

SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1) .....	2
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2).....	3
3. RISKIEN HALLINTA.....	5
3.1 Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat.....	5
3.2 Riskien hallinnan työnjako .....	6
3.3 Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat.....	6
3.4 Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet .....	7
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN .....	9
5. ASUKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....	10
5.1 Palvelutarpeen arviointi .....	10
5.2 Hoito- ja palvelusuunnitelman laadinta, toteuttaminen ja seuranta.....	10
5.3 Asukkaan kohtelu .....	10
5.4 Asukkaan osallisuus yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen .....	12
5.5 Asukkaan oikeusturva .....	13
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....	16
6.1 Hyvinvointia ja kuntoutusta tukeva toiminta .....	16
6.2 Ravitseminen.....	17
6.3 Hygieniakäytännöt.....	17
6.4 Terveysten- ja sairaanhoito .....	18
6.5 Lääkehoito.....	19
6.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....	20
7. ASUKASTURVALLISUUS .....	22
7.1 Henkilöstö .....	22
7.2 Toimitilat.....	24
7.3 Teknologiset ratkaisut, kulunvalvonta sekä asukkaiden käytössä olevat turva- ja kutsulaitteet .....	25
7.4 Terveysturvallisuuden laitteet sekä tarvikkeet ja tarvikkeista tehtävät asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset .....	26
8. ASUKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY .....	28
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	31
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....	32
11. LÄHTEET.....	33

## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	Kunnan nimi: Tampere
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Oy	Kuntayhtymän nimi:
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1755463-2	Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Attendo Johannes	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Meesakatu 4, 33400 Tampere puhelinnumero 044 494 2770	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä	
<i>Asumispalvelut/ ikäihmiset - vanhukset; 65</i>	
Toimintayksikön katuosoite Meesakatu 4	
Postinumero 33400	Postitoimipaikka Tampere
Toimintayksikön vastaava esimies Sirpa Rissanen	Puhelin 044 494 2770
Sähköposti <a href="mailto:sirpa.rissanen@attendo.fi">sirpa.rissanen@attendo.fi</a>	
Varavastuuhenkilöinä toimivat tiiminvetäjä-sairaanhoitaja Tiina Foudila, p. 041 731 7181, tiina.foudila@attendo.fi sekä Attendo Villa Aallon johtaja Emmi Nisula, p. 044 494 4124, emmi.nisula@attendo.fi	
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 4.1.2018	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Asumispalvelut/ ympärivuorokautinen palveluasuminen - ikäihmiset	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	<b>4.1.2018</b>
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	
<i>Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hoiva- ja siivoustuotteet: Pamark Group Siivouspalvelut: SOL Kiinteistöhuolto: Coor Service Management Oy</i>	

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

### **Toiminta-ajatus**

Attendo Johanneksessa on 65 ympärivuorokautisen palveluasumisen paikkaa sekä 5 senioriasuntoa. Tarjoamme ympärivuorokautista palveluasumista sekä palveluasumista Tampereen kaupungin ja ympäristökuntien ikäihmisille. Meille on mahdollista tulla asukkaaksi Pirkanmaan hyvinvointialueen puitesopimuksella, palvelusetelillä sekä itse palvelut maksaen. Hoivakodin yhteydessä oleviin senioriasuntoihin asukkaiden on mahdollista ostaa räätälöidysti palveluita oman tarpeensa mukaisesti. Ostettaviin palveluihin kuuluvat ateriat, pyykkihuolto, siivous ja fysioterapia. Tarvittaessa senioriasunnosta on mahdollista siirtyä ryhmäkotiin elämäntilanteen muuttuessa, jos Pirkanmaan hyvinvointialueen asiakasohjaus niin asukkaalle osoittaa.

Tehtävänäme Johanneksessa on turvata asukkaillemme laadukas ja mahdollisimman itsenäinen elämä elämänkaaren loppuun saakka. Annamme hoivaa ja palvelua yksilöllisesti, asukkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet huomioiden, itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Päämääränäme on asukkaiden kokema hyvä elämänlaatu ja kokonaisvaltainen hyvinvointi. Asukkaan sama hoiva perustuu jokaiselle asukkaalle yksilöllisesti laadittuun hoito- ja palvelusuunnitelmaan, jonka laadinnassa mukana ovat asukkaan lisäksi myös hänen omaisensa yhdessä hoitohenkilöstön kanssa. Visionamme on olla "Vahvistamassa ihmistä" ja se tarkoittaa, että jokainen asukkaamme tuntee, että häntä kuunnellaan ja tuetaan, hän voi osallistua sekä häntä kohdellaan lämmöllä ja kunnioituksella. Tavoitteenamme on asukkaiden kokonaisvaltainen hyvinvointi ja mielekäs arki.

Tavoitteenamme on, että asukas saa olla kotonaan elämänsä loppuun saakka. Meillä toteutetaan myös saattohoitoa, saattohoidon tukena voimme hyödyntää mm. Pirkanmaan hyvinvointialueen kotisairaalan toimintaa sekä Pirkanmaan hoitokodin asiantuntemusta.

### **Arvot ja toimintaperiaatteet**

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

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

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

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

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

Yksikössämme toimii nimetty ASKO-valmentaja (aik. ERPA, erinomaisen palvelun valmentaja), jonka tehtävänä on yhdessä yksikön esimiehen kanssa arvojen ja erinomaisen palvelun jalkauttaminen yksikön arkeen. ASKO-valmentaja ohjaa työyhteisön jäseniä arvoihin liittyvissä keskusteluissa ja toiminnassa. Hän järjestää vähintään kahdesti vuodessa arvovalmennuksen ja pitää kuukausittain yllä keskustelua arvoista eri teemoihin liittyen. Lisäksi arvoihin liittyvää keskustelua käymme viikkopalaverissamme, joissa mukana ovat työntekijät ja tiimivastaava. Hoivakodin johtaja pitää vähintään kerran kuukaudessa kuukausipalaverin, mutta osallistuu mahdollisuuksien mukaan myös viikkopalaveriin.

### 3. RISKIEN HALLINTA

#### 3.1 Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asukkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskienhallinnassa laatua ja asukasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Lisäksi Attendo Johanneksessa on poikkeustilanteita varten oma varautumissuunnitelma "Suunnitelma sähkö- ja vesikatkon varalle", joka löytyy N-asemalta Viranomaiskansiosista.

