



**Attendo Puhurin**  
**Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma**  
**2024**

## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

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

|  |    |
|--|----|
| 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT.....   | 3  |
| 2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET .....   | 4  |
| 3. RISKIEN HALLINTA.....   | 6  |
| 4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....   | 12 |
| 5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....   | 12 |
| 5.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI.....  | 12 |
| 5.2 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA ..   | 13 |
| 5.3 ASIAKKAAN KOHTELU .....  | 14 |
| 5.4 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN  | 16 |
| 5.5 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA.....   | 17 |
| 6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....  | 18 |
| 6.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA.....   | 18 |
| 6.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ<br>RAVITSEMUKSEN SEURANTA) .....                    | 19 |
| 6.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT.....   | 19 |
| 6.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO.....  | 20 |
| 6.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA,<br>PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA..... | 21 |
| 6.6. YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA .....  | 21 |
| 7. ASIAKASTURVALLISUUS.....  | 21 |
| 7.1 HENKILÖSTÖ .....   | 22 |
| 7.2 TOIMITILAT.....  | 23 |
| 7.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ<br>OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET .....                | 25 |
| 7.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA<br>TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET .....   | 25 |
| 8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY .....   | 26 |
| 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....  | 26 |
| 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....   | 29 |
| 11 LÄHTEET.....  | 30 |
| TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....  | 31 |

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

|  |  |   |
|--|--|---|
| Palveluntuottaja<br>Yksityinen palveluntuottaja<br>Nimi: ATTENDO SELMA OY<br>Palveluntuottajan Y-tunnus:<br>1764541-1  |  | Kunnan nimi: Kemi<br>Kuntayhtymän nimi:<br>Sote -alueen nimi: Lapin hyvinvointialue |
| Toimintayksikön nimi<br>ATTENDO PUHURI   |  |   |
| Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen<br>Oklaholmankatu 10, 94700 Kemi  |  |   |
| Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä<br><i>Tehostettu palveluasuminen, ikääntyneet 44 paikkaa</i>  |  |   |
| Toimintayksikön katuosoite<br>Oklaholmankatu 10  |  |   |
| Postinumero<br>94700   | Postitoimipaikka<br>Kemi   |   |
| Toimintayksikön vastaava esimies<br>Laura Keränen  | Puhelin<br>044-7800549   |   |
| Sähköposti<br>laura-sofia.keranen@attendo.fi   |  |   |
| <b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)  |  |   |
| Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)<br>23.4.2020  |  |   |
| Palvelu, johon lupa on myönnetty<br>Sosiaalipalvelut, tehostettu palveluasuminen   |  |   |
| <b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)  |  |   |
| Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta   | Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta<br>23.4.2020 |   |
| <b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>  |  |   |
| <i>Elintarviketoimittaja: Meira Nova<br/>                 Hygienia-, hoiva- ja siivoustuotteet: Pamark Group<br/>                 Kiinteistöhuolto: Coor Oy<br/>                 Apteekkijakelu: Oulun III Hansa apteekki, Kemin 1 apteekki<br/>                 Pyykkihuolto: Meri-Lapin Keskuspesula</i> |  |   |



## 2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

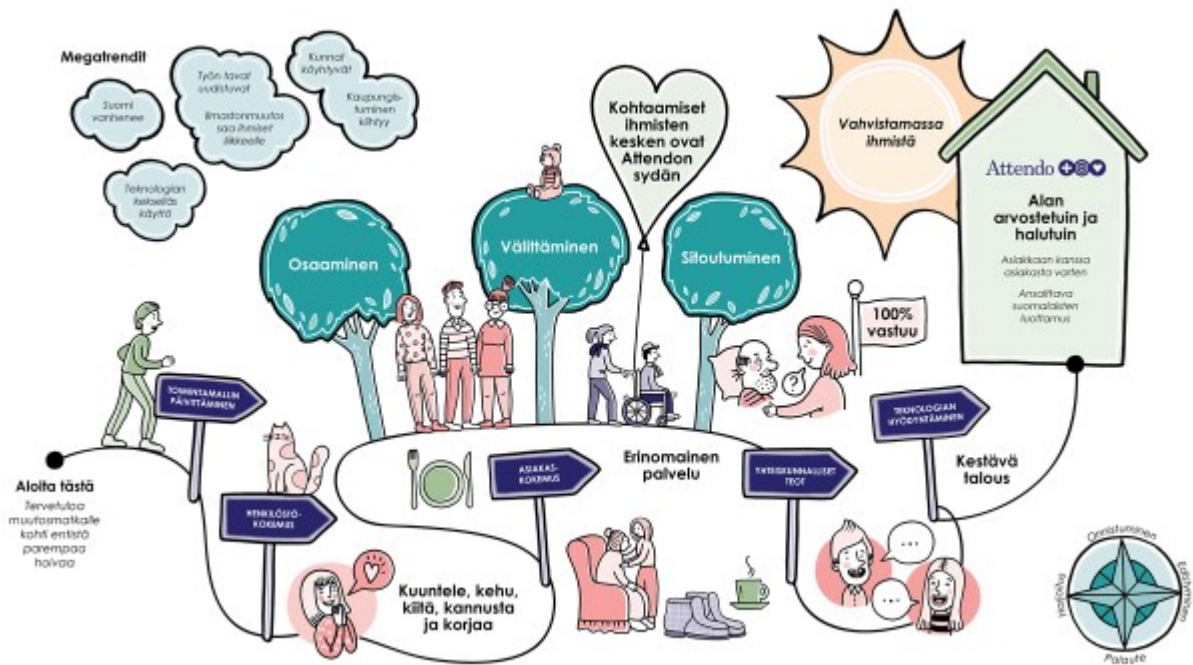
### **Toiminta-ajatus**

Attendo Puhurissa tarjoamme turvallista ja laadukasta asumispalvelua ikäihmisille. Asuminen hoivakodissamme on tehostettua asumispalvelua, eli ympärivuorokautista sosiaalihuollon palveluasumista, kohderyhmänä ikäihmiset. Puhurissa asuu Kemin ja Tornion kaupungin sekä Keminmaan kunnan ikäihmisiä.

Hoiva ja huolenpito suunnitellaan asukkaan yksilöllisen hoidontarpeen mukaan, asukkaan fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja hengelliset tarpeet huomioiden.

Asukkaan läheiset ovat tärkeitä yhteistyökumppaneitamme laadukkaan arjen suunnittelussa ja toteuttamisessa. Hoidon perustana on asukkaan yksilöllinen palvelu- ja hoitosuunnitelma, joka laaditaan mieluiten yhdessä asukkaan, hänen läheisensä ja omahoitajan kanssa. Asukkaan eletty elämä, sen vaiheet ja hänen vahvuutensa ovat asioita, joita koetamme vaalia, ja auttaa asukasta säilyttämään sitäkin kautta oman näköisensä elämän.

Visiomme on olla "Vahvistamassa ihmistä", mikä käytännössä tarkoittaa sitä, että jokainen asukas voi osallistua, häntä kuunnellaan ja kohdellaan lämmöllä ja kunnioituksella. Asukasta kannustetaan itsenäisyyteen, niin että hänen olonsa turvataan ja elämänlaatuaan parannetaan. Pyrimme mahdollisuuksien mukaan turvaamaan, että asukas saisi elää loppuelämänsä tutussa hoivakodissa, ilman tarpeettomia loppuvaiheen siirtoja, luonnollisesti terveydentila ja hoidontarpeen vaatimukset huomioiden. Ikääntyvän ihmisen kunnioittava kohtaaminen, voimavarakeskeisyys.



