

# SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

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

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT.....	2
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET.....	3
3. RISKIEN HALLINTA.....	4
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	10
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....	11
5.1. PALVELUTARPEEN ARVIOINTI.....	11
5.2 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA ..	11
5.3 ASIAKKAAN KOHTELU .....	12
5.4 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN	14
5.5 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA.....	14
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA .....	16
6.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA.....	16
6.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA) .....	17
6.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT.....	17
6.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO.....	18
6.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA.....	20
6.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA .....	20
Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.) .....	21
7. ASIAKASTURVALLISUUS.....	22
8. HENKILÖSTÖ.....	23
9. TOIMITILAT .....	26
9.1 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET .....	27
10. TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET .....	29
11. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY .....	30
12. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	31
13. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....	32
14. LÄHTEET.....	33
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	33
LIITTEET .....	1

## 1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Oy	Kunnan nimi: Tampere
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1755463-2	Kuntayhtymän nimi: Pirkanmaan sairaanhoitopiiri
	Sote -alueen nimi: Pirkanmaan hyvinvointialue
Toimintayksikön nimi Villa Aalto	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Tampere	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä  Tehostettu palveluasuminen, ikääntyneet, 59 paikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Lentävänniemenkatu 15	
Postinumero 33410	Postitoimipaikka Tampere
Toimintayksikön vastaava esimies Emmi Nisula	Puhelin 044 494 4124
Sähköposti emmi.nisula@attendo.fi	
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 10.1.2014	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen, ikäihmiset	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	
<i>Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygienia-, hoiva- ja siivoustuotteet: Lyreco Kiinteistöhuolto: Coor Service Management</i>	

## 2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

### Toiminta-ajatus

Villa Aallossa on neljä ryhmäkotia; Simpukka (rk1), Ulpukka (rk2), Lumme (rk3) ja Kaisla (rk4). Asukaspaiikkoja Villa Aallossa on yhteensä 59. Hoivakotimme palveluina on ikäihmisille tarkoitettu tehostettu palveluasuminen.

Tehtävänäme Villa Aallossa on turvata asiakkaallemme laadukas ja itsenäinen elämä elämänkaaren loppuun asti tai hoitosuhteen päättymiseen saakka. Annamme hoivaa ja palvelua yksilöllisesti, asiakkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet huomioiden. Päämääränä on asiakkaan kokema hyvä elämänlaatu. Hoiva perustuu jokaiselle asiakkaalle tehtyyn hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Tarjoamme laadukasta saattohoitoa asukkaan yksilölliset tarpeet huomioiden.

### Arvot ja toimintaperiaatteet

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

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

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

**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.

Attendon yhteiset arvot: osaaminen, sitoutuminen ja välittäminen näkyvät Villa Aallon arjessa. Työntekijämme osallistuvat tilaajan järjestämiin koulutuksiin, hoitotyön kehittämisseminaareihin sekä Attendon omiin koulutuksiin. Lisäksi järjestämme yksikköömme tarpeen mukaan myös omia koulutuksia, jos niille on tarvetta. Yksikössämme toimii nimetty ASKO-valmentaja, jonka tehtävänä on yhdessä yksikön esimiehen kanssa arvojen ja erinomaisen palvelun jalkauttaminen yksikön arkeen. ASKO-valmentaja järjestää henkilöstön kanssa yhteisiä keskusteluhetkiä puolivuositain, jolloin käsitellään erikseen määritellyjä aiheita liittyen yksikön palvelun laadun varmistamiseen.

### 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

- **Henkilöstöön liittyvät riskit;** puutteellinen perehdyttäminen, vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet, infektiot ja tarttuvat taudit. Vastuuhenkilö Emmi Nisula
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, lääkekulutuksen seuranta. Vastuuhenkilö Sirpa Lindfors
- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit;** Henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle. Vastuuhenkilö Emmi Nisula
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** Henkilöstömitoitus, työvuoroihin sijoittuminen, tehtävänkuvat. Vastuuhenkilö Emmi Nisula
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;** yksikön tilat, kulunvalvonta, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat.  
Vastuuhenkilö Emmi Nisula
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit**  
Vastuuhenkilö Emmi Nisula

#### Riskien hallinnan työnjako

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

Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt jokaista toiminnan osa-alueetta kohden, kts yllä. Vastuut ovat kirjattu henkilöiden työnkuvauksissa ja menettelytapaohjeissa.

#### **Riskienhallinta infektiotartuntoihin 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 toimintayksikköön?**

- 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 yhdenhengen huoneeseen, jos mahdollista.
- Seurataan, tuleeko toimintayksikköön saapuville uusille asukkaille hengitystieinfektioiden oireita (kuume, yskä ja/tai hengenahdistus)

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

- Tiedotetaan asukkaille ja henkilökunnalle tartuntatautilanteesta.
- Varmistetaan, että yksikössä on hygieniayhdyshenkilö, joka huolehtii tiedonkulusta paikallisten terveysviranomaisten ja alueellisten infektiotautituntijoiden kanssa.
- Korostetaan huolellista käsi- ja yskimishygieniaa henkilökunnalle, asukkaille ja vierailijoille.
  - Varmistetaan, että saatavilla on nestesaippuaa ja käsipyyhepaperia tai alkoholipitoista käsihuuhdetta, ja että ne on sijoitettu asianmukaisesti.
- Huolehditaan henkilökunnan asianmukaisesta suojaumisesta.
  - 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/esiliini
  - Huolehditaan käsihygieniasta ennen suojainten pukemista ja välittömästi niiden riisumisen jälkeen.
  - Järjestetään oireilevalle asukkaalle yhdenhengen huone, jos mahdollista.
  - Tiedotetaan lisävarotoimista asukashuoneen ovella.
- Järjestetään altistuneille yhden hengen huone, jos mahdollista.

