

**SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA**

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

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1) .....	1
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2).....	3
3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3).....	3
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3) .....	7
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2) .....	7
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI.....	7
4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA .....	8
4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU.....	8
4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN.....	9
4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA .....	9
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....	10
4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA.....	10
4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA) .....	11
4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT.....	11
4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO .....	11
4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA .....	12
4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA .....	12
7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4).....	13
4.4.1 HENKILÖSTÖ .....	13
4.4.2 TOIMITILAT .....	14
4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET.....	14
4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET .....	15
8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5) .....	15
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	16
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5) .....	16
11. LÄHTEET .....	17
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE .....	17

Palveluntuottaja		Kunnan nimi: Lohja	
Yksityinen palveluntuottaja		Kuntayhtymän nimi: Länsi-Uusimaa	
Nimi: Attendo, Uudenmaan seniorikodit Oy		Sote -alueen nimi: Lohjan sote	
Palveluntuottajan Y-tunnus: 2177631-8			
Toimintayksikön nimi Attendo Harjupuisto			
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Lohjan kaupunki, Karstuntie 4, PL71, 08101 Lohja			
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä  Vanhusten ympärivuorokautinen hoiva, 40 asiakaspaikkaa			
Toimintayksikön katuosoite Helsingiuksentie 54 A			
Postinumero 08700		Postitoimipaikka Lohja	
Toimintayksikön vastaava esimies Tia Korpi		Puhelin 050-5994130	
Sähköposti tia.korpi@attendo.fi			
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 9.3.2019			
Palvelu, johon lupa on myönnetty Ympärivuorokautinen hoiva			
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta		Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta	
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>			
Hälytysjärjestelmä: Tunstal Siivous: Sol Elintarvikkeet: Meira Nova Hygieniä-, hoiva- ja siivoustuotteet: Pamark Kiinteistön huollon palvelut ostetaan Coor Servive management LP Oy:ltä, jonka alihankkijana toimii Palpen Oy Lääkkeiden annosjakelu: Vihdin apteekki Vartiointijärjestelmä: Securitas			

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

### Toiminta-ajatus

Attendo Harjupuisto on Lohjan Virkkalassa ja tarjoaa ympärivuorokautista palveluasumista ikääntyneille 40 asukkaalle. Harjupuistossa on kolme ryhmäkotia, Oliivi, Lime ja Kiivi. Jokaisessa ryhmäkodissa on oma ruokailutila ja oleskelutila. Asukkaalla on oma 19 m<sup>2</sup> huone, jossa on kylpyhuone/wc. Huoneen vakiovarustuksena on sähkökäyttöinen sairaalasänky, yöpöytä, kiinteä vaatekaappi, muuten asukkaamme saavat sisustaa huoneen mieleisekseen. Hoivakotimme yhteiset tilat on pyritty sisustamaan mahdollisimman kodikkaiksi, ja asukkaamme voivat halutessaan myös osallistua arjen askareisiin. Yhteisissä tiloissamme on saunatilat, jotka ovat aina asukkaiden käytettävissä.

### Arvot ja toimintaperiaatteet

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

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

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

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

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

Arvot ja toimintaperiaatteet avataan yhdessä yksikön henkilöstön kanssa ja kuvataan, miten ne konkreettisesti näkyvät arjessamme. Yksikössämme toimii nimetty ASKO-valmentaja, jonka tehtävänä on yhdessä yksikön esimiehen kanssa arvojen ja erinomaisen palvelun jalkauttaminen yksikön arkeen.

## 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
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit:** lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, lääkekulutuksen seuranta
- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit:** Henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** Henkilöstömitoitus, työvuoroihin sitoutuminen, tehtävänkuvat
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit:** yksikön tilat, kulunvalvonta, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit:** puutteellinen tiedonkulku, tietojärjestelmäkatos

### Riskien hallinnan työnjako

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

Vastuualueiden kuvaus:

- Hoivakodin johtaja vastaa palvelun tuottamisesta ja tuottamisen johtamisesta, tuloksellisuudesta ja henkilöstöjohtamisesta ja lakisääteisten velvoitteiden täyttämisestä.
- Tiiminvetäjä - sairaanhoitaja vastaa hoivakodin johtajan ohjeistamana ja tukemana henkilökunnan perehdyttämisestä ja päivittäisjohtamisesta, hoidon- ja hoivanlaadusta sekä osallistuu kehittämisen johtamiseen yksikön johtajan ohjeistuksen mukaan.

- Sairaanhoidajat vastaavat lääkehoitosuunnitelman mukaisesta lääkehoidon toteuttamisesta yksikössä ja ottavat vastaan LOVE – näytöt. Lääkehoitoprosessin osaamisen varmistamisesta huolehtiminen. Sairaanhoidajan työnkuva. Lääkevastaavan vastuulla osaamisen varmistaminen sekä perehdytys, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat sekä läheltä piti-tilanteet.
  - Haavanhoitovastaava (hygieniä, infektiot ja tarttuvat taudit, hygieniayhdyshenkilö).
  - Vaippavastaavat (vaippojen tarpeen määrittäminen ja tilaaminen)
  - Laitevastaava (laiterekisterin ylläpito, rikkiäisten laitteiden huoltopyynnöt, laitteiden kalibroinneista huolehtiminen)
  - Ravitsemusvastaava toimii yksikön ravitsemusvastaavana henkilönä
  - Virike- ja aktiviteettivastaavat huolehtivat siitä, että yksikössämme asukkaat saavat mieluista, säännöllistä ja toimintakykyä ylläpitävää ja sitä tukevaa puuhastelevaa toimintaa kalenterivuoden aikana.
  - Saattohoitovastaava, joka vastaa saattohoito-osaamisen jakamisesta työyhteisössämme. Hän auttaa muuta henkilökuntaa saattohoidon toteuttamisessa.
    - ASKO- asiakaskokemusvalmentaja.
    - Hygieniavastaava perehdyttää ja tiedottaa yksikössä infektiokäytänteistä sekä osallistuu koulutuksiin aiheesta.
    - RAI-vastaavat ovat apuna ja tukena RAI-asioissa.
    - Apuvälinevastaava hoitaa apuvälineisiin liittyvät asiat yhdessä asukkaan omahoitajan ja läheisen kanssa.