## 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 laatumme 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.

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

Yksikössämme on nimetty asiakaskokemus, Asko-valmentaja Teija Soini ja Laatukoordinaattori Jenni Lysti, joiden tehtävänä on yhdessä hoivakodin johtajan kanssa pitää yllä ja vaalia arvojamme ja niiden näkymistä konkreettisesti arkityössämme. Yhdessä valvomme ja opastamme koko henkilöstöä, jotta arvot saadaan muuttamaan konkreettiseksi ja näkyviin myös työssämme. Puhurissa hoitajat kertovat asukkaille mitä ovat tekemässä, vaikka asukas itse ei puhuisi tai reagoisi mitenkään. Hoitotoimenpiteissä, esim. asukkaan kääntämisessä hänelle annetaan aikaa ymmärtää mitä tapahtuu ennen kuin siirtolakanalla käännetään toiselle kyljelle. Hiukset kammataan ja asukkaan ulkoisesta olemuksesta huolehditaan, vaikka hänen luonaan ei kävisi ketään. Vuoteet sijaitaan päiväksi, jos asukkaalla ei ole käytössään painehaavapatjaa mikä estäisi sen. Puhuri on asukkaan oma koti ja monelle asukkaalle hoitajat ovat ainoa ihmiskontakti, olemme käytännössä osalle asukkaista kuin perhe. Asukkaat voivat näyttää hoitajille omat huonotkin hetkensä eivätkä he pahastu, he ymmärtävät. Lisäkoulutuksilla hoitajille on saatu lisää ymmärrystä ja työvälineitä haastavienkin tilanteiden kohtaamiseen ja tilanteiden ratkaisuun. Koulutuksilla on saatu lisäosaamista erikoistilanteisiin kuten haavanhoitoihin, aggressiivisen asukkaan kohtaamiseen ja sillä tavoin konkreettisesti vahvistettu osaamista.



Läheisten kanssa tehtävää yhteistyötä kehitetään koko ajan. Omahoitajat ovat sopineet yhteydenpidosta läheisten kanssa ja hoivakodilla järjestetään säännöllisesti läheisten tuokioita. Lisäksi pidämme yhteyttä asukkaiden läheisiin useamman kerran vuodessa kirjeillä, joissa kerromme Puhurin arjesta kuvin ja tekstein. Tapahtumat ja läheisten tuokiot on otettu ilolla vastaan ja nämä nähdään erittäin tärkeinä. Lisäksi muutaman kerran vuodessa aluepäällikkö järjestää alueellisia läheisten iltoja teamsin:n välityksellä. Hoitajien vastuualueita on kartoitettu laajasti, ja jatkossa koulutukset suuntautuvat yhä tarkemmin myös vastuualueiden mukaisesti.

### 3. RISKIEN HALLINTA

#### **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. Attendo Puhurin riskienhallinnan vastuuhenkilönä toimii yksikön johtaja.

- **Henkilöstöön liittyvät riskit;** puutteellinen perehdyttäminen, vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet, infektiot ja tarttuvut taudit. Näiden riskien seurannassa sekä yksikön johtaja, että työterveyshuolto ovat avainasemassa. Perehdytykseen on otettu käyttöön uusi sähköinen perehdytysjärjestelmä, Valo, johon tapahtunut perehdytys myös kuittautuu.
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, sekä lääkekulutuksen seuranta ovat riskejä, joihin vastataan hyvällä perehdytyksellä, Lääkehoidon osaaminen osoitetaan tentein, sekä lääkehoidon teoria, että lääkelaskut ja lääkeosaamisesta annetaan näyttö. Nämä näytöt vastaanottaa yksikön sairaanhoitaja. Lääkehoidon prosessi ja toimintatavat on kuvattu yksikön lääkehoitosuunnitelmassa. Lääkepoikkeamat kirjataan sekä asukastietojärjestelmään, että poikkeamailmoituksella, jotka käsitellään säännöllisesti henkilökuntapalaverissa. Käsittelyssä pääpaino on tilanteiden ennaltaehkäisyssä ja tilanteista oppimisessa.
- **Tietosuojan ja -turvaan liittyvät riskit;** Henkilötietojen käsittelyssä on noudatettava erityistä tarkkuutta ja huolellisuutta. Meillä GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle.
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** Henkilöstömitoitus on tarpeenmukainen, ottaen huomioon asukasluvun ja asukkaiden hoitoisuuden. Työvuoroihin sijoittuminen, tehtävänkuvat ja työprosessit, näiden hallinta yksikön johtajan vastuulla, ottaen huomioon tilaajan vaateet, muuttuvat asukastilanteet erityistilanteet (esim. mahdollinen saattohoito)
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;** yksikön tilat, kulunvalvonta, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat. Näissä jatkuvan seurannan periaate, jossa tiedottamisen vastuu on koko henkilökunnalla, mahdollisiin riskeihin ja epäkohtiin reagointi yksikön johtajalla, tai hänen valtuuttamallaan henkilöllä (esim. apuvälinevastaavat)

- **Tiedottamiseen liittyvät riskit** liittyvät niin palvelukodin sisäiseen kuin ulkoiseen tiedottamiseen. Koko henkilöstö on vastuussa asiasisällöltään oikeasta tiedottamisesta.

### **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 tehtävänsä. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit. Puhurissa vastuuhenkilöt ovat nimettynä vastuujakotaulukkoon ja jokaisen työntekijän kanssa on käyty läpi, mitä hänen vastuualueeseen kuuluu ja millaiset toimintatavat hänellä on.

### **Riskienhallinta infektio- ja tartuntotaukoihin liittyen**

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

Avainasemassa ovat

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

### **Miten torjutaan tartuntojen leviämistä hoivakodissa?**

- Huolehditaan, että henkilökunta ei tule töihin sairaana. Pyydetään tarvittaessa työterveyshuollon arvio. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita.
- Huolehditaan, että henkilökunnan vaihtuvuus on mahdollisimman vähäistä. Samojen hoitajien ei pidä työskennellä useammassa kuin yhdessä yksikössä.
- Noudatetaan kansallisia linjauksia vierailukielloista
- Huolehditaan, että vierailulle ei tulla sairaana. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita.
- Varmistetaan, ettei uusi asukas ole altistunut tartunnalle. Jos hän on altistunut, hänet tulee asettaa karanteeniin.
- Seurataan, tuleeko hoivakotiin saapuvilla uusilla asukkailla hengitystieinfektioiden oireita (kuume, yskä ja/tai hengenahdistus)

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

- Tiedotetaan asukkailla ja henkilökunnalle tartuntatautilanteesta.
- Hygieniayhdyshenkilöt, jotka huolehtivat tiedonkulusta paikallisten terveystieteiden ja alueellisten infektioasiantuntijoiden kanssa.
- Korostetaan huolellista käsi- ja yskimishygieniaa henkilökunnalle, asukkailla ja vierailijoille.
  - Varmistetaan, että saatavilla on nestesaippuaa ja käsipyyhepaperia tai alkoholipitoista käsihuhdetta, ja että ne on sijoitettu asianmukaisesti.
- Huolehditaan henkilökunnan asianmukaisesta suojautumisesta.

- Noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa aina tavanomaisia varotoimia (<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita/tavanomaiset-varotoimet-ja-varotoimiluokat>)
- Noudatetaan hengitystieinfektiota sairastavan asukkaan hoidossa tavanomaisten varotoimien lisäksi kosketus- ja pisaravarotoimia. Käytetään seuraavia suojaimia: kertakäyttöiset suojakäsineet, kirurginen suu-nenäsuojus ja suojalasit **tai** visiirillinen kirurginen suu-nenäsuojus, hihallinen suojatakki/esiliina
  - Huolehditaan käsihygieniasta ennen suojainten pukemista ja välittömästi niiden riisumisen jälkeen.
  - 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 asukkaille hengitystieinfektion oireita.
- Seurataan yhteistyössä työterveyshuollon kanssa, tuleeko henkilökunnalle hengitystieinfektioiden oireita
- Tehostetaan hoitoympäristön siivousta. Huomioidaan erityisesti usein kosketeltavat pinnat, pöytäpinnat ja wc-tilat.
- Tarkistetaan, onko henkilökunnan suojainten käytössä ongelmia. Tarpeen mukaan suojainten käyttöä myös oireettomien asukkaiden hoidossa tilanteissa, joissa yksikön asukkailla on todettu infektiota.

<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19/koronavirustartuntojen-torjunta-pitkaaikaishoidon-ja-hoivan-toimintayksikoissa>

Edellä mainitun lisäksi:

**Tilanne, jossa on vain muutamia sairastuneita (asukkaita):**

- sairastuneet asukkaat hoidetaan huoneissaan
- sairastuneet asukkaat ruokailevat huoneissaan, ruokailussa voidaan siirtyä myös ajallisesti porrastettuun ruokailuun
- tehostettu siivous yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti
- lääkehuolto: hoidetaan normaalisti
- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojarusteilla hoitaessaan huoneeseen eristettyä asukasta
- vierailut: noudatetaan lääkäriltä saatuja ohjeita.
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, tilanteen mukaan omaisille informointi yksikön esimiehen toimesta
- työtä priorisoidaan tilanteen mukaan

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

- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojarusteilla
- lääkehuolto:
  - *lääkkeiden tilaaminen annosjakelupalvelua käyttävään hoivakotiin:* 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 lääkemuutokset kannattaa ennakoida 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.

- *lääkkeiden tilaaminen manuaalisesti lääkkeitä jakaviin yksiköihin*: Manuaalisesti lääkkeitä jakavat yksiköt tilaavat seuraavan tilauksen yhteydessä (kun asiakkaan lääke/lääkkeet alkavat olla lopussa niin, että kelakorvaus on mahdollisuus saada) säännölliset lääkkeet 3 kuukaudeksi kerrallaan. Tarvittavien lääkkeiden osalta tehdään arviota kulutuksen perusteella mikä on järkevä tilausmäärä ottaen huomioon lääkkeiden säilytystilat. Mahdollisuuksien mukaan tilataan 3 kk tarve.
  - *erityishuomio riskiryhmä astmaatikoit ja infektio-potilaat*: Varmistetaan, että hoitavia ja avaavia lääkkeitä on riittävästi niin, että on mahdollisuus infektion ajaksi nostaa annoksia tarvittavalle tasolle. Tilanjatkeiden riittävyys myös varmistettava.
  - *lääkkeiden jako*: ei kosketusta: ei suojaimia, käsidesinfektio toteutetaan tehtävän alkaessa ja päättyessä.
- hygienia, pukeminen, vartalokontakti: pesut asukkaan huoneessa/tilanteen mukaan, työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
  - ateriapalvelut: ateriapalveluiden poikkeustilanteita varten tehty poikkeussuunnitelma, jonka mukaisesti yksikössä on varauduttu tilanteisiin, joissa palveluntuotanto on mahdotonta taikka kohtuuttoman vaikeaa, yksikössä on varastoituna 2 päivän vararuokat akuutin vararuokalistan 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 kosketeltavien pintojen (mm. sängyn laidat, valokatkaisijat, yöpöytä, vesihanat, ovenkahvat, apuvälineet myös asukas wc:ssä) puhtaudesta tehostetusti
  - kokoukset: yksikössä tiedottaminen hoidetaan sähköpostitse, puhelimitse, etäyhteyksin (Skype, Teams)
  - vierailut: noudatetaan lääkäriltä saatuja ohjeita.
  - 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 työaikaissa 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.



Yhdessä tekemistä

## Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Yksikössä on käytössä Attendo Quality (AQ)-laadunhallintajärjestelmä, johon kirjataan poikkeamat, läheltä piti-tilanteet sekä epäkohtailmoitukset. AQ-järjestelmä tuo laadukkaasti työn näkyväksi, antaa luotettavaa ja relevanttia tietoa toiminnasta sekä toimii kehittämisen ja ohjauksen työvälineenä. Yksikön palveluprosesseihin liittyvät riskikartoitukset kehittämissuunnitelmien tehdään kerran vuodessa esimiehen vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön henkilöstöpalaverissa. 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, laatu-poikkeamat ja riskit.

1. **Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet:** Poikkeamalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia eri riskitilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena yksikön toimintaan. Luokittelemme poikkeaman eri vakavuusluokkaan tapahtuman mukaan, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään kirjallisesti erillisellä lomakkeella, jonka laatukoordinaattori tallentaa sähköiseen Puhurin laatu-järjestelmään. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatu-poikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Johtaja käsittelee poikkeamat yhdessä henkilökunnan kanssa kuukausittain henkilökuntapalaverissa, lisäksi poikkeamat käydään läpi viikoittain tiimipalaverissa. Käsitelyssä pääpaino on tapahtuman tarkassa analysoinnissa, ja analysoinnin seurauksena korjaavien toimenpiteiden löytämisessä, joilla pyritään estämään tilanteen toistuminen jatkossa.
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, laatu-poikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Hoivakodin henkilökunta käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa kuukausittain. Vakavat laatu-poikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa hoivakodin johtaja.
3. Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.
4. **Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus:** Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esimiehelle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Ohje ja lomake löytyvät työyksikön asukastietojärjestelmästä tallennettuna, sekä myös paperisena versiona hoitajien toimistosta. Yksikön toiminnasta vastaava esimies kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esimiehelleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että

jokainen yksikön työntekijä tietää 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. Järjestelmään myös kuittautuu, koska ja kuka on muistion lukenut.
7. Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu asiakaspalaverissa ja lähetämme omaisille säännöllisin aikavälein omaiskirjeen. Kirjeessä käsitellään Puhurin arkeen liittyvistä asioista. Tarvittaessa omaisille/läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.



*Kesästä nauttimista*

## 4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

### **Omavalvonnasta vastaava henkilö tai henkilöt**

Yksikön esimies vastaa yksikön omavalvontasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Attendo Puhurissa omavalvontasuunnitelman on laatinut hoivakodin johtaja Laura Keränen, yhteistyössä henkilökunnan edustajien kanssa. Henkilökunta on osallistunut omavalvontasuunnittelun laadintaan ja päivittämiseen säännöllisesti kehittämispäivien ja palaverien yhteydessä.