- 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
- lääkehoito: hoidetaan normaalisti
- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojarusteilla hoitaessaan huoneeseen eristettyä asukasta
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- 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
- lääkehoito: Villa Aallossa suurimalle osalle asukkaista lääkkeet tulee annosjakelun kautta, osalle lääkkeet jaetaan dosetteihin.
  - *lääkkeiden tilaaminen annosjakelupalvelua käyttävään yksikköön:* 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)
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, omaisille ja läheisille informointi sovitusti yksikön esimiehen toimesta
- vierailut: varotoimet huomioiden
- aktiviteetit: asukkaille, joilla ei oireita
- hätätyö: mikäli epidemia pahenee, voidaan joutua turvautumaan ns. hätätyöhön. Hätätyön teettäminen on mahdollista työaikaissa säädetyissä poikkeuksellisissa olosuhteissa, kun ennalta arvaamaton tapahtuma on aiheuttanut keskeytyksen säännöllisessä toiminnassa tai vakavasti uhkaa johtaa sellaiseen keskeytykseen tai hengen, terveyden tai omaisuuden vaarantumiseen, eikä työtä ole mahdollista siirtää suoritettavaksi myöhempänä ajankohtana.

## Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Yksikössä on käytössä AddSystem laadunhallintajärjestelmä, johon kirjataan poikkeamat, läheltä piti-tilanteet sekä epäkohtailmoitukset. AddSystem -järjestelmä tuo laadukkaasti työn näkyväksi, antaa luotettavaa ja relevanttia tietoa toiminnasta sekä toimii kehittämisen ja ohjauksen työvälineenä. Yksikön palveluprosesseihin liittyvät riskikartoitukset kehittämissuunnitelmien tehostamiseen tehdään kerran vuodessa esimiehen vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuus selvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

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

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

1. **Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet:** Poikkeamalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia eri riskitilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena yksikön toimintaan. Luokittelemme poikkeaman eri vakavuusluokkaan tapahtumasta riippuen, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään sähköisesti erillisellä lomakkeella. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tai hoivakodin johtaja tallentaa valmiit kirjatut poikkeamat Addsystem ohjelmaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Laatukoordinaattori tekee kirjaukset ja koosteen, joka käsitellään tiimipalaverissa sekä tarvittaessa kuukausikokouksessa.
2. Tulleet raportit poikkeamista käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken. Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatupoikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Hoivakodin henkilökunta käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön palavereissa henkilökunnan kanssa kuukausittain. Vakavat laatupoikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa hoivakodin johtaja.
3. Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalavereissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.



4. **Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus:** Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esimiehelle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Ohje ja lomake löytyvät työyksikön N-asemalta, tästä on informoitu henkilökuntaa viikkopalaverissa. 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 käytävissä 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 pääsääntöisesti viikoittain, mutta vähintään kahden viikon välein. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat. Muistio jaetaan henkilökunnan luettavaksi HILKKA-viestinä ja tallennetaan yksikön N-asemalle. Lisäksi pidetään sairaanhoitajapalavereja, sekä ryhmäkoti kohtaisia palavereja sairaanhoitajavetoisesti.

Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu asiakaspalaverissa ja/tai jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa omaisille/läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Läheisille lähetetään läheiskirje kuukausittain ja se myös tulostetaan asukashuoneiden pöydille luettavaksi. Yhteistyötahoille (esim. Tampereen kaupunki) tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

## **4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN**

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

Yksikön esimies vastaa yksikön omaavonntasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Omaavonntasuunnitelma on tehty Villa Aallossa yhdessä henkilökunnan kanssa. Sitä käytetään perehdytysmateriaalina, kun uusi työntekijä aloittaa työnsä.

### **Yksikön esimies**

Emmi Nisula

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

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

### **Omaavonntasuunnitelman julkisuus**

Omaavonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Villa Aallon omaavonntasuunnitelma on esillä ala-aulan ilmoitustaululla sekä yläaulan esitetelineessä. Asukkaat, omaiset/läheiset sekä muut omaavonntasta kiinnostuneet voivat tutustua siihen halutessaan. Lisäksi omaavonntasuunnitelma on esillä omalla nettisivulla.

