään pian uudelleen. Juttelu ja asian perustelu auttavat myös usein. Oleellista on, että asukkaalla on koko ajan turvallinen tunne, että hänestä välitetään ja häntä kuunnellaan. Asukkaan tunteminen on tärkeää ja ristiriitatilanteissa se edelleen korostuu. Tarvittaessa pohditaan asiaa lääkärin tai muiden yhteistyötahojen kanssa.

Tamminiityssä asukkaalla on aina mahdollisuus osallistua hoitoaan koskevaan päätöksen tekoon. Hän on aina mukana hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisessa. Myös asukkaan omat mieltymykset tavat ja tottumukset otetaan huomioon.

Kannustamme ja autamme asukkaita pitämään yhteyttä läheisiin. Henkilökunta on apuna yhteydenpidossa esimerkiksi videopuheluiden onnistumisen varmistamisessa

Asukkaalla on mm. mahdollisuus käyttää äänioikeuttaan mm. kunnallisvaaleissa. Myös seurakunnan työntekijöiden palvelut ovat käytössä. Asukkailta kysytään henkilökohtaiset toiveet ruuan suhteen, viriketoiminnan tiimoilta jne.

## **Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt**

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

Kirjaukset tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi ja niistä tulee käydä ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/peruste ja toimenpide, toimenpiteen kesto ja suorittaja sekä todettu vaikutus. Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa. Kuitenkin, ellei muuta päätöstä tule, rajoittamispäätös on voimassa enintään 3 kuukautta. 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.

Erityisesti huomioitava on, että jokainen rajoitustoimenpide on arvioitu nykytilanteen mukaan. Esimerkiksi edellisen päivän tilanne ei enää saa vaikuttaa nykyhetkeen, kun arvioidaan rajoittamistoimenpiteen toteuttamista.

### **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 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. Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun, perustelut sekä selkeästi ne toimenpiteet, joihin muistutuksen johdosta ryhdytty. Tarvittaessa asiakasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamieheen. Palautetta käsitellään henkilökuntapalaverissa, samalla yhdessä mietitään miten toimintaa on mahdollista palautteen perusteella parantaa.

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

Omaisten kanssa kehitetään yhteistyötä jatkuvasti. Omaisten kanssa on pidetty yhteistyöpalaveri ns. omaisraadin kanssa. Tätä yhteistyötä kehitetään edelleen. Tarkoitus on, että omaisilla on mahdollisuus osallistua halutessaan talon toimintaan aktiivisesti. Omaisten ajatuksia ja ehdotuksia kunnioitetaan ja mahdollisuuksien mukaan toteutetaan. Jatkossa kehitämme omaisyhteistyötä omaisten ja asukkaiden kanssa yhdessä.

Omaisten palaute otetaan vakavasti, vähättelemättä kiitollisena vastaan. Omaisen kokemus ja palaute on poikkeuksetta arvokasta työn kehittämisen kannalta. Haluamme ylläpitää Tamminiityssä ilmapiiriä, jossa omaisen on helppo antaa palautetta.

### **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 1 x vuodessa.

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

Saatu palaute kirjataan Addsystems-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.



#### 4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

##### a) Muistutuksen vastaanottaja

Antti Kalajainen/ Tuija Rautakorpi-Visakoivu

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

**Elina Puputti Potilasasiamies, sosiaalityöntekijä**

**Maanantaisin ja perjantaisin klo: 12:30-13:15 Tiistaisin ja Torstaisin klo 8:30- 10:00 06-4154111**

Sosiaaliamiehen yhteystiedot löytyvät alakerran eteisaulasta.

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) 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 esimies informoi palvelupäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksikön esimies antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteluista kirjataan AQ-järjestelmään poikkeamaraportti.

Tavoiteaika muistutuksen käsittelylle on neljä viikkoa.

## 6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

### 4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA

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

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yhteistyössä yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa huomioidaan hänen voimavarat 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.