### **Yksikön esimies**

Yksikön esimies Laura Keränen

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

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

### **Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

Omavalvontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Attendo Puhurissa omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä kansiossa, eteisaulassa. Uusille asukkaille ja heidän omaisilleen kerrotaan omavalvontasuunnitelman olemassaolosta, sisällön pääperiaatteista ja sijaintipaikasta hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisen yhteydessä, mikäli asia ei ole tullut esiin taloon tutustumisvaiheessa. Uusia työntekijöitä informoidaan omavalvontasuunnitelman sisällöstä sekä sijainnista perusperehdytyksen yhteydessä.

## 5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

### 5.1 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, 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. Asukkaan ollessa muuttamassa taloon, hän saa aloituspaketin, jossa kerätään hänen henkilötietojaan, elämäntarinaa, tarvittavaa avuntarvetta ja informoidaan hoivakodin tiedot ja asukkaan omahoitaja. Alusta asti panostamme avoimuuteen ja asioiden käsittelyyn ajantasaisesti (välittömän, suoran palautteen periaatteella). Omahoitaja on tärkeä linkki asukkaan asioiden ja tarpeiden esiin nostamiseen muulle henkilökunnalle.





Asukkaan palvelun tarpeen arvioinnissa on käytössä erilaisia mittareita, kuten esim: MMSE, MNA, sekä tärkeää on myös apuvälinekartoitus. Lisäksi palvelutarpeen arvioinnissa sekä tukena hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisessa ja päivittämisessä käytämme RAI-arviointijärjestelmää.

RAI on kansainvälinen laaja kysely, joka on luotu tukemaan laadun ja kustannusvaikutteiden seurantaan sekä arviointia yhdenmukaisesti ja monipuolisesti. Kysymykset koostuvat koskien asiakkaan toimintakykyä, terveydentilaa, ravitsemusta, muistia, mielialaa, lääkitystä sekä osallisuutta. RAI on tarkoitettu vanhus- tai vammaispalvelun asiakkaan palvelutarpeen arviointiin sekä hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimiseen. (Raisoft)

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

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asukaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan yhden kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta hoivakotiin. Hiikka asukastietojärjestelmässä käytössämme on hoito ja palvelusuunnitelmaa vastaava voimavara- ja hoivasuunnitelma, joka on yhteydessä RAI- arvioinnin kanssa. Suunnitelma kirjataan yhdessä asukkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa asukkaan toiveet kokoonpanosta huomioiden. Hoito- ja palvelusuunnitelman ensimmäisen pohjan kirjaa laillistettu terveydenhuollon ammattilainen.

Hoito- ja palvelusuunnitelman (voimavara- ja hoivasuunnitelman) ja RAI- arvioinnin täydentämisestä sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asiakkaan omahoitaja. Päivittäminen tehdään 6kk välein sekä aina tarvittaessa asiakkaan voinnin muutoksissa. Hoivakodin henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden voimavara- ja hoivasuunnitelmiin. Ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa. Mahdollisen apuvälinekartoituksen tekee asukkaan omahoitaja ja/tai yksikön hoitajat, jotka ovat yhteydessä alueen fysioterapia yksikköön.



*Takajärven päiväkotilaisia lapsia käy yksikössämme säännöllisesti ilahduttamassa ikäihmisiä 😊*

### 5.3 ASIAKKAAN KOHTELU

#### Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta voidaan edistää voimavaroja tunnistamalla ja vahvistamalla. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jokaisella asukkaalla on omahoitaja, jonka tehtävänä on tunnistaa yllä olevia asioita. Yhdessä asukkaan ja tämän omaisen kanssa vahvistetaan ja tuodaan esiin asiakkaan yksilöllisyyttä.

Hoitomallissamme asukkaan elämäntarinan, tapojen ja mieltymysten kerääminen on tärkeää. Käytössä on erityiset lomakkeet tähän. Jos asukas (sairaudentilastaan johtuen) ei enää itse kykene kertomaan hoivatoiveitaan ja elämäntarinaansa, pyrimme kartoittamaan niitä läheisten avulla.

Asukkaan RAI- arvioinnissa ja voimavara- ja hoivasuunnitelmassa kartoitamme asukkaan hoivatoiveet henkilökohtaisen hygienianhoidon, vuorokausirytmien, liikunta- ja ulkoilumieltymysten, ruokailutottumusten, hengellisten, sosiaalisten ja psykologisten tarpeiden suhteen. Kartoitamme myös elämän loppuvaiheen toiveita, sekä pyrimme ennakoimaan mahdollisissa pulmatilanteissa toimimista. Puhurissa muutamat hoitajat ovat kouluttautuneet Validaatio-menetelmään, jossa erityisesti huomioidaan muistisairauden tuomat erityispiirteet, ja saadaan valmiuksia haastavissa hoivatilanteissa toimimiseen juuri muistisairaahan kunnioittavan kohtaamisen kautta.

Asukkaiden omaiset ja läheiset ovat meille erityisen tärkeitä yhteistyökumppaneita, joiden kanssa yhdessä voimme etsiä toimintatapoja tilanteissa, joissa asukas esim. aktiivisesti vastustaa hoivatoimenpiteitä, jotka kuitenkin ovat välttämättömiä asukkaan turvallisuuden ja hyvinvoinnin turvaamiseksi.



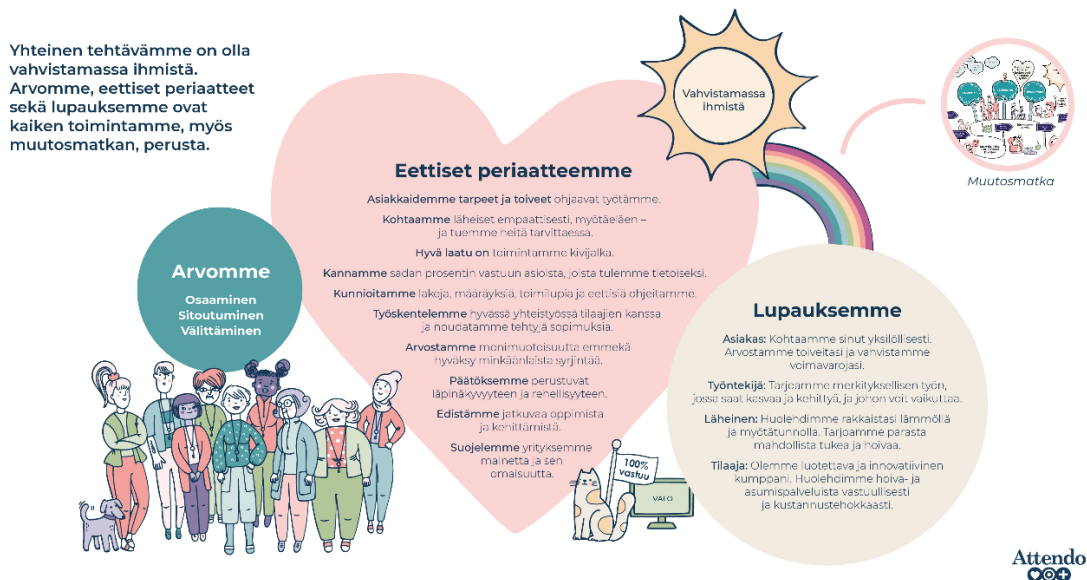
*Nautimme usein varsinkin kesäisin päiväkahveja terassilla <3*



## 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 asukastietojärjestelmä Hilikkaan, ja niistä tulee käydä ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/peruste ja toimenpide, toimenpiteen kesto ja suorittaja sekä todettu vaikutus. Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Menettelyohje asiakkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämistä varten on yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa. Yksikön johtaja kerää vuosittain raportin käytetyistä rajoittamistoimenpiteistä, jonka allekirjoittaa yksikön johtaja, hoitava lääkäri ja yksikön sairaanhoitaja. Kaikki yksikön rajoittamiset kootaan yhteen ja tämä raportti toimitetaan kaupungille/kuntaan säännöllisin aikavälein.