## 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, 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.

Palvelu- ja hoitosuunnitelman tekeminen alkaa heti kun asukas muuttaa Villa Aaltoon. Palvelu- ja hoitosuunnitelma tehdään Tampereen kaupungin ohjeistuksen mukaisesti ja se kirjataan Pegasos-tietojärjestelmään. Sairaanhoidtaja järjestää palvelu- ja hoitosuunnitelmapalaverin, johon kutsumme asukkaan lisäksi myös läheiset mukaan. Palaverissa käydään läpi asukkaan tilannetta ja toiveita sekä myös läheisten ajatuksia hoidosta. Henkilökunnasta palaveriin osallistuu omahoitaja ja sairaanhoidtaja. Tapaamisen jälkeen sairaanhoidtaja laatii asukkaalle palvelu- ja hoitosuunnitelman, jonka liitteeksi tulee RAI-arviointi, MMSE ja MNA. Omahoitaja vastaa RAI-arvioinnista sekä MSSE- ja MNA-arviointien toteuttamisesta.

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

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman ensimmäisen pohjan kirjaa laillistettu terveydenhuollon ammattilainen, usein sairaanhoidtaja. Hoito- ja palvelusuunnitelman täydentämisestä sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asukkaan omahoitaja. Päivittäminen tehdään 6 kk:n välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voimien muutoksissa. Puolivuositain sekä asukkaan voimien muutoksissa päivitetään myös RAI-, MMSE- sekä MNA-arvioinnit. Lisäksi omahoitaja päivittää hoitosuunnitelman. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, sillä ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

Fysioterapeutit käyvät Villa Aallossa torstaisin. He tekevät kuntoutussuunnitelmat asukkaille sekä ohjaavat ryhmäkuntoutushetkiä (esim. tuolijumppia) asukkaille. Lisäksi he huolehtivat

asukkaiden apuvälinetarpeen arvioinnista sekä apuvälineiden huollosta. Fysioterapeutit myös tarvittaessa ohjaavat henkilöstöä ergonomiassa sekä asukassiirtojen toteuttamisessa.

### 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.

Työyhteisö kunnioittaa asiakkaiden itsemääräämisoikeutta ja kaikki yhdessä tukevat asiakkaan mahdollisuutta vaikuttaa kykyjensä mukaisesti omaa elämää koskeviin ratkaisuihin. Johtaja omalla esimerkillään vahvistaa asiakaslähtöistä toimintaa ja seuraa sekä kehittää asiakkaiden haluihin ja tarpeisiin perustuvaa toimintatapaa.

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. Asiakkaan omaa kotia tulee kunnioittaa ja hänen ajatuksensa sekä toiveensa kaikissa elämän asioissa huomioidaan ja kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Päivä- ja viikko-ohjelmat ovat tarpeelliset rytmittämässä Villa Aallon arkea, mutta työskentelyn on aina tapahduttava mahdollisimman asiakaslähtöisesti asiakkaiden omaa tahtoa kunnioittaen.

Konkreettisesti itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen tulee esille esimerkiksi päivittäisissä arjen toimissa. Asukas saa nukkua aamulla niin pitkään kuin haluaa ja nousta haluamanaan aikana. Asukkaat saavat valita itse mitä pukevat päälle ja miten laittavat hiuksensa. Jos asukas kieltäytyy peseytymisestä tai lääkkeiden otosta, hoitajan tehtävänä on perustella hänelle miksi nämä toimet ovat tärkeitä ja kannustaa toimiin. Jos asukas kuitenkin edelleen kieltäytyy, tehdään kirjaus asukastietojärjestelmään. Asukkaiden viriketoiminta ja ulkoilut pohjautuvat hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja ovat omahoitajan päävastuulla. Näin voidaan tarjota asukkaille mahdollisimman pitkälle hänen toivomaansa aktiiviteettia.

#### **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 asiakkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin monipuolisesti ja luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen rajoitteesta tekee aina lääkäri ja se kirjataan sähköiseen asukastietojärjestelmään. Rajoitteista tehdään aina

kolmen kuukauden päätös, minkä jälkeen tarve rajoitteiden jatkamisesta viimeistään arvioidaan. Rajoituspäätöksen jälkeen hoitajat arvioivat jatkuvasti rajoitustoimenpiteen tarpeellisuutta ja kirjaavat havaintojaan asiakastietojärjestelmään.

Kirjaukset tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi ja niistä tulee käydä ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/peruste ja toimenpide, toimenpiteen kesto ja suorittaja sekä todettu vaikutus. Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Menettelyohje asiakkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämistä varten yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa. Rajoittamistoimenpiteet hyväksyy yksiköstä vastaava lääkäri. Läheiset ovat myös keskeisessä roolissa rajoittamistoimenpiteitä harkittaessa ja heidät otetaan mukaan päätöksentekoon. Hoitajat toimittavat tiedon rajoittamistoimenpiteistä tiimivastaaville hoitajille, jotka raportoivat rajoittamistoimenpiteet yksikön johtajalle kolmen kuukauden välein.

### **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

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

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

Asiakkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, hoivakodin henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asiakkaan omaisen/läheisen/edustajan kanssa. Selvitämme tilanteen asianosaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Mikäli asukas/läheinen on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön esimiehen ja alueen palvelupäällikön ja/tai aluejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti kahden viikon sisällä. Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun, perustelut sekä selkeästi ne toimenpiteet, joihin muistutuksen johdosta ryhdytty. Tarvittaessa asiakasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiاميةheen. Muistutus käydään läpi yhdessä henkilökunnan kanssa viikkopalaverissa. Yksikön johtaja ja tiiminvetäjät seuraavat, että muistutukseen johtanut tilanne korjaantuu toimenpiteiden myötä.