- **Henkilöstöön liittyvät riskit;** puutteellinen perehdyttäminen, vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet, infektiot ja tarttuvat taudit. Vastuuhenkilöinä toimivat hoivakodin johtaja, tiimivastaavat, laatuvaastaava ja ASKO-valmentaja. Perehdyttämiseen osallistuu koko henkilökunta, lisäksi perehtyjä on itse aktiivinen.
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti -tilanteet, lääkekulutuksen seuranta. Lääkehoidon vastuu ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys sekä lääkekulutuksen seuranta kuuluvat sairaanhoitajille. Laatuvaastaava seuraa lääkepoikkeamia, kirjaa ne ja käy läpi yhdessä sairaanhoitajan/ johtajan kanssa viikkokokouksissa. Jos samantapaisia poikkeamia esiintyy paljon, sairaanhoitaja käy läpi osaamista ja kertaa lääkeasioita. Työntekijä voi osallistua lääkehoitoon vasta kun on saanut lääkeluvat.
- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit;** Henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus vuosittain on pakollinen henkilökunnalle. Attendon tietosuojaseloste löytyy henkilökunnan toimiston ilmoitustaululta. Henkilötietoja ei saa olla esillä yleisissä tiloissa, tietoturva-asioissa noudatetaan Attendon omien ohjeistusten lisäksi Pirkanmaan hyvinvointialueen ohjeistusta, työntekijä allekirjoittaa Pegasos-tunnusten saamisen yhteydessä tietojen ja tietojärjestelmien käyttö- ja salassapitositoumuksen. Henkilökunnan toimistosta 2. kerroksesta sekä johtajan huoneesta 3. kerroksesta löytyvät silppurit tietosuoja-paperien hävittämiseen ja lisäksi 3. kerroksen varastossa on tietosuoja-astia, jonka tyhjentämisestä huolehtii Lassila&Tikanoja. Lääkehuoneessa on tietosuoja-astia muovijätteelle annosjakelupussien hävittämistä varten.
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** Henkilöstömitoitus, työvuoroihin sijoittuminen, tehtävänkuvat. Noudatamme aluehallintoviraston, AVI:n, toimiluvan mukaista henkilöstömitoitusta ja huolehdimme, että jokaisessa työvuorossa on lääkeluvallisia hoitajia. Hoivakodin johtaja vastaa työvuoroihin sijoittumisesta ja eri ryhmäkotien tilanteesta ja tarvittaessa lisää hoitajia, jos asukkaiden hoitoisuus sitä vaatii. Tehtävänkuvat on laadittu kirjallisesti ja ne käydään perehdytyksen aikana läpi sekä vähintään kahdesti vuodessa kuukausikokouksissa.
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;** yksikön tilat, kulunvalvonta, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat. Yksikön tilat on suunniteltu ikäihmisten hoitoa varten, huoneet ovat sopivia erilaisille asiakasryhmille. Riskit muodostuvat erilaisista olosuhteista, kuten märistä alueista

lattialla. Yksikössä on käytössä kulunvalvonta ja ulko-ovet ovat lukittuina. Arkisin pääovi on avoinna kello 10–13 lounasravintolan aukiolon mukaan. Muina aikoina ja viikonloppuisin ovet ovat lukittuina vuorokauden ympäri. Jokaisella työntekijällä on henkilökohtainen, numeroitu kulkulätkä, josta työntekijä on vastuussa. Hoivakodin johtaja vastaa laitteiden huollosta ja turvallisuudesta sekä pelastussuunnitelman päivittämisestä ja sen jalkauttamisesta henkilöstölle.

- **Tiedottamiseen liittyvät riskit tiedonkulun esteet, katkokset.** Tiedon kulun katkoksia pyritään estämään sillä, että pidetään säännöllisesti torstaisin kello 13 työyhteisön viikkopalaveri sekä lähetetään muistio palaveriaiheista sekä muista ajankohtaisista aiheista Hilka-viesteillä Hilka-potilastietojärjestelmän kautta, sähköpostilla sekä tarpeen mukaan keskustellaan henkilökohtaisesti asiaan kuuluvien henkilöiden kanssa. Henkilöstöä kehoitetaan aktiivisesti seuraamaan viikkokokousmuistioita, ne löytyvät Hilkan lisäksi myös yhteiseltä N-asemalta. Lisäksi tiimivastaavat käyvät jokaisella osastolla kerran viikossa keskustelemassa juuri sen osaston asioista ja asukkaista. Kerran kuukaudessa on moniammatillinen palaveri, johon osallistuvat myös talon fysioterapeutit ja johtaja.

### 3.2 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 käytännön arjessa kehittyvä asia. Henkilöstö sitoutetaan osallistumaan riskinhallintaan, huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän tehtäväkuvansa. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit.

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, poistumisturvallisuus selvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

### 3.3 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, poistumisturvallisuus selvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

3.4 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 varten. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena yksikön toimintaan. Luokittelemme poikkeaman eri vakavuusluokkaan tapahtuman mukaan, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään sähköisesti erillisellä lomakkeella, joka löytyy hoitajien yhteiseltä N-asemalta sekä toimiston kansioista paperisena versiona. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Tehty poikkeama laitetaan johtajan postilaatikkoon, mistä se siirretään viikkopalaverikäsittelyä varten poikkeamakansioon. Laatukoordinaattori tai hoivakodin johtaja tallentaa valmiit poikkeamalomakkeet Attendo Quality -ohjelmaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen.
2. Tulleet raportit poikkeamista käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken. Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/ tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatupoikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Jokainen poikkeama käsitellään yhteisesti viikkopalaverissa ja käsittely kirjataan palaverimuistioon. Käsittelyssä keskustellaan poikkeaman aiheutumisesta ja mietitään toimintatapoja, joilla samanlaisen poikkeaman syntyminen voitaisiin estää. Vakavat laatupoikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen, lisäksi tapahtumat dokumentoidaan. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa hoivakodin johtaja.
3. Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalavereissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.
4. **Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus:** Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esihenkilölle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asukkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Tämä ilmoitusvelvollisuus perustuu valvontalain pykälään 29. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esihenkilölle. Ohje ja lomake löytyvät työyksikön N-asemalta, tästä on informoitu henkilökuntaa viestillä asukastietojärjestelmän kautta sekä ohjeistus käydään läpi kuukausipalavereissa vähintään kahdesti vuodessa. Paperinen ohjeistus

ja lomakkeet löytyvät toimiston kansioista ja velvollisuus on kirjattu myös työsopimukseen. Yksikön toiminnasta vastaava esihenkilö kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esihenkilölleen, joka ilmoittaa asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asukkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esihenkilö vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

5. Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonyymisti palautekanavan kautta. Palautekanavan osoite on [www.attendo.fi/sisainenpalaute](http://www.attendo.fi/sisainenpalaute) ja tämä on tarkoitettu organisaation sisäiseen käyttöön. Annettu palaute toimitetaan käytettävissä olevan tiedon perusteella aiheesta vastaaville tahoille.
6. **Muutoksista tiedottaminen:** Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat. Palaverimuistiot lähetetään viestillä luettavaksi koko henkilökunnalle.
7. Asukkaiden tiedottaminen tapahtuu asukaspalaverissa 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

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

Yksikön esihenkilö vastaa yksikön omaavonntasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Omaavonntasuunnitelma on laadittu riskien arvioinnin pohjalta yhdessä työntekijöiden kanssa. Kaikki yksikön työntekijät kuittaavat omaavonntasuunnitelman luetuksi päivityksen jälkeen.

##### **Yksikön esihenkilö**

Yksikön esihenkilö on Sirpa Rissanen.