## 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 sosiaalihoitolain § 48 ja § 49 mukaisesti ilmoittaa viipymättä esimiehelleen, jos huomaa epäasiallista kohtelua. Kts. kohta 3 RISKINHALLINTA

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 aluepäällikön 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 potilasasiamieheen.

Hoivakodin johtaja arvioi poikkeaman sisällöstä riippuen mahdollisia seuraamistoimenpiteitä hoitajalle. Seuraamus voi olla puhuttelu, kirjallinen varoitus tai räikeissä epäasiallisuuksissa välitön irtisnominen. Yksikön johtajalla on seuraamuksia arvioitaessa käytettävissä aluepäällikkö tai aluejohtajan arviointiapu ja tarvittaessa konsernin hr- ja/tai lakiosasto.

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

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

Asukas voi ilmaista vahvastikin itseään, omaa tahtoaan, mielipiteitään sekä toiveitaan muistisairaudestaan huolimatta. Hoitajien osaamisen lisääminen muistisairaahan kohtaamiseen ja haastavien tilanteiden hoitoon, on koulutussuunnitelmassamme olevia ykkösprioriteetteja lähivuosille.

Läheisten mukaan ottaminen (asukkaan niin salliessa), hoito- ja palvelusuunnitelman laatimiseen on konkreettisesti hyvää yhteistyötä asukkaan parhaaksi.

Tarjoamme yksikössämme omaisille kahvit, jolloin hoitaja kohtaa luontevasti asukkaan läheiset ja tällä tavoin turvataan jatkuvan sekä luontevan palautteenannon väylä. Käytössä on myös yksikköömme tulleet kahvikärryt, josta vierailija voi halutessaan keittää itse kahvit läheisensä kanssa. Nämä ovat maksuttomat ja tarjolla on aina keksiä sekä makeisia kahvin kanssa.

Jokaisella asukkaalla on omahoitaja, jonka tehtäväkuvaan kuuluu aktiivisesti yhteydenpito asukkaan läheisiin, mikäli asukas ei ole tätä erikseen kieltänyt. Läheisiä kutsutaan vuosittain omaistapahtumiin. Läheisiin pidetään yhteyttä infokirjein ja rohkaistaan arvioimaan toimintaamme jatkuvan, välittömän arvioinnin periaatteella.



*Huomioimme aina juhlapyhiä kattauksissa ja päiväohjelmissa*

#### **Palautteen kerääminen**

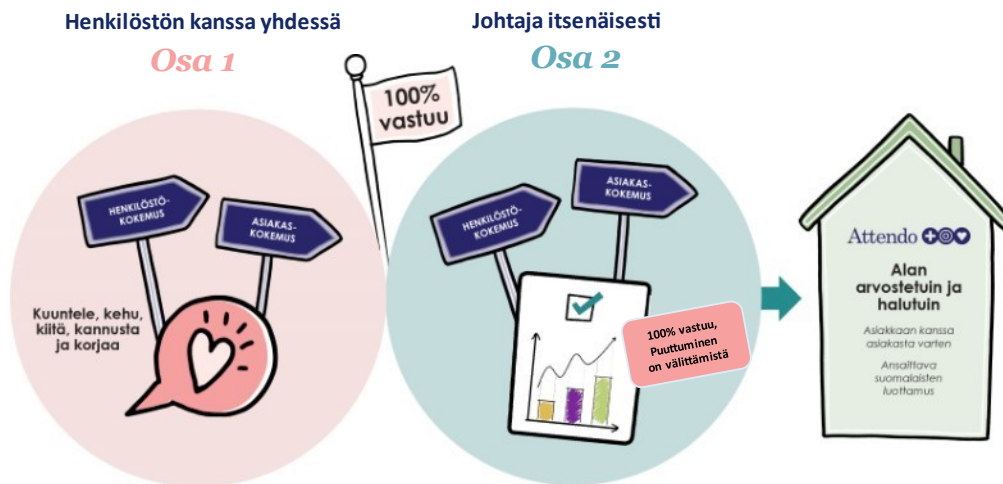
Jatkuva asiakaspalaute ja säännöllisesti tehtävät tyytyväisyysmittaukset ovat osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä. Palautteen antaja voi olla asiakas, läheinen tai muu yhteistyötaho. Palautetta voi antaa suoraan suullisesti asianomaiselle tai yleisesti asiakaspalaverissa, kirjallisesti yksikön palautelaatikkoon,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

Asiakastyytyväisyyskyselyt tehdään 2 x vuodessa.

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

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asiakkaiden ja läheisten kanssa sekä palautteita käsitellään läheisten illassa. Asiakastyytyväisyyskyselyn 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. Esim. Tyytyväisyyskyselyjen tulosten pohjalta laaditaan kehittämissuunnitelma seuraavalle toimintavuodelle.

## Kehittämissuunnitelma



### 5.5 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

**a) Muistutuksen vastaanottaja** Muistutukset toimitetaan Lapin hyvinvointialueen Lounaisen asumisen vastuhenkilö Rita Oinaalle.

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

Sosiaaliamies Satu Peurasaari,  
Kriisikeskus Turvapoiju,  
Kaivokatu 5 94100 Kemi  
puhelin 040-5723793  
sähköposti. satu.peurasaari@turvapoiju.fi

Sosiaaliamiehen tehtäviin kuuluu:

- Neuvoa asiakkaita lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- Avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä
- Tiedottaa asiakkaan oikeuksista

- Toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- Seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle.

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

Kuluttajaneuvoja puh: 029553 6901 arkisin 9–15

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

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

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

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

Muistutukset ja kantelu- ja muut valvontapäätökset huomioidaan toiminnan kehittämisessä käymällä ne aina läpi yksikön palaverissa ja laatimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, josta dokumentointi asianmukaisesti palaverimuistioihin.

Lisäksi muistutuksista, kantelu- ja muut valvontapäätöksistä yksikön esimies informoi aluepäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksikön esimies antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteluista kirjataan AQ-järjestelmään poikkeamaraportti.

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

Neljä viikkoa.