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

## 5.4 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Järjestämme vähintään kahdesti vuodessa omaisten ja asukkaiden yhteisen tapahtuman missä on mahdollisuus keskustella ja antaa palautetta toiminnastamme. Lisäksi lähetämme läheiskirjeitä, joissa kerromme kuulumisia yksiköstä. Hoitajat ovat säännöllisesti yhteydessä omaisiin ja kertovat kuulumisia asukkaista. Asukkaiden ja omaisten antama palaute on tärkeää toiminnan kehittämisessä. Säännöllisellä yhteydenpidolla pyrimme madaltamaan kynnystä palautteen antoon ja osallistamme läheisiä toimintaamme.

### **Palautteen kerääminen**

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

Asiakastyytyväisyyskyselyt tehdään vähintään kerran vuodessa.

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

Saatu palaute kirjataan AddSystem-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten illassa. Asiakastyytyväisyyskyselyn tuloksia ja palautetta hyödynnetään yksikön toiminnan laadun kehittämisessä, toimintasuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksikön esimies sekä tiiminvetäjät vastaavat palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Laatukoordinaattori vie saadun palautteen laatujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiotasolla. Tyytyväisyyskyselyjen tulosten pohjalta on laadittu kehityssuunnitelma vuodelle 2023.

Vuoden 2022 asukastyytyväisyyskyselyn perusteella Villa Aallossa lähdetään kiinnittämään huomiota asukkaiden itsemääräämisoikeuteen, sillä osa asukkaista koki etteivät pysty vaikuttamaan päivittäisiin asioihinsa.

## 5.5 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja  
Emmi Nisula  
Tampereen kaupunki: kirjaamo@tampere.fi

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Pirkanmaan hyvinvointialueen vanhusasiamies (Tampere);  
vanhusasiamies@pirha.fi

Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaaliasiamies (Tampere); puh: 040-8004187 tai 040-8004186  
sosiaaliasiamies@pirha.fi

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot ovat tulee olla kaikkien nähtävissä. Yhteystiedot löytyvät ala-aulan ilmoitustaululta.

Sosiaaliasiamiehen tehtäviin kuuluu:

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

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

Kuluttajaneuvoja puh: 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

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

Muistutukset ja kantelu- ja muut valvontapäätökset huomioidaan toiminnan kehittämisessä käymällä ne aina läpi yksikön palaverissa ja laatimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, josta dokumentointi asianmukaisesti palaverimuistioihin. Lisäksi muistutuksista, kantelu- ja muut valvontapäätöksistä yksikön esimies informoi palvelupäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksikön esimies antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteluista kirjataan AddSystem -järjestelmään poikkeamaraportti. Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on 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 hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa huomioidaan hänen voimavaransa ja tarpeensa, mieltymyksensä sekä hänelle tärkeät asiat. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan näköiseen hyvään elämään. Jokaiselle asiakkaalle laadittava ja säännöllisesti päivitettävä Elämänlaadun check- lista määrittelee asiakkaiden elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavia asioita sekä omahoitajan roolia asiakkaan elämänlaadun toteuttamisessa.

Pyrimme ottamaan asukkaat mukaan esimerkiksi kodinhoidollisiin tehtäviin heidän henkilökohtaisen toimintakykynsä ja mielenkiinnon rajoissa. Myös erilaiset virikkeet lisäävät asukkaiden viihtyvyyttä ja hyvinvointia. Yksikössämme käy säännöllisesti myös vierailijoita kuten erilaisia esiintyjä ja päiväkotien lapsia.

Geriatrin läheteellä voi saada henkilökohtaista fysioterapiaa. Hoitajat keskustelevat asiasta omaisten kanssa ja sairaanhoitaja vie geriatrille pyynnön läheteestä, jos se on yhdessä arvioitu tarpeelliseksi.

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

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

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

Omahoitajan tärkeä tehtävä on huolehtia kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voinnin mahdollisten muutosten kirjaamisesta hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä viedä käytäntöön ja siirtää tieto yksikön palavereissa muulle henkilökunnalle. Yksi tärkeä asiakkaan hyvän elämän seurantakeino on hoitajan antama oma aika asiakkaalle eli asukashetki viikoittain.



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

Villa Aallon ruokahuolto toimii yhteistyössä Attendo Johanneksen keittiön ja sen henkilökunnan kanssa. Suunnittelemme yhdessä ruokalistaa asukkaiden toiveita kuunnellen. Aamupala, välipalat sekä iltapala valmistetaan Villa Aallossa, lounas ja päivällinen Attendo Johanneksen keittiössä. Aamupala tarjotaan **asiakaslähtöisesti ja joustavasti** noin klo 7–10, lounas noin klo 12-13, päiväkahvi noin klo 14-15, päivällinen noin klo 16.30 alkaen ja iltapala noin klo 19. Yöpalaa on tarjolla/ tarjotaan hereillä oleville läpi yön.

Ruokahuollosta vastaa keittiöpäällikkö Kirsi Salmi, [kirsi.salmi@attendo.fi](mailto:kirsi.salmi@attendo.fi), 041 731 7174

Yksikön ravitsemusvastaava on Milla Salokorpi, [milla.salokorpi@attendo.fi](mailto:milla.salokorpi@attendo.fi).