Työsuojelutoimikunta:

Työsuojelupäällikkö Niina Suvanto, niina.suvanto@attendo.fi (yksikön tiloihin liittyvät riskit, työturvallisuuteen ja työterveyteen liittyvät riskit)

Työsuojeluvaltuutettu Mia Lindholm, mia.lindholm@attendo.fi

Työsuojelun varavaltuutettu Taru Manssila, taru.manssila@attendo.fi

Tietosuojasta vastaa:

tietosuojavastaava@attendo.fi

### **Riskienhallinta infektio- ja tartuntatautiin liittyen**

Tartuntoja ehkäistään samalla tavoin kuin muitakin hengitystieinfektioiden aiheuttajia eli noudattamalla huolellista käsi- ja yskimishygieneiä sekä huolehtimalla hoitoympäristön asianmukaisesta siivouksesta.

Avainasemassa ovat

- tavanomaisten varotoimien noudattaminen kaikkien asukkaiden hoidossa
- asukkaiden siirtojen välttäminen
- tiedonkulun varmistaminen.

### **Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikköön?**

- Huolehditaan, että henkilökunta ei tule töihin sairaana. Pyydetään tarvittaessa työterveyshuollon arvio. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita.
- Ohjataan läheisiä ja vierailijoita hyvässä käsihygieniassa sekä tiedottamisessa.

### **Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikön sisällä?**

- Tiedotetaan asukkaille ja henkilökunnalle tartuntatautilanteesta.
- Varmistetaan, että yksikössä on hygieniayhdyshenkilö, joka huolehtii tiedonkulusta paikallisten terveysviranomaisten ja alueellisten infektioasiantuntijoiden kanssa.
- Korostetaan huolellista käsi- ja yskimishygieneiä henkilökunnalle, asukkaille ja vierailijoille.
- Varmistetaan, että saatavilla on nestesaippuaa ja käsipyyhepaperia tai alkoholipitoista käsihuuhdetta, ja että ne on sijoitettu asianmukaisesti.
- Huolehditaan henkilökunnan asianmukaisesta suojautumisesta.
- Noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa aina tavanomaisia varotoimia (<https://thl.fi/web/infektioaudit-jarokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita/tavanomaiset-varotoimet-ja-varotoimiluokat>)
- Hengitystieinfektio-oireisen asiakkaan hoidossa noudatetaan pisaravarotoimia sekä aerosoleja tuottavissa toimenpiteissä myös kosketusvarotoimia seuraavin tarkennuksin: Kirurgisen suu-nenäsuojuksen sijaan harkittava hengityksensuojainta (FFP2/FFP3) (erityisesti voimakasoireinen potilas, aerosoleja tuottavat toimenpiteet) Suojatakkaa tai esiliinaa, suojalaseja tai kasvat peittävää visiiriä ja suojakäsineitä käytetään 1) toimenpiteissä, joissa on eriteroiskeiden vaara, 2) jos potilas yskii, aivastelee tai ripuloi. Näitä suojaimia ei tarvita, jos potilaan oire on pelkkä kuume, kurkkukipu tai hän on oireeton.
- Suojainten pukemispaikalle laitetaan pukemishoje, käsihuuhde ja (kannellinen) jäteastia. Suojainten riisumispaikalle asiakkaan huoneen sisäpuolelle laitetaan riisumishojeet, käsihuuhde ja jäteastia.
- Suojainten käytössä on ehdottoman tärkeää, että suojaimet riisutaan asiakashuoneessa (poikkeuksena FFP-hengityksensuojain ks. suojainten riisumishoje), jotta likaantuneilla suojaimilla ei tuoda mahdollisia taudinaiheuttajia.
- Huolehditaan käsihygieniasta ennen suojainten pukemista ja välittömästi niiden riisumisen jälkeen.

- Järjestetään oireilevalle asukkaalle yhdenhengen huone, jos mahdollista.
- Tiedotetaan lisävarotoimista asukashuoneen ovella.
- Rajoitetaan yhteisten tilojen käyttöä, jos yksikössä on oireilevia asukkaita.
- Varmistetaan suojainten saatavuus.
- Tarjotaan henkilökunnalle ohjeistusta ja koulutusta infektioiden ehkäisy- ja torjuntakäytännöistä.
- Koulutetaan henkilökuntaa tunnistamaan hengitystieinfektion oireet ja raportoimaan niistä välittömästi lääkärille tai sairaanhoitajalle.
- Seurataan, tuleeko asukkailla hengitystieinfektion oireita.
- Seurataan yhteistyössä työterveyshuollon kanssa, tuleeko henkilökunnalle hengitystieinfektioiden oireita
- Tehostetaan hoitoympäristön siivousta. Huomioidaan erityisesti usein kosketeltavat pinnat, pöytäpinnat ja wc-tilat.