## **6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA**

### **6.1 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 voimavara- ja hoivasuunnitelma, jossa huomioidaan asiakkaan voimavarat ja tarpeet, mieltymykset sekä hänelle tärkeät asiat. Keräämme suunnitelmaan keskeisinä asioina RAI-arvioinnin tuloksia. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan näköiseen hyvään elämään. Omahoitajan vahva rooli on Puhurissa alkuun hoitajille tuore asia, johon perehtyminen käynnistyy. Omahoitaja antaa aikaa oma-asukkaalleen, perehtyen hänen elämäntilanteeseensa ja tarpeisiinsa paremmin. Omahoitaja on myös tärkeä linkki asukkaan ja hänen läheisten kanssa. Omahoitaja tiedottaa oma-asukkaansa erityistarpeista muulle hoitohenkilökunnalle. Asukastietojärjestelmän kirjauksissa aktiviteetti, ulkoilu, omahoitajahuomiot ja läheishuomiot nousevat Attendo Quality ohjelmaan. Tämän ohjelman avulla seurataan ja kehitetään toteutunutta toimintaa kuukausitasolla.

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

Asiakkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omaohjaaja/-hoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja läheisten) kanssa hänen tuntemuksista ja ajatuksista. Ensimmäisen voimavara- ja hoivasuunnitelman 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 ja MNA mittaukset asiakkaille kaksi kertaa vuodessa ja aina tarpeen mukaan. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin.

Kirjaamisessa siirrytään, valtakunnallisten linjausten mukaisesti yhä vahvemmin ns. rakenteisen, määrämittaisen kirjaamisen piiriin myös päivittäiskirjaamisessa, johon Puhurin henkilökuntaa asteittain koulutetaan, sekä koulutusluentoina (Hilkka-kouluttaja, Fastroi), että yksikön johtajan ohjaamana.

Omaohjaajan/-hoitajan tärkeä tehtävä on huolehtia kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voinnin mahdollisten muutosten kirjaamisesta asukkaan asukastietoihin sekä voimavara- ja hoivasuunnitelmaan ja myös viedä käytäntöön ja siirtää tieto yksikön palaverissa muulle henkilökunnalle. Lisäksi tehdään RAI toimintakyvyn muutosarviointi. Yksi tärkeä asiakkaan hyvän elämän seurantakeino on omaohjaajan/-hoitajan antama oma aika omalle asiakkaalle viikoittain.

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

Attendo Puhurissa on oma keittiö, jossa kaksi kokkia valmistaa talon ruoat. Hoiva-avustajat ja hoitajat valmistavat aamu- ja iltapalan. Hoitoapulaiset huolehtivat ruoan lämmityksestä viikonloppuisin. Attendolla on käytössä neljän viikon kiertävä ruokalista, joka löytyy Attendon www-sivuilta. Ruokalistamme on suunniteltu ikäihmisten ravintosuositusten mukaisesti. Ruokalistoissa saattaa olla hoivakotikohtaisia muutoksia asukkaiden omien mieltymysten, teemapäivien tai tuotepuutosten vuoksi. Salaatti sisältää 3–4 eri raaka-ainetta satokauden mukaan, kastikkeena öljypohjaisia salaatikastikkeita. Tuoreannoksena ja tuorepaloina tarjoillaan vihanneksia/hedelmiä satokauden mukaan. Meillä Attendolla ruuan omavalmiusaste on 94,5 % ja kotimaisuusaste yli 70 %. Meillä tarjoillaan aamiainen klo: 7–9.30, lounas klo 12 päivällinen klo 16, Iltapäiväkahvit klo: 14 ja iltapala klo: 19–20. Yö – ja välipalaa tarjoamme aktiivisesti aina tarpeen mukaan, asuvathan asukkaat täällä kotonaan. Ruoka on yksi tärkeimmistä laatutekijöistämme.

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa suunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuositusten mukaisesti sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. 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. 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. Asukkaiden painoa seurataan esim. painonseuranta kerran kuukaudessa ja tarpeen mukaan useammin. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä proteiinipitoisempia aterioita, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositetaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.

## 6.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esimiehen toimesta yhdessä yksikön siistijän kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Mikäli yksikössämme on jokin infektio, ohjaamme myös omaisia tehostettuun käsihygieniaan. Käsidesiautomaatteja on näkyvillä paikoilla hoivakodissamme. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asiakkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asiakkaan toimintakyvyn ja

yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimitteettisuojaa kunnioittaen. Yksikössä on nimetty hygieniasta vastaava, joka huolehtii ja seuraa asiakkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja ohjaa yksikön henkilökuntaa hygieniakäytännöissä. Hygieniavastaava lähetetään säännöllisesti koulutuksiin saamaan viimeisintä tietoa hygieniasioissa. Konsultoimme myös herkästi infektiohoitajaa, esim. antibioottiresistenttien tai heikosti tavallisimmille antibiooteille reagoivien bakteerikantojen osalta.

#### 6.4 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.

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asiakkaan yksikön lääkäri/oma terveyskeskus. Lääkäri käy kerran kuukaudessa. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Kotisairaalan kanssa tehdään yhteistyötä iv-antibiootti tiputuksissa sekä saattohoitopotilaan kivun hoidossa (kipupumppu). Kotisairaanhoito huolehtii Puhurin INR-mittauksista ja Marevan lääkitysten määrittämisestä.

Päivystyksellinen sairaanhoito: toteutuu Mehiläinen-Länsipohjan keskussairaalassa. Kun asukas tarvitsee kiireellistä sairaanhoitoa, yksikön sairaanhoitaja tai nimikesuojattu hoitaja tulostaa asukkaan mukaan hoitajan läheteen asukastietojärjestelmästä. Läheteestä löytyy asukkaan voimassa oleva lääkelista, asukkaan diagnoosit, käytössä olevat apuvälineet, toimintakyky, sekä lähettävän yksikön yhteystiedot, sekä tieto lähiomaisesta. Lähettävä hoitaja kirjaa tilanteen/ oireet, jonka vuoksi asukas lähetetään päivystykselliseen hoitoon.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä-työohje, joka löytyy perehdytyskansioista. Kuolemantapausten sattuessa tiedotetaan asukkaan lähiomaisia sekä yksikön esimiestä välittömästi puhelimitse. Kuolemantapausta seuraavana arkipäivänä tiedotetaan asukaan poismenosta tilaajatahoa ja yksikön vastuulääkäriä.

##### **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 seurantarve vaihtelee, perussairauksista, oireista, lääkityksistä, jne. riippuen. Asukkaiden potilastietojärjestelmässä olevaan kalenteriin on ohjelmoitu kullekin asukkaalle yksiköllinen (esimerkiksi RR, lämpö, VS, lab. kokeet yms.) seuranta-aikataulu, palvelu – ja hoitosuunnitelman mukaisesti. Lääkityksen jatkuva arviointi on jokaisen vuorossa olevan, koulutetun hoitajan tehtävä. Huomiot kirjataan ylös huolellisesti, jotta yksikön sairaanhoitaja voi viedä arviointia lääkärin tiedoksi lääkärinkierroilla.

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

Yksikön sairaanhoitajat ovat vastuussa yksikön terveyden ja sairaanhoidon toteutumisesta lääkärin ohjeiden mukaisesti. Arvioinnista on vastuussa jokainen työvuorossa oleva, koulutettu hoitaja.



## 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 yksikön sairaanhoitajat. 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 (sh Annaleena Särkiaho ja sh Julia Kaivanto), joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

### **Yksikön lääkehoidosta vastaa lääkäri Mari Kärkkäinen.**

Lääkevastaavina arki aamuvuoroissa ovat yksikön sairaanhoitajat ja yksi lääkeluvallinen lähihoitaja, muissa vuoroissa lääkevastaavana toimii lääkeluvallinen lähihoitaja, lääkemuutokset toteuttavat pääsääntöisesti yksikön sairaanhoitajat, mutta esim. päivystyksellisissä tilanteissa lääkevuorossa oleva lähihoitaja. Asukkaiden lääkelistat päivitetään, kun niihin tulee muutoksia. Lääkehuoneen avaimesta pidetään kirjallista seurantaa.