Asukkaan toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen näkyy päivittäin hänen arjessaan. Hänen psyykkiset, fyysiset, sosiaaliset ja emotionaaliset tarpeensa on yhdessä kartoitettu. Asukkaalla on siis mahdollista toteuttaa Tamminiityssä oman näköistä haluamaansa elämää. Asukkaan arjessa huomioidaan yksilöllisyys esim: hänelle tärkeät ihmiset, hänen on mahdollista harjoittaa valitsemaansa uskontoa, ruokahetkien toiveet, unirytm, peseytymiset, ulkoilu, harrastukset ja mielipuuhat.

Erityisesti omahoitajan vastuulla on tarkkailla hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjattujen toimintakykyä edistävien ja / tai kuntouttavien tavoitteiden toteutumista toimintakykymittareita apuna käyttäen (Menettelyohje: "Toimintakyky mittarit palvelutarpeen arvioinnissa"). Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjauvälineenä. Työyhteisö raportoi palaverissa säännöllisesti kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voinnin mahdollisista muutoksista. Hoito- ja palvelusuunnitelmat päivitetään vähintään 6 kk välein tai tarpeen mukaan, jolloin vähintään kirjataan myös tavoitteiden saavuttamisen tilanne.

Hoitajan tehtäväkuva toimii sairaanhoitajan tehtäväkuvan lähtökohtana. Sairaanhoitajan tehtävänä on kartoittaa asukkaiden voimavarat, tunnistaa avuntarpeet sekä suunnitella, toteuttaa ja arvioida asukkaiden tarvitsemaa toimintakykyä ja hoitoa yhdessä asukkaiden kanssa. Sairaanhoitaja toimii ammatillisena tukena lähihoitajille. Sairaanhoitajat vastaavat yhdessä ytiemiesihenkilön kanssa, että yksikön sairaanhoidolliset asiat huolehditaan tarkoituksenmukaisesti.

Tiimiesihenkilön tehtävä koostuu sekä hoitotyöstä, että hallinnollisesta työstä.

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

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

Asiakkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omaohjaaja/-hoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksista 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. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin. Päivittäin kirjataan liikkuminen, ulkoilu, kuntoutus ja kuntouttava toiminta. Omaohitajat tekevät Rai arvioinnin asukkaalle 6kk välein.

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

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

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa suunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuositusten mukaisesti sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Tarvittaessa tarjotaan muita vaihtoehtoja. 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. Aamupala tarjotaan asiakaslähtöisesti ja joustavasti klo. 7.00 – 10.00, lounas klo. 11:30 – 13.00, päiväkahvi klo. 14:00 – 14:30, päivällinen klo. 16:30 – 17:30 ja itapala klo. 19-21. Lisäksi on mahdollisuus saada läpi yön myöhäsiiltpalaa.

Ruokahuollosta vastaavat: Tamminiityn kokki: Tarja Helin sekä keittiöapulainen Minna Leppälä

Asiakkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA. Mikäli asiakkaalla on heikentynyt ruokahalu tai nesteiden nauttaminen, 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 ruokannosten nauttaminen haastaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositetaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä, hammaslääkäriä 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 siistijöiden kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Käsihygieniasta keskustellaan henkilökunnan kanssa säännöllisesti kuten myös suojavarusteiden käytöstä. Periaate on, että likaisesta puhtaampaan siirryttäessä käytetään käsidesiä ja vaihdetaan aina vähintään suojakäsineet. Hygieniahoitajaa voidaan tarvittaessa konsultoida. Omaisille voidaan laittaa näkyvillä tietoa käsihygienian tärkeydestä. Tärkeää on myös kertoa sen merkityksestä. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

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 intimitteettisuojaajia kunnioittaen. Yksikössä on nimetty hygieniasta ja infektioista vastaavat työntekijät, jotka huolehtivat ja seuraa asiakkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja ohjaa yksikön henkilökuntaa hygieniakäytännöissä. He pitävät yhteyttä hygieniahoitajaan ja käyvät koulutuksissa. He ovat mukana päivittäisessä hoitotyössä ja näkevät ja seuraavat työnsä ohessa asukkaiden hygienian käytännön toteuttamista. Tamminiityssä hygieniainfektiovastaavina toimivat sairaanhoitajat Mari Simpura ja Tytti Korkeamäki.