<https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid19/koronavirustartuntojen-torjunta-pitkaaikaishoidon-ja-hoivan-toimintayksikoissa>

#### Muut huomiot

- Ruokailu: Asiakas, jolla on hengitystieinfektion oireita, aterioi omassa huoneessaan. Ruokailuvälineiden suhteen normaalikäytäntö.
- Siivous: Varotoimihuoneet siivotaan viimeisenä. Päivittäisessä siivouksessa pyyhitään kosketuspinnat desinfiointiaineella ja poistetaan roskat. Desinfiointiaineita ovat esimerkiksi Oxivir Plus 3,5 %, Kloori 1000 ppm, Virkon ja pintadesinfektioiliinat. Eritetahrat (myös yskökset) poistetaan välittömästi eritetahradesinfektioaineella (Oxivir Plus, Virkon ja Kloori 1000 ppm). Siivousvälineet ovat huonekohtaisia. Siivoustyöntekijä/laitoshuoltaja toimii pisaravarotoimien mukaisesti. Loppusiivous: toteutetaan, kun asiakkaan pisaravarotoimet päättyvät. Asiakas käy suihkussa ja on poissa huoneesta siivouksen ajan. Huone siivotaan kauttaaltaan huomioiden kaikki kosketuspinnat ja saniteetti-tilat. Avatut hoitotarvikkeet, joita on käytetty pisaravarotoimien aikana, laitetaan roskiin; monikäyttöiset hoitotarvikkeet pyyhitään huolellisesti.
- Jätteiden käsittely: Eritteitä ja eritteisiä jätteitä käsiteltäessä toimitaan siten, ettei synny aerosoleja tai roiskeita. Jätteet tuodaan suljetussa pussissa pois huoneesta siten, ettei se likaa ympäristöä.
- Likapyykki: Pyykki pakataan siten, ettei se pääse liikaamaan hoitoympäristöä tai työntekijää. Pyykki viedään suoraan pesukoneeseen pölyttämättä sitä ja huolehditaan ettei pyykillä tai suojaimeilla kontaminoida esim. ovenkahvoja. Kun pesukone on täytetty, koneen ovi suljettu ja kone käynnistetty, kaikki pesukoneen kosketuspinnat pyyhitään pesevällä desinfektioaineella.
- Tutkimus- ja hoitovälineistö: Asukashuoneeseen varataan asiakkaan hoidossa tarvittavat välineet. Kertakäyttöisiä välineitä käytetään aina, kun se on mahdollista. Monikäyttöiset hoitovälineet puhdistetaan ja desinfioidaan ennen poisvientä pyyhkimällä ne huolellisesti desinfektioaineella (Oxivir Plus, Virkon tai kloori) tai pintadesinfektioiliinalla.
- Muistisairaat: Muistisairaille suosittelujen noudattaminen voi olla haastavaa. Tällöin tartuntojen leviämistä ehkäistään henkilökunnan suojaus- ja muiden hygieniatoimien noudattamisella.

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

- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojarusteilla
- lääkehuolto:
  - Annosjakelupalvelua käyttävät yksiköt ottavat yhteyttä omaan yhteistyöapteekkiin ja pyytävät mahdollisuutta tilata seuraavan tilauksen yhteydessä annosjakelupussit kuukauden ajaksi (normaalin kahden viikon sijaan). Tästä kannattaa keskustella myös yksikön hoitavan lääkärin kanssa (mahdolliset lääke muutokset kannattaa ennakoita ennen tilausta). Näin saadaan rauhoitettua lääketoimituksia epidemian aikana. Muiden säännöllisten lääkkeiden riittävyys varmistetaan tilaamalla seuraavan tilauksen (kun asiakkaan lääke alkaa olla lopussa niin, että kelakorvaus on mahdollisuus saada) yhteydessä 3 kuukauden lääkkeet. Tarvittavien lääkkeiden osalta tehdään arviota kulutuksen perusteella mikä on järkevä tilausmäärä ottaen huomioon lääkkeiden säilytystilat. Mahdollisuuksien mukaan tilataan 3 kk tarve.
  - *erityishuomio riskiryhmä astmaatikoita ja infektiopotilaita:* Varmistetaan, että hoitavia ja avaavia lääkkeitä on riittävästi niin, että on mahdollisuus infektiota ajaksi nostaa annoksia tarvittavalle tasolle. Tilanjatkeiden riittävyys myös varmistettava.
  - *lääkkeiden jako:* ei kosketusta: ei suojaamia, käsidesinfektio toteutetaan tehtävän alkaessa ja päättyessä.
- hygienia, pukeminen, vartalokontakti: pesut asukkaan huoneessa/tilanteen mukaan, työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojarusteilla
- ateriapalvelut: ateriapalveluiden poikkeustilanteita varten tehty poikkeussuunnitelma, jonka mukaisesti yksikössä on varauduttu tilanteisiin, joissa palveluntuotanto on mahdotonta taikka kohtuuttoman vaikeaa, yksikössä on varustoituna 2 päivän vararuokat akuutin vararuokailistan mukaisesti, asukkaat ruokailevat huoneessaan, keittiöön ei ole enää pääsyä muulla kuin keittiöhenkilöstöllä, keittiöhenkilöstö ei saa mennä hoivatiloihin, aterioiden tarjoilussa varmistetaan hygienian toteutuminen tehostetusti
- siivous: toimitaan yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti, erityisesti huolehditaan usein koskettavien pintojen (mm. sängyn laidat, valokatkaisijat, yöpöytä, vesihanat, ovenkahvat, apuvälineet myös asukas wc:ssä) puhtaudesta tehostetusti
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, omaisille ja läheisille informointi sovitusti yksikön esimiehen toimesta
- aktiviteetit: eivät mahdollisia
- hätätyö: mikäli epidemia pahenee, voidaan joutua turvautumaan ns. hätätyöhön. Hätätyön teettäminen on mahdollista työaikalaissa säädettyissä poikkeuksellisissa olosuhteissa, kun ennalta arvaamaton tapahtuma on aiheuttanut keskeytyksen säännöllisessä toiminnassa tai vakavasti uhkaa johtaa sellaiseen keskeytykseen tai hengen, terveyden tai omaisuuden vaarantumiseen, eikä työtä ole mahdollista siirtää suoritettavaksi myöhempänä ajankohtana.

## Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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. Poikkeamalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia eri riskitilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena yksikön toimintaan. Poikkeama luokitellaan eri vakavuusluokkaan tapahtuman mukaan, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään sähköisesti tai kirjallisesti erillisellä lomakkeella, joka löytyy jokaisen yksikön tietokoneen sähköiseltä asemalta. Lomakkeita on myös paperiversiona toimistossa. Poikkeamakaavakkeet palautetaan toimiston poikkeamkansioon ja suuren riskin poikkeamissa tiiminvetäjälle/johtajalle. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin Hilikka-asiakastietojärjestelmään.

Poikkeamista tehdyt raportit käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken viimeistään kuukausittain viikkopalaverissa, mutta tarpeen tullen aiemmin. 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 johtaja sekä tiiminvetäjä seuraavat, kuinka korjaavat toimenpiteet on otettu käyttöön ja ohjeistavat näissä tarpeen mukaan lisää. Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet käsitellään ja dokumentoidaan muistioon kuukausittaisissa yksikön palaverissa. Vakavat laatupoikkeamat vaativat nopean puuttumisen. Ne käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi niille yhteistyötahoille kuin on tarpeen sekä dokumentoidaan. Toiminnasta vastaava ilmoittaa asiasta edelleen kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranomaiselle.

Poikkeamia ja läheltä piti -tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa.

2. 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 sähköiseltä asemalta. Ohje sekä lomake löytyy myös toimistosta tulostettuna versiona. Tästä on informoitu henkilökuntaa viestillä asukastietojärjestelmän kautta sekä viikkopalaverissa sekä viikkopalaverin muistiossa. Yksikön toiminnasta vastaava esimies kuittaa lomakkeen vastaanotetuksi. Hän tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi sekä kirjaa ne lomakkeeseen. Hän varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esimiehelleen sekä kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoituksen vastaanottaja tekee kirjaukset asiakkaasta asukastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöstä.

3. 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.

Muutoksista tiedottaminen

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

Asukkaille tiedottaminen tapahtuu jakamalla erillinen tiedote. Muutoksista tiedotetaan omaisille/läheisille soittamalla, sähköpostitse, tai kirjeitse. Läheisille järjestetään yksikön toimesta läheisten ilta vähintään x 2 vuodessa. Lisäksi aluejohtajan läheisten teams-tapaamiset säännöllisesti.

Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

## 4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

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

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

### **Yksikön esimies**

Tia Korpi (050-5994130 / [tia.korpi@attendo.fi](mailto:tia.korpi@attendo.fi))

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

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

### **Omaavonntasuunnitelman julkisuus**

Omaavonntasuunnitelma on tallennettuna hoivakodin nettisivuilla sekä laitettu esille hoivakodin tuloaulaan heti ulko-oven välittömään läheisyyteen omaavonnta-kansioon. Omaisille/läheisille kerrotaan asukkaan sisään muutto vaiheessa omaavonntasuunnitelman sijainnista.

Omaavonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja.

## 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. Palvelutarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asukkaan muutetta.

Asukkaalle nimetään jo ennen muuttoa omahoitaja, joka ilmoitetaan asukkaalle ja hänen läheisilleen.

Asukkaan palveluntarvetta arvioidaan myös erilaisten mittareiden avulla. Harjupuistossa käyttämämme mittarit ovat RAI (systemaattinen ja monipuolinen palvelutarpeen arviointiprosessi), MMSE (lyhyt muistin ja tiedonkäsittelyn arviointiin tarkoitettu ns. minitesti), MNA (ikäntyneen ravitsemustilan arviointi), GDS (iäkkäiden masennuksen arviointitesti).

#### 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.

Asukkaan ja hänen läheisensä kanssa pidetään hoitopalaveri, jossa he osallistuvat hoitosuunnitelman laadintaan yhdessä omahoitajan ja tarvittaessa ryhmäkodin sairaanhoitajan kanssa.

Päivittäminen tehdään 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 omaisen kanssa vahvistetaan ja tuodaan esiin asiakkaan yksilöllisyyttä.

Harjupuistossa asukkaat kohdataan yksilöllisesti, jokaisen omat tavat ja tottumukset huomioiden. Asukas voi halutessaan valita esimerkiksi suihku/saunapäivän. Asukkaalle annetaan mahdollisuus valita päivittäin käytettävät vaatteet ja ruokailussa mitä hän haluaa juoda ruokajuomana. Asukas valitsee haluaako osallistua hoivakodissa järjestettäviin aktiviteetteihin tai ulkoiluun. Asukas valitsee viettääkö hän aikaa ryhmäkodin yleisissä tiloissa vai omassa huoneessaan. Noudatamme asukkaan mahdollisesti laatimaa hoitotahtoa. Varmistamme asukkaalle yksityisyyden suojan kaikissa tilanteissa.

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

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

Kirjaukset tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi ja niistä tulee käydä ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/peruste ja toimenpide, toimenpiteen kesto ja suorittaja sekä todettu vaikutus. Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Menettelyohje asiakkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämisestä varten yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa.