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

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

##### **Omaavonntasuunnitelman julkisuus**

Omaavonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omaavonntasuunnitelmaa säilytetään jokaisessa ryhmäkodissa ilmoitustaulun yhteydessä, henkilöstön kansiossa toimistossa sekä N-asemalla. Omaavonntasuunnitelma on luettavissa myös yksikön internetsivuilla. Omaisia informoidaan omaavonntasuunnitelman päivityksestä omaisten kahvihetkien yhteydessä. Aukkaita informoidaan omaavonntasuunnitelman sijainnista päivityksen yhteydessä työntekijöiden toimesta. Uusia työntekijöitä informoidaan omaavonntasuunnitelman sisällöstä perehdytyksen yhteydessä ja heitä ohjataan lukemaan omaavonntasuunnitelma mahdollisimman pian työsuhteen aloituksen jälkeen.

## 5. ASUKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

### 5.1 Palvelutarpeen arviointi

Asukkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Asukasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asukkaan 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 asukkaan 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 Johannekseen. Omahoitaja aloittaa asukkaan RAI-toimintakyvyn arvioinnin viikon kuluttua muutosta ja arviointi kestää viikon ajan. Samalla uudelle asukkaalle tehdään MNA-arviointi sekä MMSE-testi, joiden tulokset huomioidaan palveluntarpeen arvioinnissa. Asukkaan ja omaisen kanssa pidetään palvelu- ja hoitosuunnitelmapäivä kuukauden kuluessa Johannekseen muuttamisesta.

### 5.2 Hoito- ja palvelusuunnitelman laadinta, toteuttaminen ja seuranta

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asukaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan yhden kuukauden kuluessa asukkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asukkaan, läheisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman ensimmäisen pohjan kirjaa laillistettu terveydenhuollon ammattilainen. Hoito- ja palvelusuunnitelman täydentämisestä sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asukkaan omahoitaja. Päivittäminen tehdään kuuden kuukauden välein sekä aina tarvittaessa asukkaan voimien muutoksissa. Omahoitaja tiedottaa muuta henkilökuntaa oman asukkaansa hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämisestä viikoittaisissa ryhmäkotikohtaisissa palaverissa sekä tarvittaessa vuorokohtaisesti tarkemmin työssä olijoille. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asukkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa. Fysioterapeutti tekee asukkaille kuntoutussuunnitelman asukaskohtaisesti.

### 5.3 Asukkaan kohtelu

#### **Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen**

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. asukkaan itsemääräämisoikeutta voidaan edistää voimavaroja tunnistamalla ja vahvistamalla. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asukkaan 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 asukkaan yksilöllisyyttä. Mahdollisimman pian muuton jälkeen omahoitaja täyttää asukkaan ja hänen läheistensä kanssa elämänpuun asukkaan huoneeseen. Elämänpuuhun kirjataan asioita asukkaan

elämästä. Elämänpuun avulla omahoitaja tutustuu asukkaaseen kattavammin ja myös muut hoitajat saavat tarkempaa tietoa asukkaasta. Elämänpuuhun kirjattuja toiveita voidaan hyödyntää asukkaan hoidossa myös silloin, kun hän ei enää kykene itse toiveitaan ilmaisemaan.

Asukkaan itsemääräämisoikeus on yksi toimintamme perusteista. Asukkaan omaa kotia kunnioitetaan ja hänen ajatuksensa ja toiveensa kaikissa elämän asioissa huomioidaan ja tärkeimmät toiveet kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Asukas saa sisustaa oman huoneensa haluamallaan tavalla turvallisuus huomioiden. Kaikki huoneet hoivakodissa ovat yhden hengen huoneita ja jokaisessa on oma WC/ kylpyhuone, mikä mahdollistaa intimitetin toteutumisen ja itsemääräämisoikeuden. Päivä- ja viikko-ohjelmat rytmittävät Johanneksen arkea, mutta työskentelyä toteutetaan mahdollisimman asukaslähtöisesti asukkaiden toiveet ja tarpeet huomioiden. Jokaiselle asukkaalle pidetään hoitoneuvottelu yhdessä hoidosta vastaavan lääkärin ja asukkaan sekä läheisten kanssa. Hoitoneuvottelussa laaditaan asukkaalle hoitotahto, joka ohjaa toimintatapojamme ja hoitoa. Hoitoneuvottelussa käydään läpi asukkaan omia hoitoon ja arkeen liittyviä toiveita ja tavoitteita. Jos asukas ei kykene itse ilmaisemaan toiveitaan, kirjataan se hoitosuunnitelmapalaverin muistioon. Näissä tilanteissa pyritään saamaan tietoa asukkaan mahdollisesta aiemmin tehdystä hoitotahdosta tai läheisten kertomana. Mahdollisuuksien mukaan vaihtoehtoisia kommunikointimenetelmiä hyödynnetään asukkaan oman tahdon ja toiveiden selvittämisessä. Tilanteet, joissa asukkaan itsemääräämisoikeus kääntyy itseään vastaan ja asukas ei haluaisi tarvitsemaansa hoitoa, keskustellaan palaverissa tilanne läpi yhdessä asukkaan ja läheisen kanssa. Näissä tilanteissa lääkäri tekee arvion hoidosta asukkaan terveydentilan ja kognition perusteella.

Päivittäisissä toimissa asukkaan itsemääräämisoikeutta pyritään turvaamaan ja vahvistamaan ottamalla asukas mukaan esimerkiksi valintoihin vaatteista, tarjottavista ruuista ja juomista sekä tarjoamalla vaihtoehtoja virkistystoimintojen suhteen.

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

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

Kirjaukset tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi ja niistä tulee käydä ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/ peruste ja toimenpide, toimenpiteen kesto ja suorittaja sekä todettu vaikutus. Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asukkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Menettelyohje asukkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämistä varten yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa. Rajoitustoimenpiteistä keskustellaan säännöllisesti viikkopalaverissa. Sairaanhoitaja käy rajoitteet läpi yhdessä lääkärin kanssa ja lääkäri antaa rajoiteluvat ja kirjaa ne Pegasokseen. Rajoitteita arvioidaan jatkuvasti ja ne

päivitetään vähintään 3kk välein. Rajoitustoimenpiteitä ovat muun muassa sängynlaitojen pitäminen ylhäällä, hygieniahaalarin käyttö tai vyön käyttäminen pyörätuolissa.

### **Asukkaan asiallinen kohtelu**

Asukkaalla on oikeus saada hyvää hoitoa ja yksilöllistä, tasa-arvoista kohtelua. Kaikenlainen asukkaan 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 asukkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asukkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, haittatapahtuma tai vaaratilanne?**

Asukkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, hoivakodin henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/ tai asukkaan omaisen/ läheisen/ edustajan kanssa. Selvitämme tilanteen asianosaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Mikäli asukas tai läheinen on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön esihenkilön 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 on ryhdytty. Tarvittaessa asukasta ja hänen omaistaan/ läheistään/ edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaaliasiavastaavaan. Sosiaaliasiavastaava on ensisijainen yhteistyötaho yksikön tarjotessa sosiaalialan palveluita. Jos asia koskee terveydenhuollon epäkohtia, on yhteistyötaho potilasiasiavastaava. Tilanteet käydään henkilökunnan kanssa yhteisesti läpi viikkopalaverissa ja tapahtumiin osallistuneiden kanssa yhteisissä keskusteluissa.