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, joka on RAI-ohjelman sisällä. Mikäli asiakkaalla on heikentynyt ruokahalu tai nesteiden nauttiminen, seurataan nautitun ruoan ja nesteiden määrää päivittäiskirjaamisissa ja tarvittaessa nestelistojen avulla. Jos asiakkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Asiakkaat punnitaan kerran kuukaudessa/tarpeen mukaan useammin. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioita, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositaan. 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. Villa Aallossa on asennettu kuvallisia käsihygieniaohteja pesupisteille. Lisäksi käsidesinfektioainetta on saatavilla useissa pisteissä ympäri taloa. 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. Hygienen hoidon toteutusta sekä riittävyyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intymiteettisuoja kunnioittaen. Yksikössä on nimetty hygieniasta vastaava työntekijä Sirpa Lindfors, joka huolehtii ja seuraa asiakkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja ohjaa yksikön henkilökuntaa hygieniakäytännöissä. Hygieniavastaava käy säännöllisesti koulutuksissa ja tuo Villa Aaltoon Tampereen kaupungin hygieniahoitajan terveiset sekä ohjeet.

#### 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 terveystakeskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä sekä Koukkuniemen sairaalan hammashoitolassa. Villa Aallossa toimitaan Tampereen kaupungin tehostetun palveluasumisen yksiköille annettujen ohjeiden mukaisesti. Ohjeiden noudattamista valvoo hoivakodin johtaja.

**Kiireetön sairaanhoito:** Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa geriatri. Hän käy Villa Aallossa joka viikko torstaisin. Geriatri on tavoitettavissa arkisin virka-aikana ja sen lisäksi on takapäivystys iltaisin, viikonloppuisin ja arkipyhäisin. Hän päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Kotisairaala käy myös tarvittaessa toteuttamassa hoitotoimenpiteitä

**Kiireellinen sairaanhoito:** Päivystyksellinen sairaanhoito toteutetaan Tampereen yliopistollisessa sairaalassa, Acutassa. Villa Aallossa on käytössä sairaanhoitajan lähete, mikä täytetään asukkaan lähtiessä kiireelliseen sairaanhoitoon. Mukaan laitetaan lääkelista ja mahdollinen Marevan-seurantakortti, alkutarkastus- ja hoitoneuvottelutekstit sekä mahdollinen elvytyskielto. Yksikössä on laadittu asiakkaan lähettäminen yhteispäivystykseen- työhöje, jota säilytetään perehdytyskansiossa.

**Äkillinen kuolemantapaus:** Lääkäripalveluun kuuluu virka-aikana tapahtuva kuolleeksi toteaminen sekä tahdistimen poistaminen vainajalta. Arkisin virka-ajan ulkopuolella tapahtuneista kuolemantapauksista ilmoitetaan omalle lääkärille seuraavana aamuna. Perjantai-illasta sunnuntaihin klo 15.00 saakka aikana tulleet kuolemantapaukset on sovittu todettavaksi Acutassa. Sunnuntaina klo 15 jälkeiset kuolemantapaukset voivat odottaa maanantaiaamuun, jolloin omalääkäri käy toteamassa kuoleman.

Mikäli vainaja kuljetetaan kuoleman toteamista varten Acutaan, niin asumisyksikön hoitaja soittaa Acutan aulan hoitajan viranomaisnumeroon, p. 03 311 65506. Vainajasta ilmoittamisen toivotaan tapahtuman käytännössä siinä vaiheessa, kun vainajaa lähdetään kuljettamaan Acutaan. Siten todennäköisimmin Acutassa tiedon vastaanottanut henkilö on paikalla vielä silloinkin, kun vainaja tuodaan sinne. Acutan aulan hoitaja ilmoittaa asiasta asiakaspalvelusihteerille sekä lääkärille. Asumispalveluyksikön hoitaja kirjaa Pegasoksen kertomuslehdelle lyhyen tekstin kuoleman olosuhteista ja vainajasta (perustiedot, oliko

saattohoidossa vai äkillinen kuolema, edelsikö tapaturma tmv.) ja tulostaa tiedot mukaan Acutaan.

Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, jota säilytetään saattohoitokansiossa. Kuolemantapauksen sattuessa tiedotetaan myös yksikön esimiestä.

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

Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista. Jokaisen asukkaan terveyden- ja toimintakyvyn tilanne tulee arvioida geriatrin toimesta vähintään kerran vuodessa, jotta asukkaiden toimintakyvyn muutoksiin pystytään puuttumaan ajoissa. Edellytyksenä tälle on, että lääkäri tapaa asukkaan henkilökohtaisesti vähintään kerran vuodessa tai useammin tarpeen mukaan.

Vuosikontrollikäynti on lääkärin käynti, jolla paneudutaan asukkaan tilanteeseen kokonaisuudessaan. Vuosikontrollien tekotapa sovitaan hoitavan geriatrin kanssa. Vuosikontrollit toteutetaan huomioiden senhetkinen asukastilanne ja tarve: vuosikontrollit priorisoidaan asukkaiden voinnin ja oireiston mukaan. Jos asukkaan tilannetta on arvioitu kattavasti useampaan kertaan, ei erillistä vuosikontrollia tarvita.