Harjupuistossa pidetään kirjanpitoa rajoittamista tarvitsevista asukkaista tiimivastaavan toimesta. Hän päivittää sähköisellä asemalla olevaa rajoittamistoimenpide-taulukkoa ja huolehtivat asianmukaisista luvan uusimisista tai purkamisista lääkäriltä tarpeen mukaan tai vähintään 3 kk:n 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 keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asiakkaan omaisen/läheisen/edustajan kanssa. Selvitämme tilanteen asianosaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Mikäli asiakas/läheinen on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön esimiehen ja alueen palvelupäällikön ja/tai aluejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti kahden viikon sisällä. Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun, perustelut sekä selkeästi ne toimenpiteet, joihin muistutuksen johdosta ryhdytty. Tarvittaessa asiakasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiemieheen.

Muistutuksen asiakirjat säilytetään yksikön arkistossa erillään asiakasasiakirjoista. Muistutukset käydään läpi henkilökunnan kanssa viikkopalaverissa.



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

##### **Palautteen kerääminen**

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

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään 2 x vuodessa Attendo Oy:n toimesta.

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

Saatu palaute 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**

Hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.

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

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella sosiaali- ja potilasvastaavat:  
Jenni Henttonen ja Terhi Willberg.  
[sosiaali.potilasasiavastaava@luvn.fi](mailto:sosiaali.potilasasiavastaava@luvn.fi)  
p. 029 151 5838

Neuvontaa puhelimitse ma 10-12, ti, ke, to klo 9-11 ( ei perjantaisin eikä pyhien aattona). Henkilökohtainen käynti ajanvarauksella.

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat tulee olla kaikkien nähtävissä. Tiedot ovat nähtävissä Harjupuiston tuloaulan ilmoitustaululla.

Sosiaaliamiehen tehtäviin kuuluu:

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

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

Kuluttajaneuvoja puh: 029553 6901 arkisin 9-15

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

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

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

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

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

e) **Tavoiteaika muistutusten käsittelylle** Neljä viikkoa.

## 6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

### 4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA

**Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen**  
Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yhteistyössä yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa huomioidaan hänen voimavaransa ja tarpeensa, mieltymykset sekä hänelle tärkeät asiat. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan näköiseen hyvään elämään.

Asukkaiden osallisuutta Harjupuiston toimintaan tuetaan kuukausittain järjestettävillä asukaskokouksilla. Kokouksessa heiltä kysellään mm. toiveita aktiviteeteista, ruokailuista, ulkoiluista, yleisestä ilmapiiristä tai muista heitä kiinnostavista asioista hoivakodin toiminnan suhteen. Kokouksista pidetään yllä muistiot, joka on luettavissa yksikön asukaskokousmuistiossa. Myös läheiset ovat tervetulleita mukaan kokouksiin.

Yhteistyö läheisten kanssa on aktiivista. Läheisiin ollaan yhteydessä heidän käydessään hoivakodissa, puhelimitse sekä viestein, läheisten toiveiden mukaisesti. Hoivakodin johtaja lähettää heille vähintään neljä kertaa vuodessa läheiskirjeen/sähköpostin, jossa kerrotaan Harjupuiston kuulumisia. Läheisille järjestetään säännöllisesti, vähintään 2 kertaa vuodessa, läheisten ilta, jossa heitä informoidaan ajankohtaisista asioista ja jossa he voivat kertoa omia hoivakodin toimintaan liittyviä toiveitaan.

Asukastietojärjestelmän kirjauksien aktiviteetti, ulkoilu, omahoitaja- sekä läheishuomiota seurataan aktiivisesti ja sen perusteella kehitetään toimintaa kuukausitasolla.

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

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

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.

Attendo Harjupuistossa omahoitajan vastuualueeseen kuuluu:

Hoito- ja palvelusuunnitelman laatiminen yhdessä asukkaan, sairaanhoitajan, omaisten ja muiden tarpeellisten tahojen kanssa. Tämän jälkeen omahoitaja esittelee hoitotyön suunnitelman työryhmälle. Omahoitaja vastaa omalta osaltaan hoitotyön toteutumisen seurannasta sekä hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämisestä.

Hän perehtyy asukkaan taustaan ja nykytilanteeseen sekä tutustuu asukkaaseen muita perusteellisemmin. Omahoitaja huolehtii, että asukkaan tiedot ovat asianmukaisesti kirjattuna. Huolehtii siitä, että sopii omaisen/edunvalvojan kanssa kuinka asukkaan hankinnat tehdään niin, että asukkaalla on tarpeelliset vaatteet, kodintarvikkeet, henkilökohtaiset hygienia- ja hoitotarvikkeet sekä tarkoituksenmukaiset apuvälineet. Samalla hän sopii omaisen/edunvalvojan kanssa, saako asukas käyttää kampaaja-, hieroja- ja jalkojenhoitajapalveluja. Hän myös huolehtii, että asukkaan käyttämät apuvälineet toimivat moitteettomasti, tulevat puhdistetuksi ja tiedottaa omaiselle, mikäli apuväline tarvitsee huoltoa. Apuvälineasioissa konsultoidaan yksikön fysioterapeuttia. Omahoitaja pitää yhteyttä omaisiin heidän sopimallaan tavallaan.

Sairanhoitaja vastaa asukkaan lääkähoidosta sekä verinäytteiden otosta. Hän tekee yhteistyötä lääkärin kanssa ja tiedottaa lääkäriä asukkaan voimien muutoksista. Sairanhoitaja valvoo hoitosuunnitelmien toteutumista sekä asukkaiden perushoitoa. Hän huolehtii osaltaan asukas- ja työturvallisuudesta sekä toimii tukena ja opastajana lähihoitajille ja hoiva-avustajille. Sairanhoitaja tiedottaa omaisille/läheisille asukkaan terveydentilan sekä lääkinnällisistä muutoksista yhdessä omahoitajan kanssa. Sairanhoitajan vastuu on seurata hoitoprosessien oikeaopista toteutumista sekä asukkaiden toimintakyvyn ja elämänlaadun säilymisestä. Hän vastaa osaltaan tiedonkulusta koko Harjupuiston sisällä.