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

### **5.4 Asukkaan osallisuus yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen**

Asukkaille tehdään vuosittain asukastyytyväisyyskysely, minkä tuloksia hyödynnetään toiminnan laadun seurannassa ja kehittämisessä. Omaha-ohjelmassa on yhteydessä asukkaan omaiseen vähintään kuukausittain, jotta omaisyhteistyö toteutuu ja omaiset ovat asukkaan tilanteesta ajan tasalla ja saavat esittää ajatuksiaan ja toiveitaan asukkaan hoitoon liittyen. Lisäksi vähintään kaksi kertaa vuodessa järjestetään asukasraati, mihin asukkaat saavat kokoontua esittämään toiveitaan ja ideoitaan hoivakodin toimintaan liittyvistä asioista yhdessä hoivakodin johtajan kanssa. Omaisille järjestetään kahvihetkiä säännöllisesti yleisten asioiden informoimiseksi sekä kehittämisajatusten ja palautteen keräämiseksi. Omaisille lähetetään vähintään kahdesti vuodessa infokirje Johanneksen yleisiin asioihin liittyen ja lisäksi kahdesti vuodessa järjestetään omaisten ilta, jolloin hoivakoti järjestää yhteistä ohjelmaa asukkaiden ja omaisten kanssa.

### **Palautteen kerääminen**

Jatkuva asiakaspalaute ja säännöllisesti tehtävät tyytyväisyysmittaukset ovat osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä. Palautteen antaja voi olla asukas, läheinen tai muu yhteistyötaho.

Palautetta voi antaa suoraan suullisesti asianomaiselle tai yleisesti asukaspalaverissa, kirjallisesti yksikön palautelaatikkoon, puhelimitse/ sähköpostitse, www-sivujen palautekanavan kautta. Asukkailta ja omaisilta/ läheisiltä hankitaan asiakaspalautetta myös keskustelemalla aktiivisesti asukkaiden ja omaisten/ läheisten kanssa. Omaisten/ läheisten illat ovat myös oivallisia tilanteita palautteen ja kehittämideoiden keräämiselle.

Asiakastyytyväisyys-, henkilöstö-, ja läheistyytyväisyyskyselyt tehdään kaksi kertaa vuodessa.

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

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

#### 5.5 Asukkaan oikeusturva

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

Hoivakodin johtaja Sirpa Rissanen,  
sähköposti [sirpa.rissanen@attendo.fi](mailto:sirpa.rissanen@attendo.fi)  
puhelin 044 494 2770 ma-pe klo 9-15  
Meesakatu 4  
33400 Tampere

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

Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaaliasiavastaava: p. 040 504 5249  
sähköposti: [sosiaaliasiavastaava@pirha.fi](mailto:sosiaaliasiavastaava@pirha.fi)  
postiosoite: Sosiaaliasiavastaava, Hatanpään katu 3, 33900 Tampere

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot tulee olla kaikkien nähtävissä. Johanneksessa sosiaaliasiavastaavan tiedot ovat nähtävissä ryhmäkotien ilmoitustauluilla.

Sosiaaliasiavastaavan tehtäviin kuuluu:

- Neuvoa asukkaita ja läheisiä sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain soveltamiseen
- Neuvoa ja tarvittaessa avustaa asukasta tai asukkaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä muistutuksen tekemisessä
- Neuvoa miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus tai muut asukkaan sosiaalihuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimintavaltaisessa viranomaisessa

- Tiedottaa asukkaan oikeuksista
- Toimia muutenkin asukkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi

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

Pirkanmaan hyvinvointialueen potilasasiavastaava:

puhelin: 040 190 9346 (puhelinaika maanantaista torstaihin kello 9–11)

sähköposti: potilasasiavastaava@pirha.fi

postiosoite: Potilasasiavastaava, Hatanpään katu 3, 33900 Tampere

Potilasasiavastaavan tehtäviin kuuluu:

- Neuvoa potilaita potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- Neuvoa ja tarvittaessa avustaa asiakasta tai asiakkaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä muistutuksen tekemisessä
- Neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- tai lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus tai muu potilaan terveydenhuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa
- Tiedottaa potilaan oikeuksista
- Koota tietoa potilaiden yhteydenotoista ja seurata potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä
- Toimia potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi

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

Kuluttajaneuvoja puh: 029 505 3050 ma, ti, ke, pe klo 9–12, to klo 12–15.

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

### **e) 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.

### **f) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle**

Neljä viikkoa.

## 6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

### 6.1 Hyvinvointia ja kuntoutusta tukeva toiminta

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

Jokaiselle asukkaalle laaditaan yhteistyössä yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa huomioidaan asukkaan voimavarat ja tarpeet, mieltymykset sekä hänelle tärkeät asiat. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asukkaan näköiseen hyvään elämään. Jokaiselle asukkaalle laadittava ja säännöllisesti päivitettävä Elämänlaadun check -lista määrittelee asukkaiden elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavia asioita sekä omahoitajan roolia asukkaan elämänlaadun toteuttamisessa.

Asukkaan elämäntyyli, mielipuuhat ja hyvinvointia tuottavat asiat kartoitetaan muuton yhteydessä keskustelussa yhdessä asukkaan, omaisen ja omahoitajan kanssa. Asukkaamme saavat herätä ja asettua yöunille omien toiveidensa mukaisesti hoitajan avustamana/ ohjaamana. Hoitajat seuraavat riittävän levon toteutumista ja tukevat vuorokausirytmisiä. Ruoka- ja kahvihetket rytmittävät päiviä, mutta niissä on joutovaraa asukkaiden toiveiden toteuttamiseksi. Perushoidolliset toimet kuten hygienia, pukeutuminen ja wc-käynnit toteutetaan asukkaan tottumusten mukaisesti itsemääräämisoikeutta kunnioittaen ja kuntouttavaa työtä hyödyntäen. Yksilölliset sairaanhoidolliset toimenpiteet jaksotetaan päivänkuluun sopiviksi. Asukkaita kannustetaan yhteisölliseen toimintaan ja yhdessä oloon jokaisen henkilökohtaisia toiveita kunnioittaen. Mielekästä arkea tuetaan päivittäisillä toimintahetkillä (kulttuuria, hengellistä toimintaa, askartelua, lukuhetkiä, musiikkituokioita) ja toimintakykyä ylläpitävää ja jopa nostavaa liikuntaa järjestetään asukkaan kunnon ja voimavarojen mukaan päivittäin. Fysioterapeutti työskentelee päivittäin Johanneksessa ja toteuttaa tällöin asukkaiden kanssa yksilöfysioterapiaa sekä yhteisiä liikuntatuokioita. Fysioterapeutti ohjaa hoitohenkilökuntaa asukkaiden kuntoutustoimenpiteissä ja ergonomiassa. Saunominen ja ulkoilu pyritään mahdollistamaan asukkaan toiveiden mukaisesti.