## 6.6. YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Asukkaan siirtyessä eri yksiköistä toiseen tai palvelujärjestelmien sisällä, on olemassa aina tiedonkulun katkeamisen riskejä, jotka ovat tärkeä tiedostaa. Näin tieto kulkee katkeamatta. Asukkaan mukana on hyvä kulkea tieto aina kirjallisena, mikäli se on mahdollista. Myös yksikön yhteystietojen mukanaolo on tärkeää, jotta asioita voidaan tarkistaa tarvittaessa.

### ***Alihankintana tuotetut palvelut***

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

Attendo Puhurissa käytössä olevat alihankkijat: asukkaiden lääkkeidenjako: apteekkijakelu Oulun III Hansa apteekin toimesta, pikatilaukset Kemin 1 apteekista, elintarviketoimittaja Meira Nova, hoiva-, hygieni- ja siivoustuotteet Pamark Group, kiinteistöhuolto Coor ja pesulapalveluita tuottaa Meri-Lapin Keskuspesula.

## 7. ASIAKASTURVALLISUUS

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

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

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

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

Puhurissa henkilöstölle järjestetään säännöllisesti palo- ja pelastuskoulutusta käytännön harjoituksineen sekä ylläpidetään ensiapuvalmiutta. Yksikössä järjestetään säännöllisesti myös turvallisuuskävelyt ja poistumisharjoitukset, joista tehdään 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 esimies on Laura Keränen, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja. Tiimiesihenkilönä yksikössä on Jenni Lysti (geronomi, lähihoitaja)

Lauran lisäksi yksikössä työskentelee pääasiassa arkipäivisin kaksi sairaanhoitajaa, Julia Kaivanto ja Annaleena Särkiäho. Tiimiesihenkilön vastuulla on pääasiassa hoivatyön organisointi ja sairaanhoitajilla muut sairaanhoitajan työtehtävät. Puhurissa työskentelee lähihoitajia, vakituisissa ja määräaikaissa työsuhteissa. Akuutteihin poissaoloihin käytetään Attendo Oman sisäisiä sijaisia sekä yksikön tuttuja tuntityöntekijöitä. Puhurissa toimii siistijä, joka vastaa Puhurin siisteydestä. Lisäksi hoiva-avustajat avustavat asukkaita päivittäisissä toiminnoissa ja huolehtivat talon kodikkuudesta. Kesäkuussa 2023 Puhurissa aloitti virikeohjaaja, joka vastaa arkena asukkaiden virikehetkistä ja ulkoilusta yhdessä hoitohenkilöstön kanssa.

Yksikössä on työssä oppimassa opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista.

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

Sijaisten hankinnassa on aina lähtökohtana yksikön toiminnallinen tarve ja asiakkaiden turvallisuus sekä viranomaisten vaatimukset. Yksikön henkilöstön äkilliset poissaolot pyritään aina järjestämään ensisijaisesti ottamalla tutuista sijaisista tuntityöntekijä. Tavoitteena on käyttää asiakkaille tuttuja ja yksikön toiminnan tuntevia sijaisia. Sijaisjärjestelyistä vastaa tiimiesihenkilöt ja hoivakodin johtaja. Sijaisten hankinta yllättäviin tarpeisiin (esim. hoitajan äkillinen sairastuminen, asukastilanteen äkilliset muutokset) kuuluu jokaiselle hoivakodin työntekijälle.

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

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

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

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa tiimivastaavat yhdessä yksikön johtajan kanssa. Tarvittaessa voidaan delegoida osia perehdytyksestä muulle kokeneelle työntekijälle sairaanhoitajalle tai lähihoitajalle.

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. Kun kaikki asiat on käyty läpi, perehdyttämislomake päivätään ja esimies ja alainen allekirjoittavat sen. Perehdyttämislomakkeen säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa yksikön esimies. Puhurissa olemme ottaneet käyttöön sähköisen perehdytysalusta, Valo – järjestelmän, jossa perehdytään eri osa-alueisiin ja perehtymisestä tallentuu merkinnät järjestelmään.

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

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

## **7.2 TOIMITILAT**

Yksikkö toimii yksi kerroksisessa uudisrakennuksessa. Yksikössämme on yhteensä 40 asiakashuonetta. Huoneet ovat 21 m<sup>2</sup> (30kpl) ja 28 m<sup>2</sup> (10 kpl). Jokaisessa asunnossa on oma invamitoitettu wc-suihkutila. Isoimmat asunnot soveltuvat tarvittaessa pariskunnan asunnoksi. Hoivakodissa on yhteisiä oleskelu- ja ruokailutiloja, olohuone, sauna ja terassi/aidattu takapiha.

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 takapihalla, riittävä valaistus ja alueen valvonta. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on keinu, penkkejä ja istutuksia. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Parkkipaikat ja autoliikennöinti eivät häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista.

Yksikkömme hoiva-avustaja ja hoitajat vastaavat asukkaiden vaatteiden pyykkihuollon toteutuksesta. Lakana ja pyyhemyykki sekä henkilökunnan työvaatteiden pesusta huolehtii Meri-Lapin Keskuspesula, jonne pyykit haetaan kaksi kertaa viikossa. Myös asiakkaat saavat halutessaan osallistua pyykkihuoltoon esim. olemalla mukana pyykkiä viemässä, pyykkien laittamisessa kuivamaan jne. asiakkaiden omien mieltymysten mukaan.

- Asiakashuoneissa ylläpitosiivous kerran viikossa
- Siivouhuolto toteutetaan itse
- Pyykkihuolto toteutetaan itse ja pesulapalveluna
- Likapyykin keräys ja lajittelu
- Säännölliset hygicult-mittaukset

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

Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asiakkaille asiakasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. Toimitilat antavat hyvät edellytykset aktiiviseen sosiaaliseen yhdessä elämiseen yksikössä. Yhteisiin hetkiin (ruokailut, harrasteet, ulkoilut jne.) kannustetaan.



*Kahvikärryt yksikössämme molemmilla osastoilla ovat vapaasti vierailijoiden käytössä.*

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

Yksikössä on käytössä hoitajakutsujärjestelmä, hälytysranneke asiakkaalla, josta lähtee kutsu hoitajille. Kaikkiin hälytyksiin vastataan käynnille hälyttävän asiakkaan luona. 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.

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

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

Esko Piippo vastaa hoivakodin 9solutions:n turva- ja kutsujärjestelmästä, siihen asukkaiden päivittämisestä ja hoitajien perehdyttämisestä järjestelmän käyttöön. 9Solutions järjestelmään päivittää tiimiesihenkilöt sekä yksikön johtaja Puhurissa.

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

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

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Asiakkaan omahoitaja huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportoimiseen. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibroittavien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitiheys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla.

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

<https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/terveysteknologia/valviralle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta>

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

Laitevastaavana toimii Noora Palokangas.