#### 4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO

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

Hammashoito: Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan terveyskeskuksen hammashoitolassa.

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asiakkaan terveyskeskuslääkäri, joka käy talossa kerran vuodessa tapaamassa asukkaita. Viikoittain tamminiityn sairaanhoitaja käy sairaanhoitajapalaverissa, jossa hän käy läpi asukkaiden asiat Hyvinvointialueen sairaanhoitajan kanssa. Hyvinvointialueen sairaanhoitaja vie edelleen asiat eteenpäin lääkärille. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Kotisairaalan kanssa tehdään tarvittaessa yhteistyötä. Kotisairaala käy antamassa esimerkiksi i.v.- antibiootteja asukkaalle, sekä saattohoitopotilaan kipupumput ja lääkkeet.

Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellinen sairaanhoito, toteutetaan Kauhajoella. Asukkaan mukaan tulostetaan aina lähete, jossa on kuvattu asukkaan tilannetta, lääkitystä ja sairauksia.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, sitä säilytetään henkilökunnan toimistossa kansiossa. Kuolemantapauksen sattua tiedotetaan tästä aina yksikön esimiestä.

**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. Tamminiityssä on mahdollista seurata verenpainetta, verensokeria, lämpöä, painoa ja tulehdusarvoja. Kuukausittain mitataan kaikilta asukkailta verenpaine ja paino. Laboratoriokokeita seurataan säännöllisesti.

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

Sairaanhoitaja Mari Kalliokoski ja Tytti Korkeamäki. yhdessä muun henkilökunnan kanssa.

#### 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 esimies henkilökuntaa ja aina myös sairaanhoitaja. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman.

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

Lääkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistettu terveydenhuollon ammattilainen (Sh. Mari Kalliokoski, Tytti Korkeamäki, Tiimiesihenkilö Tuija Rautakorpi-Visakoivu), jotka myös valvovat henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

##### **Yksikön lääkehoidosta vastaa Ylilääkäri Jussi Heikkilä**

Molemmissa kerroksissa ja jokaisessa työvuorossa on nimetty vuoronlääkevastaava. Hän huolehtii, kerroksensa asukkaiden lääkkeiden antamisesta kokonaisuudessaan. Muut henkilökunta ei pääse lääkkeitä käsittelemään.

Sairanhoitaja ottaa kantaa mahdollisiin lääkehoidon muutoksiin ja on asiasta yhteydessä lääkäriin. Hän päivittää ja huolehtii osaltaan, että lääkelista on ajan tasalla.

#### 4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti.

Tamminiityssä on käytössä Hilikka- potilastietojärjestelmä, joka ei ole yhteydessä muihin järjestelmiin. Siksi on tärkeää saada riittävän monipuoliset tiedot asukkaan voinnista, sairauksista ja lääkehoidosta lähettävältä taholta. Tärkeät tiedot kirjataan välittömästi Hilikka-järjestelmään. Hilikkassa on siis aina ajantasainen tieto asukkaan asioista, eikä sitä tarvitse muualta etsiä. Lähetettäessä asukasta muualle, kootaan sairaanhoitajalähetteeseen kaikki asukkaan hoidon ja voinnin kannalta tärkeät asiat. Suostumus tietojen luovuttamiseen pyydetään. Käytössä on suostumuslomake toissijaisesti riittää suullinen suostumus. suostumuksen tulee olla nimenomainen eli asukkaalle on annettava tietoa siitä, miksi hänen tietojaan luovutetaan ja mihin niitä käytetään.