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

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

Asukkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omaohjaaja/ -hoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asukkaan (ja omaisten/ läheisten) kanssa heidän tuntemuksistaan ja ajatuksistaan. Ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa enemmän asukkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Jatkossa suunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa (voinnin oleellisesti muuttuessa). Elämänlaadun check -lista toimii lisäksi ohjausvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAI-arvioinnit asukkaille puolivuositain tai voinnin muuttuessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asukkaan



hyvinvointiin. Asukkaiden hoitosuunnitelmat laaditaan rakenteellista kirjaamista hyödyntäen ja jokaiselle asukkaalle asetetaan tavoitteet hoidolle. Suunnitelmat ovat yksilöllisiä ja asukaslähtöisiä, asukas ja läheiset ovat mukana suunnitelman laadinnassa. Päivittäisessä kirjaamisessa huomioidaan asukkaan tavoitteiden toteutuminen.

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

## 6.2 Ravitsemus

Attendon ruokalistat suunnitellaan ikäihmisten kansallisten ravitsemussuosittelusten mukaisesti yksilölliset tarpeet ja makutottumukset huomioiden. Ruoka on terveellistä, täysipainoista, vaihtelevaa ja monipuolista suomalaista perusruokaa. Kuuden viikon kiertävä ruokalista on suunniteltu täyttämään ikäihmisten ravintotarpeet. Paikallisen henkilökunnan tukena on Attendon oma ruokapalvelupäällikkö, joka seuraa, valvoo ja kehittää ateriapalveluita yhdessä yksikkömme kanssa. Ruokahuollon vastuuhenkilönä toimii Johanneksessa keittiöpäällikkö Kirsi Salmi (kirsi.salmi@attendo.fi).

Asukkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa suunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosittelusten mukaisesti sekä huomioiden asukkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. asukkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 h. Asukkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja asukkaita avustetaan heidän tarpeiden mukaisesti.

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma, jota päivitetään kerran vuodessa.

Asukkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria, joka sisältyy RAI-ohjelmaan. Mikäli asukkaalla on heikentynyt ruokahalu tai nesteiden nauttiminen, seurataan nautitun ruoan ja nesteiden määrää päivittäiskirjaamisissa ja tarvittaessa nestelistojen avulla. Jos asukkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Asukkaat punnitaan kerran kuukaudessa ja tarpeen mukaan useammin. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan; esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioita, mikäli suurempien ruokannosten nauttiminen on haastavaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositetaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.

## 6.3 Hygienenikäytännöt

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esihenkilön toimesta yhdessä yksikön siistijän kanssa. Yksikön hygieniasuunnitelma ohjaa myös hygieniatason ylläpidossa. Hygieniasuunnitelmaa

pidetään ajan tasalla Pirkanmaan hyvinvointialueen hygieniaohjeiden avulla sekä yhteistyössä hyvinvointialueen hygieniahoitajan kanssa.

Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Yksikössämme käsihygienian tärkeydestä muistuttavat ohjetaulut niin henkilöstöä, omaisia kuin asukkaitakin. Henkilökunnan kanssa käsitellään käsihygienian tärkeyttä säännöllisesti viikkopalavereissa. Asukkaiden käsihygieniasta huolehditaan aamuin ja illoin sekä wc-käyntien yhteydessä toteutettavin käsipesuin sekä ennen ruokailuita käytettävän käsidesin avulla.

Asukkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asukkaita ohjataan ja tuetaan/ avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asukkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan. Nämä tarpeet ovat kuvattuina hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimitteettisuojaa kunnioittaen. Yksikössä on nimetty hygieniasta vastaava, joka huolehtii ja seuraa asukkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja ohjaa yksikön henkilökuntaa hygieniakäytännöissä. Hygieniavastaava osallistuu Pirkanmaan hyvinvointialueen hygieniahoitajan ja Tampereen yliopistollisen sairaalan organisoimiin hygieniakoulutuksiin ja jalkauttaa koulutuksista saadun tiedon viikkopalavereissa muulle henkilöstölle. Tampereen kaupungin hygieniahoitaja on käynyt vierailulla Johanneksessa helmikuussa 2020 ja tässä yhteydessä pitänyt henkilöstölle koulutusta hygienia-asioihin liittyen. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

Epidemia- ja pandemiatilanteissa hygieniaan kiinnitetään erityistä huomiota ja tällaisissa tilanteissa henkilöstön ja asukkaiden liikkumista ryhmäkodista toiseen on mahdollista rajoittaa. Jokaiseen ryhmäkotiin on kaksi ovea, joten yhteisissä tiloissa liikkuminen ei ole epidemiatilanteissa välttämätöntä. Koronapandemian aikana ryhmäkotiin on laadittu suunnitelma ennakoinnista ja tilojen käytöstä ja tätä suunnitelmaa on jatkossakin mahdollista epidemia- ja pandemiatilanteissa hyödyntää.

#### 6.4 Terveyden- ja sairaanhoito

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

Hammashoito: Suun terveydenhuollon palvelut toteutetaan terveyskeskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä.

Kiireetön sairaanhoito: asukkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asukkaan Pirkanmaan hyvinvointialueen määrittämä Mehiläisen geriatri Marjukka Sutelainen, joka käy hoivakodissa joka viikko ja akuuteissa tilanteissa tarpeen mukaisesti. Lääkəriin on mahdollista olla yhteydessä arkisin klo 8–16 puhelimitse. Lääkäri päättää asukkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita asukkaiden hoidossa. Kotisairaalan kanssa on mahdollista tehdä ympärivuorokautista yhteistyötä asukkaan tarvitessa sairaalatasoista hoitoa.

Kiireellinen sairaanhoito: Mehiläisen lääkäripäivystys on konsultoitavissa iltaisin klo 16–22 ja viikonloppuisin klo 8–22. Yöaikana, kello 22–08 konsultoidaan Pirkanmaan hyvinvointialueella toimivaa ympärivuorokautisen palveluasumisen lääkärin puhelintakapäivystystä. Lääkəriä konsultoidaan aina ensisijaisesti ennen asukkaan Acutaan lähettämistä. Yksikössä on käytössä Pirkanmaan hyvinvointialueen päivystyksen ensitietolomake, joka täytetään aina ennen asukkaan kiireelliseen jatkohoitoon lähettämistä. Lomakkeen avulla pyritään turvaamaan tarvittava tiedonsiirto hoitopaikkojen välillä. Lomakkeita on tulostettuna toimistossa sekä jokaisella osastolla helposti saatavilla.

Äkillinen kuolemantapaus: Äkillisissä ja odotettavissa olevissa kuolemantapauksissa soitetaan aina hoitavalle lääkärille arkisin klo 8–16. Iltaisin klo 16–22 ja viikonloppuisin 8–22 soitetaan Mehiläisen päivystävälle lääkärille. Jos kuolema on odotettu, lääkäri tulee samana tai seuraavana päivänä toteamaan kuoleman. Vainajaa on mahdollista pitää omassa huoneessaan seuraavaan aamuun saakka, jos muuta ohjetta ei anneta. Jos seuraava päivä ei ole arkipäivä, lähetetään vainaja Acutaan kuoleman toteamista varten. Kirjalliset ohjeet löytyvät ryhmäkodeista, lääkehuoneesta sekä sähköisenä N-asemalta.