Yksikön neljä sairaanhoitajaa huolehtivat, että asukkaiden vuosikontrollit tulevat tehtyä. Ennen vuosikontrollikäyntiä geriatrin konsultaatioajalla sovitaan edeltävästi tehtävistä tutkimuksista, esim. jos geriatri haluaa laboratoriotutkimuksia ennen käyntiä. Ennen vuosikontrollia hoitaja tarkistaa, että asukkaasta on tehty ajantasaiset MNA- ja RAI-arvioinnit. Hän arvioi tuloksia mittarien avulla verraten niitä aikaisempiin arvoihin kyetäkseen myös niiden avulla kertomaan lääkärille mahdollisista muutoksista asukkaan toimintakyvyssä. Hoitaja perehtyy muutoksiin aktivoituneissa herätteissä (caps) ja valmistautuu esittämään niistä merkityksellisimmät lääkärille. Hoitaja esittelee RAI- ja MNA-arviointien tulokset tai lääkäri tarkastelee ne suoraan RAI-ohjelmistosta.

Vuosikontrollin yhteydessä tehdään geriatrin kokonaisarvio, jossa arvioidaan asukkaan tyypillisempiä oireita, kuten kognitiivista heikentymistä, mielialahäiriöitä, kaatumisia ja vajaaravitsemuksen merkkejä. Asukkaan hoitotahdosta keskustellaan ja lääkäri kirjaa sen GER- näkymälle. Jos lääkäri tekee asukkaalle pysyvän DNAR (ei elvytystä) – päätöksen, kirjaa hän sen selkeästi GER-näkymälle (perustelujen kanssa). Tieto kirjataan myös Pegasoksen riskitietoihin. Pysyvästä DNAR-päätöksestä lääkärin on aina informoitava asukasta ja/tai lähiomaista. Asukkaan kokonaislääkitys arvioidaan käynnin yhteydessä. Vuosikontrollikäynnin jälkeen sairaanhoitaja ja omahoitaja perehtyvät lääkärin kirjaamaan käyntitekstiin ja päivittävät tarvittaessa hoitosuunnitelman.

Jokaiselta asukkaalta otetaan verenpaine ja paino kerran kuukaudessa säännöllisesti. Mittaukset ohjelmoidaan Hilkkään. Verensokeria seurataan lääkärin määräyksen mukaan. Laboratoriokokeita otetaan vähintään kerran vuodessa ja aina tarpeen mukaan lääkärin määräyksestä. Sairaanhoitajat yhdessä hoitajien kanssa vastaavat asukkaiden mittauksista sekä lääkityksen jatkuvasta arvioinnista.

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

Lääkäri Joonna Tynkkynen, Mehiläinen Oy

#### **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 tiimivetäjä-sairaanhoitaja Veronica Westergård ja yksikön johtaja Emmi Nisula. 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.

Lääkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on tiiminvetäjä, sairaanhoitaja Veronica Westergårdilla, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista yhdessä muiden sairaanhoitajien kanssa.

Yksikön THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuvat hoivakodin johtaja, tiiminvetäjä sekä sairaanhoitajat. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman. Jokaisessa vuorossa on lääkeluvan suorittanut hoitaja per ryhmäkoti, joka vastaa lääkehoidon toteutuksesta.

**Yksikön lääkehoidosta vastaa lääkäri Joonna Tynkkynen, Mehiläinen Oy**

#### **6.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA**

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Pegasos-, sekä Hilkka-järjestelmät ovat soveltuvin osin myös muiden asukkaan hoitoon osallistuvien yhteistyötahojen käytettävissä. Pegasos-järjestelmään haetaan käyttöoikeudet Tampereen kaupungin Pegasos-tuesta ja jokainen yhteistyötaho huolehtii itse käyttöoikeuksien hakemisesta ja päivityksestä. Yhteistyötahoja ovat mm. FIMLAB, eri fysioterapiapalveluja tuottavat tahot sekä monet Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköt. Asukkaiden henkilö- ja potilastietoja käsitellään tietosuojan edellyttämällä tavalla, esimerkiksi huolehtimalla, että potilasasiakirjat säilytetään lukituissa kaapeissa ja tietokoneille kirjaututaan henkilökohtaisilla käyttäjätunnuksilla.

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

Alihankkijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palavereilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta. Villa Aallossa alihankintana palveluja tuottaa Coor Service Management sekä ADD Securen turva-auttaja.

## 7. ASIAKASTURVALLISUUS

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

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan AddSystem -järjestelmään. **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 yksikkö kohtaiset riskikartoitukset ja laaditaan tulosten pohjalta riskikartoitusten kehittämissuunnitelmat.