Lähihoitajan toimenkuvaaan kuuluu ensisijaisesti asukkaan perushoito sekä lääkehoidon toteuttaminen. Lähihoitajat toteuttavat kuntouttavaa työtä ja sen myötä tukevat asukkaan toimintakyvyn ylläpitämistä. He raportoivat asukkaista ja tapahtumista sekä suullisesti että kirjallisesti. Lähihoitajan vastuulla on omahoitajan tehtävien hoitaminen yllä mainitun toimenkuvan pohjalta sekä huolehtia asukkaan turvallisuudesta. Lähihoitaja arvioi omalta osaltaan asukkaan voimien muutoksia sekä tekee hoidon tarpeen arviointia. Lähihoitaja vastaa hoitoprosessin toteutumisesta sekä asukkaiden toimintakyvyn ja elämänlaadun säilymisestä. Hän vastaa omalta osaltaan myös asukkaiden asioiden tiedonkulusta koko yksikölle.

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

Aamiaista tarjotaan liukuvasti klo. 6.00–10.00 välillä ja välipalaa varhaisen aamiaisen nauttineille tai sitä toivoville on tarjolla aamupäivällä. Lounas on klo 11.30, päiväkahvi klo 13.30 ja päivällinen klo 16.30. Iltapalaa tarjotaan klo 19.00–22.00. Yöhoitaja antaa tarvittaessa iltapalaa, yöpalaa tai varhaista aamiaista. Yöhoitaja tarjoaa yöpalaa läpi yön.

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa suunnitelmaa: 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 RAI ohjelman sisällä. Mikäli asiakkaalla on heikentynyt ruokahalu tai nesteiden nauttiminen, seurataan nautitun ruoan ja nesteiden määrää päivittäiskirjaamisissa ja tarvittaessa nestelistojen avulla. Jos asiakkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Asiakkaat punnitaan kerran kuukaudessa/tarpeen mukaan useammin. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioita, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositetaan. Tehostettu ruokavalio käytössä, jos asukkaalla aliravitsemusta. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.

### 4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esimiehen toimesta yhdessä yksikön siivouksesta huolehtivan SOL:n kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

Henkilökunnan työasut ovat siistiä ja asianmukaiset. Ruoan käsittelyyn ja valmistukseen osallistuvilla on hygieniapassi suoritettuna.

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 intimiteettisuojaajia kunnioittaen.

### 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 tai yksityisellä hammaslääkärillä. Lohjan kaupungin oma suuhygienisti käy kerran vuodessa kaikkien asukkaiden luona ja dokumentoi suunhoitokorttiin toimenpiteet, tavoitteet sekä keinot riittävän ja hyvän suun hoidon ylläpitämiseksi.

Kiireetön sairaanhoito: Lääkäripalvelut tuottaa Mehiläisen terveyspalvelut. Asukkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asiakkaan yksikön lääkäri. Lääkäri käy paikan päällä hoivakodilla kerran kuukaudessa ja pitää puhelinvastaanottoa kerran viikossa. Lääkäri päättää asukkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Kotisairaalan kanssa tehdään yhteistyötä useimmiten asukkaan saattohoidon tai mahdollisten iv-hoitojen yhteydessä.

Kiireellinen sairaanhoito: Ensisijainen yhteystaho on Mehiläinen takapäivystäjä numerossa 010 414 1788, joka on tavoitettavissa ympärivuorokauden. Päivystyksellinen sairaanhoito on järjestetty Lohjan sairaalassa. Ohjeena henkilöstölle on annettu, että puhelinnumero 116 117 on päivystyksellisiin asioihin keskittynyt ohjaus- ja neuvontapalvelu, joka palvelee silloin kun oma terveysasema on kiinni, eli arkisin klo 16–08 ja viikonloppuisin ympäri vuorokauden. Asukkaan mukaan päivystykseen laitetaan hoitajan kirjaamana sh-lähete asiakastietojärjestelmästä, jossa näkyy mitä on tapahtunut, mikä on sairaalaan lähettämisen syy, viime päivien huomioita/kirjauksia asukkaasta, ajantasainen lääkelista, millaisia fysiologia mittaustuloksia asukkaasta on otettu hoivakodissa sekä onko sairaalaan lähdestä ilmoitettu omaiselle.

Äkillinen kuolemantapaus: Yksikössä noudatetaan Länsi-Uudenmaan hyvinvointi alueen Kuoleman toteamisenohjeistusta, ohjetta säilytetään saattohoitokansiossa. Äkillisen/odottamattoman kuoleman tapauksen sattuessa tiedotetaan yksikön esimiestä välittömästi. Äkillisestä/odottamattomasta kuolemasta puhutaan silloin, kun kuolemaa on edeltänyt poikkeuksellinen tapahtuma, esim. kaatuminen, putoaminen tai tapaturma tai on epäily hoitovahingosta tai on syytä epäillä myrkytystä, itsemurhaa, rikosta tai muuta tavallisuudesta poikkeavaa. Virka-aikana otetaan yhteys asukasta hoitavaan lääkäriin ja toimitaan lääkärin ohjeen mukaan. Lääkäri ottaa tarvittaessa yhteyttä poliisiin. Virka-ajan ulkopuolella soitetaan poliisille puh 112 ja toimitaan poliisin ohjeiden mukaisesti. Vainajaan ei tule koskea ennen poliisin ohjeiden saamista.