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

Asukkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista. Verenpainetta, pulssia ja painoa seurataan asukkailta vähintään kuukausittain tai lääkärin ohjeistuksen mukaan useammin. Omahoitajan vastuulla on seurata mittausten toteutumista. Lääkärin ohjeistuksen mukaisesti tai oireiden perusteella asukkailta mitataan verensokeria, lämpöä, saturaatiota ja muita tarvittavia mittauksia kuten pika-CRP. Mittaustarve kirjataan hoitosuunnitelmaan ja sairaanhoitaja vastaa mittaustulosten läpikäynnistä lääkärin kanssa.

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

Yksikön asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa Pirkanmaan hyvinvointialueen määrittäjä Mehiläisen lääkäri.

### 6.5 Lääkehoito

#### **Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman seuranta, päivittäminen, toteutus ja toteuttamisen seuranta**

Yksikön THL:n Turvallinen lääkehoito -oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuvat sairaanhoitajat, yksikön johtaja ja lähihoitajat. 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, asukkaan neuvonnan, lääkehoidon kirjaamisen ja tiedonkulun sekä toiminnan lääkehoidon virhetilanteissa.

Lääkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asukkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asukkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on yksikön sairaanhoitajilla, jotka myös valvovat henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Yksikön lääkehoidosta vastaa lääkäri Mehiläisen lääkäri. Geriatri Katriina Aitokari on hyväksynyt Johanneksen lääkehoitosuunnitelman 31.3.2023.

Yksikön johtaja vastaa yksikön ammattitaitoisesta ja laadukkaasta hoidosta ja hoivasta. Edellytämme, että kaikilla lääkehoitoon osallistuvilla hoitajilla on tutkinnon mukaiset lääkeluvat kunnossa. Johtajan vastuulla on seurata, että koulutetun hoivahenkilöstön lääkeluvat ovat voimassa ja osaaminen ajan tasalla, mutta henkilökohtaisesta osaamisesta vastuu on työntekijällä itsellään. Uusi työntekijä suorittaa aloituksen ja lääkehoitoperehdytyksen yhteydessä yksikkökohtaiset näytöt. Jos LOVE-tentti ei ole voimassa, suorittaa uusi työntekijä ennen näyttöjä tentin (vähintään osiot teoria, laskut ja PKV). Lääkeluvan voimassaoloaika on viisi vuotta ensimmäisen osion suorittamisesta. Sairaanhoitajat toimivat lääkevastaavina ja huolehtivat lääketilauksista, annosjakelun toteutumisesta, lääkemutosten toteuttamisesta, vanhojen lääkkeiden hävittämisestä sopimusapteekin ohjeistuksen mukaisesti, näyttöjen vastaanottamisesta ja lääkehoidon perehdyttämisestä sekä päivystyslääkkeistä ja lääkelistojen ajantasaisuudesta.

Lääkehoidon toteutuksesta vastaavat yksikössä sairaanhoitajat Tiina Foudila ja Tiia Issakainen. Jokainen lääkehoitoa toteuttavat työntekijä vastaa osaltaan lääkehoidon toteutumisesta ja arvioimisesta perehdytyksen saatuaan ja lääkeluvat suoritettuaan.

Jokaiseen työvuoroon on nimetty ryhmäkotikohtainen lääkevastaava, joka allekirjoituksellaan kuittaa lääkehuoneen avaimet vastaanotetuksi ja vuoron päätteeksi seuraavalle vuorolle annetuksi. Lääkevastaava huolehtii lääkehoidon toteuttamisesta ja lääkkeiden antamisesta. Yövuorossa lääkevastuussa on kerroksen yöhoitaja (lähihoitaja).

## 6.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Asukkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Yhteistyö ja tiedonkulku asukkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan yhteistyöllä ja varmistetaan yhteisesti sovituilla toimintatavoilla. Tieto asukkaan tilanteesta kirjataan potilastietojärjestelmään, minne jokaisella työntekijällä on henkilökohtaiset tunnukset, jotta tietosuojan toteutuminen voidaan varmistaa. Jos asukas siirtyy toista potilastietojärjestelmää käyttävään yksikköön, annetaan asukkaasta raportti puhelimitse ja sovitaan puhelussa tiedonsiirtotarpeista. Asukkaat ovat tulovaiheessa yhdessä läheisensä kanssa joko kieltäneet tai sallineet tiedonsiirron hoitavien yksiköiden välillä ja tätä päätöstä tiedonsiirtoon liittyen noudatetaan. Yksikön sisällä tietoa siirretään potilastietojärjestelmän viestitoiminnon kautta, mikä varmistaa tietoturvan toteutumisen. Lisäksi tietoa jaetaan viikkopalavereissa. Pirkanmaan hyvinvointialue järjestää hoitotyön kehittämistyöryhmän

(HOTKE) neljästi vuodessa ja näissä yhteisissä tapaamisissa saadaan tietoa kaupungin toimintatavoista ja ohjeistuksista.

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

Alihankkijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palaverilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta. Alihankintana yksikköön ostetaan siivouspalvelut SOL:lta ja kiinteistöhuolto Coorilta. Alihankintana ostettujen palveluiden laatua seurataan vähintään kahdesti vuodessa tehtävillä laatukierroilla.

Lisäksi Johanneksessa käy yksityinen jalkahoitaja ja kampaaja asukastarpeiden perusteella säännöllisesti. Asukkaiden on mahdollista tilata myös itse valitsemansa jalkahoitaja tai kampaaja.

## 7. ASUKASTURVALLISUUS

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

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

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

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

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

### 7.1 Henkilöstö

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

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

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

-Yksikön hoitohenkilöstömitoitus on 0,65 tt/ asiakas ja avustavan henkilöstön mitoitus 0,1 tt/ asiakas. Yksikön esimies on Sirpa Rissanen, koulutukseltaan sosionomi sekä sairaanhoitaja (YAMK).

-Arkiaamuvuorossa on 13–15 hoitajaa, arki-iltavuorossa 12 hoitajaa, viikonloppuna aamuissa 13 hoitajaa ja iltavuorossa 12 hoitajaa. Yövuorossa on aina 3 hoitajaa.

-Yksikössä työskentelee sairaanhoitajia, lähihoitajia ja hoiva-avustajia. Avustavaan henkilökuntaan kuuluvat hoitoapulaiset.

-Lisäksi yksikössä on tuntityöntekijöitä tarpeen mukaisesti sekä opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista.

-Attendon terapiapalveluiden fysioterapeutti käy Johanneksessa viidesti viikossa.

##### **Yksikön sijaisten käytön periaatteet:**

Sijaisten hankinnassa on aina lähtökohtana yksikön toiminnallinen tarve ja asukkaiden turvallisuus sekä viranomaisten vaatimukset. Yksikön henkilöstön äkilliset poissaolot

pyritään aina järjestämään ensisijaisesti työvuorojärjestelyin sekä yksikön sisäisillä työntekijälainoilla. Tavoitteena on käyttää asukkaille tuttuja ja yksikön toiminnan tuntevia sijaisia. Sijaisjärjestelyistä vastaavat hoivakodin johtaja sekä tiimiesihenkilö tai tiiminvetäjä. Sijaisten hankinta kuuluu jokaiselle hoivakodin työntekijälle.