Yhteistyötä tehdään terveyskeskuksen kanssa esimerkiksi: sairaanhoitajien, lääkärin, hygieniahoitajan ja haavanhoitajan kanssa. Laboratorionäytteet toimitetaan terveyskeskuksen laboratorioon.

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

Alihankijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palavereilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta. Alihankintana pestään tamminiityn lakanapyykki.

## 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 iäkkäästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan AQ-laatuajärjestelmään, 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. Sitten kun talossa on 45 asiakaspaikkaa täynnä:

Henkilökunnan määrä yhteensä: 33,50  
Hallintohenkilöt yhteensä: 2  
Hoito-, kasvat- ja kuntoutushenkilöt yhteensä: 28,00,  
Tuki- ja muut henkilöt yhteensä: 4,50

-Yksikön henkilöstömitoitus valviran mukaan 0,65, huomioiden kuitenkin asukkaiden hoitoisuus.

-Yksikön esimies on Antti Kalajainen, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja.

-Lisäksi yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista.

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

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

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

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

##### **Henkilöstön rekrytointin periaatteet**

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

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

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

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön esimies ja tiimiesihenkilö. 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 poissaolleita. Perehdyttämislomakkeeseen on yksilöity perehdytettävät asiat, jotka käydään työntekijän kanssa läpi varmistaen osaamisen hallinta ja siihen merkitään selkeästi, kun kukin osio on onnistuneesti perehdytetty. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi myös omavalvontasuunnitelma, lääkehoitosuunnitelma sekä niiden sisältämät asiat. Lisäksi työntekijä perehtyy Attendon omassa perehdyttämishjelma Valossa.

Omahoitajan tehtävään perehdytetään kokeneen työntekijän johdolla. Hän kertoo mitä asioita tulee huomioida omahoitajatehtävässä. Tavoitteena on koostaa aiheesta yhteinen ohjeistus. Peruseriaate kuitenkin on, että koko henkilöstö hoitaa kaikkien asukkaiden asioita. Päävastuu esimerkiksi hoito- ja palvelusuunnitelmasta on kuitenkin omahoitajalla. Näin taataan asukkaalle hyvä hoito myös omahoitajan poissa ollessa.

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 kehittämisen vaihe. Koulutuksien toteutuminen kirjataan henkilöstötietojärjestelmään. Joka vuosi tehdään koonti edellisen vuoden toteutuneista koulutuksista toimintakertomukseen. Nämä kuuluvat yksikön esimiehen tehtäviin.

## 4.4.2 TOIMITILAT

Yksikkö toimii syksyllä 2016 valmistuneessa kaksikerroksisessa hoivakodissa. Hoivakodissa on yhteensä 45 asukashuonetta. Huoneet ovat 25 m<sup>2</sup>. Asiakas kalustaa oman asuntonsa itse, hoitosänky ja paloturvalliset verhot kuuluu sisustukseen. Kaksi asuntoa on yhdistetty toisiinsa väliovella mikä mahdollistaa siihen esim. pariskunnan muuton.

Yksikössä on 4 ryhmäkotia (alakerrassa: Vilja, Niitty, Saaristoja ja Tunturi.), yksikön asukashuoneet ovat kahdessa eri kerroksessa ja ryhmäkoteja on 2/kerros. Asukkaille on yhteisenä tilana oleskelu- ja ruokailutila molemmissa kerroksissa. Piha alue on suuri ja viihtyisä. Aitansa vuoksi se on lisäksi turvallinen. Yläkerrassa on myös lasitettu parveke, johon asukkailla on pääsy. Hoivakodissa on yhteinen sauna ja pesuhuone. Värimaailma on hillitty ja kodikas ja äänieristykseen on rakennusvaiheessa kiinnitetty huomiota.

Asukashuoneissa ja saniteettitiloissa asiakkaan avustaminen kahden hoitajan avun turvin on mahdollista.