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

## 8. 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. Villa Aallossa on pääsääntöisesti arkisin aamuvuorossa 12 hoitajaa, välivuorossa kaksi hoitajaa ja iltavuorossa kymmenen hoitajaa. Huhtikuussa -23 välittömän henkilöstömitoituksen noustessa 0,65, Villa Aallossa tulee arkisin työskentelemään aamuvuorossa 12 hoitajaa, välivuorossa neljä hoitajaa ja iltavuorossa 11 hoitajaa. Villa Aallossa käy ostopalveluna ADD Securen turva-auttajat jokaisena yönä kaksi kertaa auttamassa molempien kerrosten yöhoitajia asukkaiden asentohoidoissa. He ovat koulutukseltaan alan ammattilaisia. Viikonloppuisin pääsääntöisesti aamuvuorossa kahdeksan hoitajaa ja iltavuorossa kahdeksan hoitajaa. Huhtikuussa -23 alkaen viikonloppuaamuissa ja -illoissa työskentelee 10 hoitajaa. Yövuoroissa työskentelee kaksi hoitajaa. Lisäksi Villa Aallossa työskentelee pääsääntöisesti päivittäin kaksi hoiva-apulaista.

Yksikön hoitohenkilömitoitus on 0,6 tt/ asiakas ja kokonaishenkilöstömitoitus 0,659tt/asiakas. Huhtikuussa 2023 välittömän työn henkilöstömitoitus nousee 0,65 tt/asukas.

Villa Aallon esimies on Emmi Nisula, joka on koulutukseltaan fysioterapeutti (YAMK). Yksikössä on yhteensä 5 sairaanhoitajaa ja 27 lähihoitajaa. Toimiluvassa on lupa 4 hoivaavustajaan, mutta heidän tilallaan on osittain tällä hetkellä lähihoitajaoppisopimusopiskelijoita. Ruokahuollossa sekä kodinhoidollisissa tehtävissä avustavaa henkilökuntaa (hoitoapulaisia) on neljä. Hoitohenkilökuntaa rekrytoidaan aktiivisesti koko ajan.

Villa Aallon henkilöstöön kuuluu oma siivooja, joka on arkisin töissä. Kiinteistöhuolto toteutetaan ostopalveluna. Ostopalvelun tuottaa Coor Service Management. Fysioterapeuttien palvelut tulevat Villa Aalloon Attendon Terapiapalveluiden kautta. Kaksi fysioterapeuttia käy viikoittain torstaisin Villa Aallossa ja tämän lisäksi he käyvät yksilökäynneillä.

Lisäksi yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista.

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

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

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

Yksikön esimies vastaa työvuorosuunnittelusta ja siitä, että työvuoroissa on suunnitellusti riittävä määrä henkilökuntaa. Yksikön henkilökunnan riittävyyttä, osaamista ja koulutustarvetta, poissaolojen ja sijaisten tarvetta arvioidaan säännöllisesti. Yksiköissämme on määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä henkilöstö suhteessa tuotettavaan palveluun. Henkilöstötyytyväisyyskyselyt tehdään vähintään kerran 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 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 täydenniskoulutuksesta***

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön esimies. Tarvittaessa esimies voi delegoida osia perehdytyksestä muulle kokeneelle työntekijälle.

Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Attendon perehdytysohjeiden mukaisesti. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Perehdyttämislomakkeeseen on yksilöity perehdytettävät asiat, jotka käydään työntekijän kanssa läpi varmistuen 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.

Omahoitajuus käydään läpi uuden työntekijän perehdytyksessä.

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.

## 9. TOIMITILAT

Yksikkö toimii kaksikerroksissa uudisrakennuksessa. Hoivakodissa yhteensä 59 asukashuonetta. Huoneet ovat 21,5 m<sup>2</sup> (58 kpl.) 18,5m<sup>2</sup> (1 kpl.) Asiakas saavat halutessaan kalustaa oman asuntonsa itse.

Yksikössä on neljä ryhmäkotia (2 x 14, 1 x 15 ja 1 x 16 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/parveke. Hoivakodissa on yhteinen sauna ja pesuhuone 2. kerroksessa.

Tilat on suunniteltu asiantuntijatiimissä, jossa on sekä arkkitehtejä, insinöörejä, teknikoita, lääkäreitä, hoitotyön asiantuntijoita jne. Tilat on suunniteltu esteettömiksi ja helppokulkuisiksi. Asukashuoneissa ja saniteettitiloissa asiakkaan avustaminen kahden hoitajan avun turvin on mahdollista. Tilojen viihtyisyyteen ja kodikkuuteen panostamme.

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 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

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (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 keinu, penkkejä ja istutuksia. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Parkkipaikat ja autoliikennöinti ei häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista.

Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asiakkaille asiakasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. Henkilökunnan aktiivisuus on tässä oleellista.

Toimitilat antavat kuitenkin hyvät edellytykset aktiiviseen sosiaaliseen yhdessä elämiseen yksikössä. Yhteisiin hetkiin (ruokailut, harrasteet, ulkoilut jne.) kannustetaan. Asiakkaiden liikkuminen on helppoa ja kokoontuminen on mahdollista sekä omassa pienryhmäkodissa että isommassa ryhmässä koko talon asiakkaiden voimin.

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

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

- Asiakashuoneissa ylläpitosiivous kerran viikossa
- Siivoushuolto toteutetaan itse/ostopalveluna
- Pyykkihuolto toteutetaan itse
- Likapyykin keräys ja lajittelu itsepestäviin pestäviin.
- Säännölliset hygieniamittaukset.

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

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

Villa Aallossa on käytössä TUNSTALL-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.