#### **b) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen:**

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

#### **Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

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

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

#### **Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydenniskoulutuksesta**

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän, pitkältä ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön esihenkilö tai tiimivastaava. Tarvittaessa esihenkilö voi delegoida osia perehdytyksestä muulle kokeneelle työntekijälle.

Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asukastyöhön, 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. Kun kaikki asiat on käyty läpi, perehdyttämislomake päivätään ja perehdyttäjä ja alainen allekirjoittavat sen. Perehdyttämislomakkeen säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa yksikön esihenkilö.

Omahoitajan tehtävänkuva käydään säännöllisesti läpi viikkopalavereissa ja se kuuluu myös perehdytykseen. Lisäksi ohjeistusta omahoitajan tehtävistä löytyy N-asemalta sekä perehdytysohjelma Valosta. Omahoitajat perehtyvät omahoidettavien asukkaidensa asioihin jo asukkaan muuton yhteydessä.

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. asukkaisiin liittyen. Koulutukset suunnitellaan tukemaan työntekijöiden ammattitaitoa sekä vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta ja muuttuvia vaatimuksia. Yksikön esihenkilön tehtävänä on pitää huolta siitä, että täydennyskoulutusvelvoite toteutuu kunkin työntekijän kohdalla.

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

## 7.2 Toimitilat

Yksikkö toimii kolmikerroksissa uudisrakennuksessa. Yksikössämme on yhteensä 65 asukashuonetta ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkaille. Huoneet ovat 21,0 m<sup>2</sup> (4 kpl), 21,5 m<sup>2</sup> (52 kpl) ja 22,5 m<sup>2</sup> (9 kpl). Asiakas kalustaa oman asuntonsa itse. Lisäksi yksikössä on viisi senioriasuntoa, joihin asukas voi halutessaan ostaa palveluita mm. ateria-, siivous-, pyykki- ja hoivapalveluita. Senioriasuntojen koko on 34 m<sup>2</sup>.

Yksikössä on viisi ryhmäkotia (2 x 15, 2 x 12 huonetta ja 1 x 11 huonetta). Kussakin ryhmäkodissa on omat oleskelu- ja ruokailutilat. Ryhmäkotien yhteisten oleskelu- ja ruokailutilojen koko on noin 90 m<sup>2</sup>. Ryhmäkodeissa on oma terassi tai parveke. Hoivakodissa on yhteinen sauna ja pesuhuone 1. kerroksessa.

Liikkumisen sekä 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 esimerkiksi silloin, kun asukkaan 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
- ryhmäkotien ovet ovat turvallisuussyistä lukitut, kulku avaimella valvotusti

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuodenaajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisäävät hyvä aitaus (yksi suuri ryhmäkotipiha täysin aidattu seinästä seinään), hyvä valaistus ja alueen valvonta. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on 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 asukkaille asiakasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. Toimitilat antavat hyvät edellytykset aktiiviseen sosiaaliseen yhdessä elämiseen yksikössä. Yhteisiin hetkiin (ruokailut, harrasteet, ulkoilut jne.) kannustetaan. asukkaiden liikkuminen on helppoa ja kokoontuminen on mahdollista sekä omassa pienryhmäkodissa että isommassa ryhmässä koko talon asukkaiden voimin.

Yksikkömme 1. kerroksessa on oma pyykkitupa ja kuivaushuone asianmukaisine koneineen, jossa pestään niin pikkupyykki kuin lakanapyykkikin. Yksikkömme hoitoapulaiset vastaavat pyykkihuollon toteutuksesta. Myös asukkaat saavat halutessaan osallistua pyykkihuoltoon esim. olemalla mukana pyykkiä viemässä ja hakemassa pyykkituvalta, lakanoiden viikkauksissa, pyykkien laittamisessa kuivamaan jne asukkaiden omien mieltymysten mukaan.

- Asiakashuoneissa tehdään ylläpitosiivous kerran viikossa
- Siivoushuolto toteutetaan ostopalveluna
- Pyykkihuolto toteutetaan itse hoitoapulaisten toteuttamana

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

### 7.3 Teknologiset ratkaisut, kulunvalvonta sekä asukkaiden käytössä olevat turva- ja kutsulaitteet

Yksikössä on käytössä hoitajakutsujärjestelmä: 9Solutions-hoivaratkaisu. 9Solutions – järjestelmän paikannettavat ja kiinteät langattomat kutsupainikkeet sekä vetonarukutsukojeet mahdollistavat hätä- ja apukutsut kaikkialla kiinteistön alueella. Järjestelmä perustuu reaaliaikaiseen paikannukseen – paikannuksen ansiosta apu on hätätilanteessa turvattu sijainnista riippumatta. Paikkatiedot sisältyvät automaattisesti hätä- ja apukutsuun. Järjestelmä seuraa käyttäjien sijaintia aina, ei pelkästään hälytyshetkellä. Hoitajakutsujärjestelmään on liitetty ovivalvonta; jos asukas aukaisee huoneen oven yöaikaan, niin hoitajan puhelimeen tulee hälytys. Hälytysranneke annetaan asukkaille, jotka pystyvät hälyttämään apua. Hälytykset ja niiden kuittaukset kirjautuvat hoitajakutsujärjestelmän käyttöohjelmaan, josta hälytyksiä ja niihin vastaamista seurataan säännöllisesti. 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. Jos asukas ei pysty soittamaan hätä- tai hoitajakutsua, varmistetaan hänen turvallisuutensa useilla käynneillä hänen luonaan vuorokauden aikana.

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

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

9Solutions Oy  
+358401663200  
Teknologiantie 2  
90590 Oulu.

#### **7.4 Terveysturvallisuuden laitteet sekä tarvikkeet ja tarvikkeista tehtävät asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset**

Laiteturvallisuus Attendolla -ohjeistukseen on koottu Attendon toimintatavat liittyen terveydenhuollon laitteisiin, niiden käytön opastukseen, huoltoihin ja jäljitettävyyteen. Ohjeistus löytyy N-asemalta perehdytyskansiossa.

Yksikössä käytetään asukkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittareita, nostolaitetta, pyörätuoleja, rollaattoreita, sairaalasänkyjä. Asukkaan omahoitaja huolehtii ja kartoittaa asukkaan apuvälinetarpeen yhdessä fysioterapeutin ja sairaanhoitajan kanssa ja on yhteydessä hyvinvointialueen apuvälinekeskukseen saadakseen asukkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibrointien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitiheys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla.

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

edustajalle. Vakavasta vaaratilanteesta on tehtävä ilmoitus 10 vuorokauden ja muissa 30 vuorokauden kuluessa (Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010). [https://www.fimea.fi/laakinnalliset\\_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta](https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta)

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

Hoivakodin johtaja Sirpa Rissanen, 044 494 2770, sirpa.rissanen@attendo.fi sekä

tiimiesihenkilö-sairaanhoitaja Tiina Foudila, p. 041 731 7181, tiina.foudila@attendo.fi

## 8. ASUKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY

Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti asiaa koskeva lainsäädäntö, niistä annetut ohjeet ja viranomaismääräykset. Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi-, tietosuoja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asukas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset löytyvät kansioista toimistosta sekä N- asemalta perehdytyskansioista. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen kerran vuodessa. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteutumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työ sopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutus sopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolo velvollisuus sopimus.