Liikkuminen ja omatoimisuuden tukeminen ja edistäminen sekä turvallisuus ja kodikkuus kuuluvat hoitofilosofiaamme.

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisäävät aitaus. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Parkkipaikat ja autoliikennöinti eivät häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista.

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. Asukashuoneet siivotaan kerran viikossa sekä tarvittaessa. Samassa yhteydessä siistiään apuvälineet kuten pyörätuolit ja rollaattorit.

Talossa on hyvät pyykinpesutilat. Asukkaiden vaatteet pestään talossa, mutta lakanapyykki pestään muualla ostopalveluna. Näin hoitohenkilöstö saa keskittyä varsinaiseen hoitotyöhön paremmin.

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

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

Yksikön ovet ovat lukittuna, ovissa on koodilukot. Ulko-oven vieressä on soittokeho ja puhelinnumero yksiköihin vierailulle tulevia varten. Ulko-ovilla on kameravalvonta. Tallentavista kameroista on tehty rekisteriselosteet. Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia.

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

Antti Kalajainen ja Iida Peura. Puhelin: 044-494 3830

Laitteiston perehdyttämiseen on käytetty Tunstall- kouluttajaa. Vastuuhenkilöt ovat tietoisia miten tärkeää on, että toimintavarmuus on taattu ja kaikilla asukkailla on aina turvaranneke käytettävissä. Vastuuhenkilöt huolehtivat myös siitä, että aina on olemassa rannekeita varalla rikkoutuneen tilalle. Vararannekkeiden säilytys on alakerran sähköhuoneen pöydällä.

Varahälyttimen käyttöönotossa erityisesti tulee kiinnittää huomiota siihen, ettei hälytys ilmoita huoneennumeroa vaan pelkästään tulee ilmoitus "varahälytyksestä". Onkin erittäin tärkeää tiedottaa koko henkilöstöä, mihin huoneeseen varahälytys on otettu käyttöön. Vararannekkeiden käyttöönotosta ilmoitetaan aina välittömästi vastuuhenkilöille, jolloin tiedetään tilata lisää rannekeita.

Hoitajilla on kerroksissa omat hälyttimet. Niiden tarkoitus on turvata yksintyöskentelyä, siten että nappia painamalla muut saavat tiedon avuntarpeesta. Erityisesti yövuorossa nappien mukanaolo on korostunut.

Neuvoja ja uusia rannekeita saa tilattua osoitteesta: [huolto@tunstallnordic.com](mailto:huolto@tunstallnordic.com)

Puhelin: 0100 840 80

Soittoajat arkisin klo 8.00-16.00

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

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

Tamminiityssä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Asiakkaan omaohjaaja yhdessä sairaanhoitajan kanssa huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuväline tarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibroittavien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitieteys 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**

lida Peura

### 8 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- tietosuojaja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset löytyvät henkilökunnan toimistosta kansiossa. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutus sopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Yksikössä on käytössä sähköinen 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 tekemiseen tarpeellista.

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

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

#### **Yksikön esimiehen tiedot**

Sairaanhoitaja Antti Kalajainen

### 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen toimintasuunnitelma, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat. Lisäksi kerätyn asiakastytyväisyysselvityksen 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 laatujärjestelmä ja konsernitasolta tulevat yhteiset ohjeistukset kehittämistarpeista ja- kohteista.

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Yksikön sisäinen auditointi on toteutettu viimeksi vuonna 2022. Seuraavan kerran vuonna 2023

Omaevalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön esimiehen johdolla. Omaevalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omaevalvontasuunnitelman hyväksy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. Paikka ja päiväys Teuva 10.08.2023	
Allekirjoitus	Nimenselvennys Antti Kalajainen

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

**Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:**

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

**Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:**

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

**Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn**

Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/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\\_kasittely\\_yksityisessa\\_sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/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 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.