Villa Aallossa on käytössä kulunvalvonta- ja ovihälytyslaitteisto. Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna, ovissa on koodilukot. Ulko-oven vieressä on soittokello ja puhelinnumero 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. Lääkehuoneessa on tallentava kameravalvonta. Tallentavasta kamerasta on tehty rekisteriseloste. Villa Aallon hälytysjärjestelmä on päivitetty syksyllä 2021 uuteen Tuncore-järjestelmään.

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

Hoivakodin johtaja Emmi Nisula, 0444944124, emmi.nisula@attendo.fi

## 10. 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. Ohjeistus on koottu hoivakodin johtajan toimistossa sijaitsevaan kansioon.

Villa Aallossa 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. 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***

Emmi Nisula: 0444944124, emmi.nisula@attendo.fi

## 11. 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 intranetistä sekä N-asemalta. Jokainen työntekijä suorittaa vuosittain GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutussopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

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

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

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

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

Attendo Oy  
Tietosuojavastaava  
Päivi Kivijakola  
PL750 (Itämerenkatu 9)  
00181 Helsinki  
p. 0306342098  
tietosuojavastaava@attendo.fi

### ***Yksikön esimiehen tiedot***

Emmi Nisula, hoivakodin johtaja  
Lentävänniemenkatu 15,  
33410 Tampere  
p.044 494 4124, emmi.nisula@attendo.fi

## 12. 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 (Liite 1), virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat. Lisäksi kerätyn asiakastytyväisyyskyselyn pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavat kehittämiskohteet, joiden pohjalta yksikön toimintasuunnitelma rakentuu. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen esiinnyttyä. 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.

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

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

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

### 13. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.	
Paikka ja päiväys Tampereella 20.2.2023	
Allekirjoitus	Nimenselvennys Emmi Nisula



## 14. 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 lääkkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: [http://www.stm.fi/julkaisut/navta/\\_julkaisu/1083030](http://www.stm.fi/julkaisut/navta/_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/tietosuojavaltuutetun/toimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki\\_ja\\_asiakastietojen\\_kasittely\\_yksityisessa\\_sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetun/toimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

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

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

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

## TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

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

## LIITTEET

Liite 1 Kehittämissuunnitelma

# YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

**Kehittämissuunnitelmassa vahvistamme sitä tekemistä, mikä jo toimii ja sujuu hyvin, ja parannamme sitä, mikä vielä kaipaa harjoittelua ja toisin tekemistä. Attendo Villa Aallon kehittämiskohteet löytyvät alla olevista kuvasta**

Attendo-kodin sisäinen auditointi auttaa vastaamaan asukkaiden, läheisten ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittämistä. Attendo-kodin sisäinen auditointi on toteutettu viimeksi vuonna 2022, toteutetaan seuraavan kerran 2023.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan säännöllisesti Attendo-kotitasolla, sen johtajan johdolla. Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.



# KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2023

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

Kirjatkaa tähän keskustelun pohjalta ja liitä tämä osaksi omavalvontasuunnitelmaa.

Viettehän  
kehittämissuunnitelman  
osaksi Hallitse hädelliä-  
tavoitteita ja toimintaa!

TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
Tiedonkulun parantaminen henkilöstön välillä	Mahdollisimman suora tiedonkulku, tiedonkulku jatkuu muuttumattomana kaikkien tietoisuuteen	Kevät 2023	Kaikki työntekijät
Vastuunkanto	Jokaisen työntekijän on kannettava vastuuta tasaisesti kaikesta tekemisestään	Syksy 2023	Kaikki työntekijät

# KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2023

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

Kirjatkaa tähän keskustelun pohjalta ja liitä tämä osaksi omavalvontasuunnitelmaa.

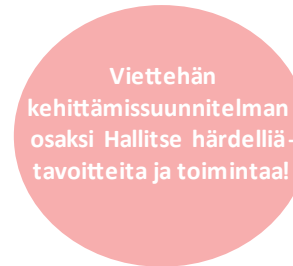
Viettehän  
kehittämissuunnitelman  
osaksi Hallitse härdelliä-  
tavoitteita ja toimintaa!

TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
Hoitotyön laadun varmistaminen	Riittävä perehdytys, kriteerien asettaminen toiminnalle	Jatkuen koko vuoden 2023	Sairaanhoitajat, tiiminvetäjä
Työntekijöiden oman puhelimen käytön vähentäminen	Puhelimia käytetään ainoastaan tauolla	Heti	Kaikki työntekijät
Yhteiset pelisäännöt	Pelisääntöjen noudattaminen	Heti	Kaikki työntekijät

# KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2023

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

Kirjatkaa tähän keskustelun pohjalta ja liitä tämä osaksi omaavontasuunnitelmaa.



TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
Asukkaiden mahdollisuus vaikuttaa päivittäisiin asioihin	Asukkailta kysytään mielipidettä päivittäisiin asioihin	Vuoden 2023 ajan	Kaikki työntekijät
Omahoitajuuden varmistaminen	Säännölliset omahoitajahetket, läheiskontaktit jne.	Kevät 2023	Hoitajat
Aktiviteettihetkien järjestäminen asukkaalle	Päivittäistöimintaa, tarjottava jokaiselle asukkaalle	Vuoden 2023 ajan	Kaikki työntekijät