Yksikössä on käytössä sähköinen asiakastietojärjestelmä (Pegasos, Hilkka), johon tehdään asukkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Jokaisella työntekijällä on oma henkilökohtainen tunnus asiakastietojärjestelmään ja ohjelmaan kirjautumisesta jää lokijälki. Asiakastietojärjestelmässä on erilaisia käyttäjätasoja, joka parantaa tietoturvaa sekä asiakastietojen hallintaa. Yksikön henkilökunta käsittelee asukkaiden tietoja siinä määrin, kun se on heidän työnsä tekemisen kannalta tarpeellista.

Tietoturvan toteutumista yksikössä seurataan ohjeiden, prosessien ja rutiinien myötä varmistamalla, että käsittelemme asukkaiden, työntekijöiden ja muiden sidosryhmien henkilö- ja yksilöintitietoja oikein. Noudatamme toiminnassamme seuraavia henkilötietojen käsittelyn yleisperiaatteita:

### **Lainmukaisuus, kohtuullisuus ja läpinäkyvyys**

Käsittelemme henkilötietoja aina lainmukaisesti eli käsittelylle on aina olemassa oikeusperuste.

### **Käyttötarkoitussidonnaisuus, tietojen minimointi ja säilytyksen rajoittaminen**

Keräämme ja käsittelemme ainoastaan tiettyä käyttötarkoitusta varten välttämättömiä henkilötietoja. Henkilö- ja asukastietoja säilytetään tunnistettavassa muodossa vain niin pitkään kuin niiden käsittelylle tällaisessa muodossa on olemassa tarve. Tietojen säilytysajat perustuvat pääosin olemassa olevaan erityislainsäädäntöön, kuten sosiaali- ja terveysministeriön asetukseen potilasasiakirjoista (289/2009) ja lakiin sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015).

### **Täsmällisyys**

Pidämme henkilö- ja asukastiedot täsmällisinä ja ajantasaisina. Epätarkat tai virheelliset tiedot poistetaan tai oikaistaan kohtuullisia toimenpiteitä käyttäen.

### **Eheys ja luottamuksellisuus**

Henkilötietoihin sovelletaan salassapitovelvollisuutta ja niitä käsitellään aina luottamuksellisesti. Tämä varmennetaan asianmukaisilla organisatorisilla ja teknisillä toimenpiteillä, joiden avulla estetään tietojen luvaton ja laitton käsittely. Näiden toimenpiteiden avulla varmistutaan lisäksi, ettei henkilötietoja menetetä, muuteta tai tuhota vahingossa.

Suojaamme asukkaiden tiedot asianmukaisten teknisten ja organisatoristen toimenpiteiden avulla. Näitä toimenpiteitä ovat muun muassa:

- Tietojen säilyttäminen kulunvalvonnalla suojatuissa tiloissa;
- Tietojen käytön rajaaminen käyttövaltuuksin;
- Tietojen turvallisesta käytöstä ohjeistaminen organisaatiossa; ja
- Tietojen asianmukainen varmentaminen ja suojaaminen
- Tietojen käsittelyyn ja tietosuojaan liittyvien toimintatapojen kouluttaminen työntekijöille

Käyttäessämme ulkopuolisia palveluntarjoajia tai muita kolmansia osapuolia huolehdimme tarkkaan yksityisyydensuojasta. Vaadimme näiltä palveluntarjoajilta luottamuksellisuutta ja lain noudattamista sekä sitoutumista organisaatiomme tiedonkäsittelynperiaatteisiin ja käytäntöihin. Emme salli kolmansien osapuolten käyttävän tietoja omiin tarkoituksiinsa tai myyvän niitä.

Attendolla on olemassa toimintatavat, joiden avulla hallitaan epätodennäköisiä, mutta mahdollisia henkilötietojen tietoturvaloukkauksia. Näiden toimintatapojen tarkoituksena on tunnistaa mahdollisimman tehokkaasti henkilötietoihin kohdistuva tietoturvaloukkaus ja minimoida siihen liittyvät vahingot.

Henkilötietojen tietoturvaloukkauksella tarkoitetaan tietoturvaloukkausta, jonka seurauksena henkilötietoja päätyy sellaisen henkilön käsiin, jolla ei ole niiden käsittelyyn oikeutta tai tilannetta, jossa ne esimerkiksi tuhoutuvat. Attendo ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista aina tietosuojaviranomaiselle, sekä tarvittaessa muille asiaankuuluville tahoille.

Jos asukkaan tietoja päätyy väärille osapuolille tietoturvaloukkauksen muodossa, ilmoitamme asiasta välittömästi tarvittaville tahoille ja täytämme lomakkeen henkilötietovahingosta. Lomakkeen avulla yrityksen tietosuojavastaava lähtee selvittämään vahinkojen laajuutta ja mitä asialle voidaan tehdä.

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

Konsernitasolla on laadittu tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma, joka löytyy intrasta. Tämän lisäksi asukkaiden tietojen käsittelyyn liittyvillä järjestelmillä on erilliset omavalvontasuunnitelmat (esim. Hilikka, RAI), jotka löytyvät intranetistä. Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään tietosuoja- ja tietoturva-asioihin perehdyttämisprosessin

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**

Hoivakodin johtaja Sirpa Rissanen  
Puhelin: 044 494 2770  
Sähköposti: sirpa.rissanen@attendo.fi

## 9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

### **Asukkailta, 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 ohjaavat yksikön vuosittainen toimintasuunnitelma, virikesuunnitelmat/ viikko-ohjelmat ja asukkaiden henkilökohtaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat. Lisäksi kerätyn asukastyytyväisyyskyselyn pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavat kehittämiskohteet, joiden pohjalta yksikön toimintasuunnitelma rakentuu. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen esiinnyttyä. asukkaille ja omaisille/ läheisille pidetään koko yksikön yhteisiä omaisten/ läheisten iltoja, jolloin kehittämiskohteita mietitään yhteisesti ja ideoidaan toimintoja asukkaiden 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 lukumääriä ja niitä käydään läpi säännöllisesti yksikön palaverissa, työsuojelukokouksissa sekä johdon katselmuksissa. Tapaamisissa arvioidaan, ovatko tehdyt toimenpiteet olleet riittäviä vai vaaditaanko vielä joitakin jatkotoimenpiteitä asian suhteen. Poikkeavasta toiminnasta kirjattujen poikkeamaraporttien käsittely ja toiminnan korjaukset ohjaavat em. asioiden lisäksi laatujärjestelmää yhdessä konsernitasolta tulevien yhteisten ohjeistusten, kehittämistarpeiden ja -kohteiden kanssa.

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asukkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Yksikön sisäinen auditointi on toteutettu viimeksi vuonna 2023.

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

## 10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.	
Paikka ja päiväys Tampereella 20.1.2024 Rissanen	Sirpa
Allekirjoitus Nimenselvennys <i>Sirpa Rissanen</i>	



## 11. LÄHTEET

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

[http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas\\_terveydenhuolto-organisaatioiden\\_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>

[Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:](#)

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

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

Rekisteri- ja tietoturvaselosteet:

<http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

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

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

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

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

## **Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta**

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

## **Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta**

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