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

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

Asukkaiden terveyden edistäminen ja seuranta on osa kokonaisvaltaista hoitotyötä. Asukkaiden terveyttä edistetään pitämällä huoli hyvästä perushoidosta; hygieniasta, liikunnasta, ravitsemustilasta ja nesteytyksestä sekä muista asukkaan perustarpeista. Henkilökunta seuraa asukkaan vointia vuorokauden ympäri normaalin perushoidon ja kanssakäymisen yhteydessä. Havainnot kirjataan asianmukaisesti.

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

Hoivakodin vastuulääkäri Heli Appel, Mehiläisen terveyspalveluista sekä hoivakodin sairaanhoitajat ja lähihoitajat.

### **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 sairaanhoitajat sekä hoivakodin johtaja. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman.

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

Läkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistettu terveydenhuollon ammattilainen sairaanhoitajat Nora Laakso ja Katja Kannisto, jotka myös valvovat henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

### **Yksikön lääkehoidosta vastaa lääkäri**

Harjupuistossa asukkaiden kokonaisvaltaisesta hoidosta vastaa Mehiläinen terveyspalvelut lääkäri Heli Appel. Omalääkäri vastaa asukkaiden lääkehoidosta tarkastamalla lääkityksen aina tulotarkastuksessa ja vähintään kerran vuodessa vuositarkastuksessa sekä aina voinnin muuttuessa. Lääkäri kirjoittaa ja uusii reseptit sekä allekirjoittaa N- ja PKV lääkkeiden kulutuskortit.

Tiiminvetäjä-sairaanhoitaja päivittää lääkehoitosuunnitelman ja vastaa hoivakodin lääkehoidon suunnittelusta ja toteutuksen seurannasta yhdessä toisten sairaanhoitajien kanssa. Sairaanhoitajat arvioivat asukkaiden vointia sekä lääkitysten vaikutuksia ja vievät asian tarvittaessa lääkärille. Sairaanhoitajat antavat lääkehoidon perehdytyksen ja ottavat näytöt uusilta työntekijöiltä. Lääkehoidon toteutukseen osallistuvat vain lääkeluvalliset hoitajat. Jokaisessa vuorossa on vuorovastaava, jolla on lääkehuoneen ja lääkekaappien avaimet sekä pääsy N-lääkkeisiin. N-lääkkeet otetaan, kirjataan ja annetaan asukkaalle aina kahden hoitajan läsnä ollessa. Jokaisessa ryhmäkodissa on lääkevastaava, jolla on avaimet kyseisen ryhmäkodin lääkekaappiin ja hän vastaa vuorossaan sen ryhmäkodin lääkkeiden antamisesta. Lääkeavaimet kuitataan aina lomakkeelle.

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

Asukkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Mehiläisen lääkäreillä on käytössä asiakastietojärjestelmä Pegasos, johon he kirjaavat tarpeelliset asukkaan tiedot. Harjupuistossa Pegasoksen kirjauksia pääsee lukemaan johtaja sekä kaksi sairaanhoitajaa.

Sairaanhoitajat siirtävät lääkärin tekstit Kiertojen ja konsultaatioiden jälkeen Harjupuiston käyttämään asiakastietojärjestelmä Hiikkaan. Mehiläisen lääkäreillä ei ole tunnuksi Hiikkaan. Sairaanhoitajat siirtävät tiedot Pegasoksesta. Harjupuiston käyttämään Hiikka järjestelmään. Asukasta sairaalaan lähetettäessä hoitajat tulostavat Hiikkatietojärjestelmästä asukkaan mukaan sairaanhoitajalähteen sekä tuoreimmat kirjaukset. Lähteessä on lähetysssyy, terveydentilan mittaukset, lääkelista, hoivakodin ja omaisen yhteystiedot sekä tieto siitä, onko asiasta informoitu lähiomaiselle. Lisäksi Pegasoksesta voidaan tulostaa lääkärin tekemä lähete.

Tiedonkulkua eri toimijoiden välillä pyritään pitämään yllä tiiviillä yhteyden pidolla hoitosuhteen aikana joko puhelimitse tai sähköisesti. Kotiutuessa sairaalasta pyydetään aina mukaan paperinen lääkelista ja epikriisit.

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

Alihankijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palaverilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta.

Harjupuistossa toimii huoltoyhtiö Coor Servive management LP Oy, jonka alihankijana toimii Palpen Oy, jolta ostamme sekä ulko- että sisäalueen monipuoliset huoltopalvelut sekä Securitas Oy:lta vartiointipalvelut lääkehuoneen kameravalvonnan toimijana.

Hoivakodin johtaja ja koko muu henkilökunta valvovat alihankkijan toimintaa jatkuvasti. Valvontaa ja kehittämistä tapahtuu säännöllisissä yhteistyöpalaverissa. Alihankintana ostettavat palvelut kilpailutetaan.

## 7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

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

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan lomakkeelle ja hoivakodin johtaja tai tiiminvetäjä käsittelee henkilökunnan kanssa, kirjaa korjaavat toimenpiteet, vastuuhenkilön ja aikataulun toimenpiteiden suorittamiseksi sekä arvioinnin toimenpiteiden vaikuttavuudesta

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

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

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

### 4.4.1 HENKILÖSTÖ

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

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

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

- Yksikön esihenkilö on Tia Korpi, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja.
- Yksikössä on 4,3 sairaanhoitajaa, 22 lähihoitajaa, 2 hoiva-avustajaa, 1,6 hoitoapulaista.
- Lisäksi yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista.