## 8 ASIAKAS 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 asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset löytyvät johtajan toimistosta sekä hoitajien toimistosta. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutusopimukseen. 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 käyttäjätasoa, joka parantaa tietoturva- ja asiakastietojen hallintaa. Yksikön henkilökunta käsittelee asiakkaiden tietoja siinä määrin, kun se on heidän työnsä tekemiseen tarpeellista.

Asiakastietojen luovuttaminen ulkopuolisille tapahtuu vain asiakkaan nimenomaisella suostumuksesta tai kunnan ja lainsäädännön niin oikeuttaessa.

Konsernitasolla on laadittu tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma, joka löytyy intrasta. Tämän lisäksi asiakkaiden tietojen käsittelyyn liittyvillä järjestelmillä on erilliset omavalvontasuunnitelmat (esim. Hilikka), jotka löytyvät intranetistä. Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään tietosuoja- ja tietoturva-asiain 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](mailto:tietosuojavastaava@attendo.fi)

### **Yksikön esimiehen tiedot**

Hoivakodin johtaja  
Attendo Puhuri  
Laura Keränen  
Oklaholmankatu 10 94700 Kemi  
044 7800 549  
[laura-sofia.keranen@attendo.fi](mailto:laura-sofia.keranen@attendo.fi)

## 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen kehittämissuunnitelma, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset voimavara- ja hoivasuunnitelmat. Lisäksi



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

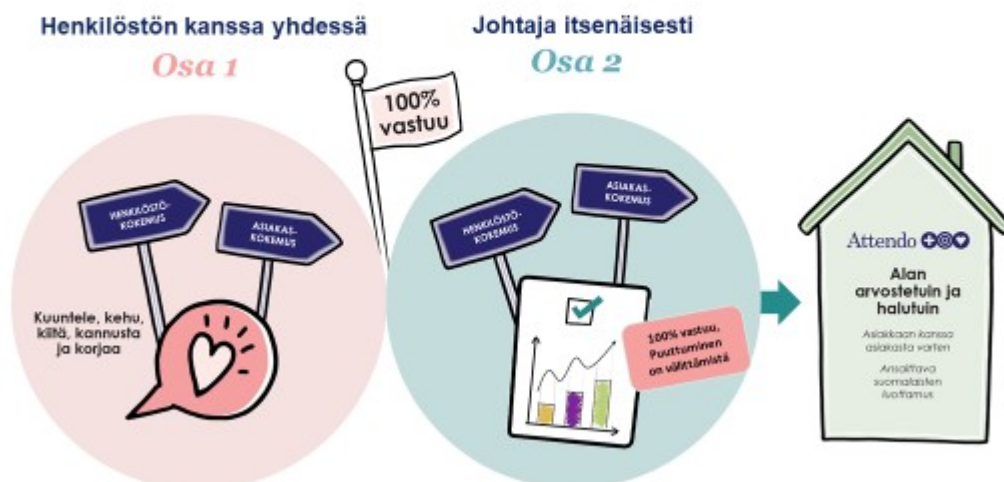
Yksikkökohtaisia toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuusselvityksessä, pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa omavalvontasuunnitelmassa, lääkehoitosuunnitelmassa sekä palveluprosessi- sekä työturvallisuus- ja työterveysriskikartoituksissa. Vuosittain tehtävät riskikartoitukset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

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

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

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

## Kehittämissuunnitelma



# KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2024

## Osa 1: Asukas- ja läheiskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

Keskustelkaa yhdessä, mitkä ovat **vahvuutenne** ja **mitä pitäisi parantaa**.

### Attendolaiset:

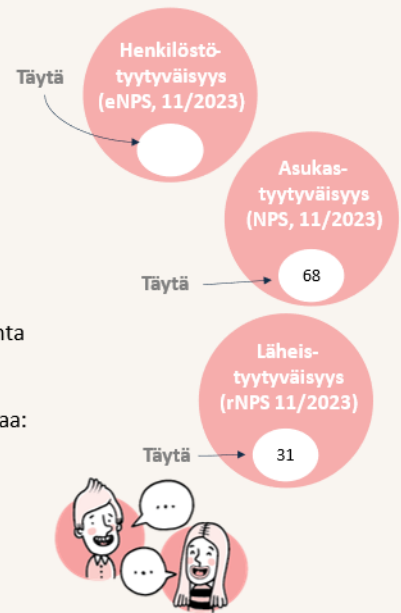
- Mukavat työkaverit
- Selkeät työjaot
- Mitä pitäisi parantaa:
- Tyhy toiminnan kehittäminen
- Palaverikäytänteiden kehittäminen

### Asukkaat:

- Vahvuudet:
- Hyvä hoito
  - Maittava ruoka
  - Aktiivinen arki

### Läheiset:

- Vahvuudet:
- Aktiivinen arki
- Osaava henkilökunta
- Turvallisuus
- Mitä pitäisi parantaa:
- Läheisyhteistyön kehittäminen
- Pyykkihuollon kehittäminen
- Yleisiisteyden parantaminen



17

# KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2024

## Osa 1: Asiakas- ja läheiskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

Kirjatkaa tähän tyytyväisyyskyselyiden tuloskeskustelun pohjalta vuoden 2024 kehittämissuunnitelma ja liitä kehittämissuunnitelman sisältö osaksi kotinne omavalvontasuunnitelmaa.

**Loppuarviointi:** kerro, minkälaisia asioita olette lisänneet edellisen vuoden kehittämissuunnitelmaan, miten ne ovat toteutuneet ja minkälaisilla asioilla on ollut positiivista vaikutusta?

Miten seuraamme sovittujen asioiden toteutumista osana Hallitse härdelliä - tavoitteita ja toimintaa?

|                                      | TAVOITE                             | TOIMENPITEET  | AIKATAULU  | VASTUUTUS                           | VÄLIARVIOINTI<br>(omavalvonnan vuosikellon mukaisesti) | LOPPUARVIOINTI<br>(edellisen vuoden kehittämissuunnitelma) |
|--------------------------------------|-------------------------------------|---|------------|-------------------------------------|--|--|
| ASIAKASKOKEMUS                       | Asukkailla mielekäs arki Puhurissa  | Aktiivinen arki ja säännöllinen viriketoiminta                                      | Koko vuosi | Koko henkilökunta                   |  |  |
| LÄHEISKOKEMUS                        | Läheisyhteistyön kehittäminen       | Säännöllinen yhteydenpito läheisiin, kuukausittaiset omahoitajien puhelut           | Koko vuosi | Koko henkilökunta                   |  |  |
| HENKILÖSTÖ-KOKEMUS JA TYÖHYVINVOINTI | Palaverikäytänteiden selkeyttäminen | Tukipuolen säännölliset palaverit, hoitajien tiimipalaverit sekä sh-viikkopalaverit | Koko vuosi | Tiimiesihenkilöt ja yksikön johtaja |  |  |

Tavoitteiden seuranta toteutetaan tiimipalaverissa sekä Hallitse härdelliä -menettelyn avulla.

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

|   |                                  |
|---|----------------------------------|
| Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. |                                  |
| Paikka ja päiväys<br>20.3.2024 Kemi   | Laura Keränen Hoivakodin johtaja |
| 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 julkaisu (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille:

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112106/URN%3aNB%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](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 määräaikaisten 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)

## **RAI**

<https://www.raisoft.com/rai-kansalliseksi/paattajalle/>

### **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.