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

Sijaisten hankinnassa on aina lähtökohtana yksikön toiminnallinen tarve ja asiakkaiden turvallisuus sekä viranomaisten vaatimukset. Yksikön henkilöstön äkilliset poissaolot pyritään aina järjestämään ensisijaisesti työvuorojärjestelyin sekä yksikön sisäisillä työntekijälainoilla. Tavoitteena on käyttää asiakkaille tuttuja ja yksikön toiminnan tuntevia sijaisia. Sijaisjärjestelyistä vastaa hoivakodin johtaja. Sijaisten hankinta kuuluu hoivakodin johtajalle tai tiimivastaavalle arkin klo 8–16 välillä, illalla ja viikonloppuisin sijaishankinta kuuluu vuorovastaavalle.

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

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

#### **Henkilöstön rekrytinnin periaatteet**

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

Rekrytinnista vastaa yksikön esimies. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, 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. Rekrytinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.

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

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön esimies sekä yksikön tiiminvetäjä. 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 sekä sen sisältämät asiat.

Omahoitajan tehtäviin perehdyttää siihen nimetty hoitaja.

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

#### 4.4.2 TOIMITILAT

Harjupuisto toimii yhdessä tasossa. Yksikössämme on 40 asukashuonetta, huoneet ovat kooltaan 19 m<sup>2</sup>.

Asukkailla on käytössään oma huone. kaikki huoneet ovat yhden hengen huoneita ja huoneiden koko on n. 20 m<sup>2</sup>. Jokaisessa huoneessa on oma inva -mitoitettu WC ja suihkutila, tilojen hahmotusta helpottaa värien käyttö. Tilat ovat turvalliset ja esteettömät. Huoneissa on valmiina sänky, yöpöytä ja vaatekaappi. Asukasta kannustetaan sisustamaan huoneensa oman näköisekseen ja itselleen tärkeillä tavaroilla. Asukkaan huonetta ei käytetä asukkaan poissa ollessa, koska asukas on vuokrasuhteessa.

Yksikössä on kolme ryhmäkotia, kussakin ryhmäkodissa on omat oleskelu- ja ruokailutilat.

Asukkaiden käytössä on olohuone, ruokasali, takkahuone, terassi sekä aidattu ulkoilupiha. Näissä tiloissa järjestetään virkistys- ja toimintahetkiä. Olohuoneessa asukkaat voivat oleskella, seurustella ja katsoa tv:tä. Ruokasalien pöytien ääressä on hyvä järjestää toimintaa, mm. pelejä, askartelua, maalaamista, yhteislaulua jne.

Sauna lämmitetään asukkaiden tarpeiden ja toiveiden mukaisesti, asukkaat saavat saunoa toiveidensa mukaisesti yksin tai muutaman asukkaan ryhmässä.

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

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

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

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

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

Hoivakodissa on käytössä Tunstal-hoitajakutsujärjestelmä. Kaikki hälytykset menevät pienryhmissä hoitajien käytössä oleviin puhelimiin. Kutsulaitteiden toimivuutta testataan säännöllisesti ja hoitajat ilmoittavat viipymättä Tunstalin päivystysnumeroon, jos jossakin laitteessa havaitaan vikaa.

Hälytyslaitteiden toimintavarmuudesta vastaa Tunstal Oy.

Hoivakodin ulko-ovet pidetään aina lukittuina asukasturvallisuuden vuoksi.

Kiinteistössä on automaattinen palo- ja sammutusjärjestelmä, joiden toimivuus tarkastetaan säännöllisesti huoltoyhtiön toimesta.

Lääkehuoneessa on tallentava kameravalvonta.

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

Tia Korpi, hoivakodin johtaja p.0505994130  
Tunstall p. 010 320 1692

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

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Yksikön fysioterapeutti 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 kalibroititihyys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla.

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

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

Tia Korpi, hoivakodin johtaja p.050-5994130  
Nora Laakso, tiiminvetäjä/sairaanhoitaja 050-5115429

## **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- tietosuoja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset löytyvät Valosta Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteumisesta. 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 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 järjestelmissä on erilliset omavalvontasuunnitelmat (esim. Hilikka, RAI, RAVA), jotka löytyvät intranetistä. Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään tietosuoja- ja tietoturva-asioihin perehdyttämisprosessin yhteydessä. Uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdytys sisältää henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan. Lisäksi yksiköissä järjestetään säännöllisesti tietosuojaan ja -turvaan liittyvää koulutusta.

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

#### **Attendo Oy:n tietosuojavastaava**

Attendo Oy  
Tietosuojavastaava  
PL750 (Itämerenkatu 9) 00181  
Helsinki  
tietosuojavastaava@attendo.fi

### **Yksikön esimiehen tiedot**

Tia Korpi (050-5994130 ja tia.korpi@attendo.fi)

## **9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA**

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

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

Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen toimintasuunnitelma, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat 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. Asiakkailla 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 omaavalvontasuunnitelmassa, 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 17.5.2022

Omaavalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön esimiehen johdolla. Omaavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

## **10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)**

Omaavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.	
Paikka ja päiväys Lohja 2.4.2024	
Allekirjoitus	Nimenselvennys



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

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

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

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

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

Tietosuojaavaltuutetun 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/tietosuojaavaltuutettu/tietosuojaavaltuutetun-toimisto/opaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki\\_ja\\_asiakastietojen\\_kasittely\\_yksityisessa\\_sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojaavaltuutettu/tietosuojaavaltuutetun-toimisto/opaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliporssi.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

Lastensuojelun määräaikaomavalvonta

[http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun\\_maaraaikojen\\_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca4dd6a85a789b](http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca4dd6a85a789b)

Toimeentulotuen määräaikaomavalvonta

[http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen\\_maaraaikojen\\_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71960a9dc2f005](http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71960a9dc2f005)

## 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.

