

**SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA**

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

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

## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Kaijankoti Oy	Kunnan nimi: Eksote/ Essote
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1083775-2	Kuntayhtymän nimi: Eksote Sote -alueen nimi: Eksote ja Essote
Toimintayksikön nimi Attendo Kaijankoti Oy, Attendo Kaijankoti hoivakoti	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Savitaipale	
Palvelumuoto: asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen, vanhukset, 15 asukaspaikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Kaijanlahdentie 2 B	
Postinumero 54800	Postitoimipaikka Savitaipale
Toimintayksikön vastaava esimies Anu Kanerva	Puhelin 050 3722962
Sähköposti anu.kanerva@attendo.fi	
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 25.3.1997, Muutoslupa 4.5.2009	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Vanhusten tehostettu palveluasuminen	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	
Elintarvikkeet: Meira Nova, Hygienia- hoito- ja siivoustarvikkeet Pamark Oy, Pesula, Savitaipaleen Pesula	

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

### Toiminta-ajatus

Attendo Kaijankoti tuottaa kodinomaista tehostettua asumispalvelua ikäihmisille, asukaspaikkoja on 15. Tarjoamme tehostetun asumispalvelun lisäksi myös intervallihoidon ja tarvittaessa myös tuettua asumispalvelua. Toimimme kunnioittaen jokaista asukasta omana persoonanaan ja tuemme omatoimisuutta mahdollisimman pitkään vanhuspalvelulain ja muiden säännösten ohjaamana.

Annamme hoivaa ja palvelua yksilöllisesti, asukkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet huomioiden. Hoiva perustuu jokaiselle asukkaalle tehtyyn hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Päämääränämme on asukkaan kokemus hyvästä elämästä. Jokaiselle asukkaalle on nimetty omahoitaja, joka on selvittänyt asukkaan omaisilta asukkaan taustoja ja esim. viikoittaisissa omahoitajahetkissä viettää asukkaan kanssa aikaa juuri tämän asukkaan mielipuuhiin parissa. Asukkaiden yhteisiä hetkiä vietämme myös usean kerran viikossa; fysioterapiaryhmä, asukaspalaveri ja musiikkiterapia niistä esimerkkeinä

Periaatteenamme on se, että asukas saisi viettää loppuajansa meillä; turhia sairaalakäyntejä vältetään elämän loppuvaiheessa ja myös saattohoito onnistuu meillä.

### **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. Yhdessä määritellyt arvot ohjaavat käytännön työtä ja auttavat toteuttamaan visiomme. Arvomme osaaminen, sitoutuminen ja välittäminen ohjaavat kaikkea tekemistämme ja suhtautumista toinen toisiimme ja asiakkaisiimme. Arvot luovat meille pohjan toimia yhteisten normien mukaisesti ja valmiuden kehittyä yhä paremmaksi.

Osaamisella pyrimme ymmärtämään jokaisen asukkaan tarpeita ja toiveita. Teemme asioita oikeaan aikaan, olemme perusteellisia ja kiinnitämme huomiota yksityiskohtiin.

Sitoutumisella pyrimme olemaan 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.

Arvojemme mukaisia toimintaperiaatteita ovat: asiakaslähtöisyys ja yksilöllisyys, asukkaan toimintakykyä ylläpitävä työote, ammatillisuus, asiantunteva, lämmin ja aito vuorovaikutus, turvallisuus, sekä asukkaidemme kunnioittaminen.

Attendo Kaijankodissa toimii nimetty Erinomaisen palvelun- valmentaja, jonka tehtävänä on yhdessä esimiehen kanssa arvojen jalkauttaminen Kaijankodin arkeen. Erinomaisen palvelun- valmentaja ohjaa työyhteisön jäseniä arvoihin liittyvissä keskusteluissa ja toiminnassa. Hän järjestää vähintään kaksi kertaa vuodessa arvovalmennuksen ja pitää kuukausittain yllä arvokeskustelua eri teemoihin liittyen.

### **3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)**

#### **Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat**

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa

**Henkilöstöön liittyvät riskit;** Puutteellinen perehdyttäminen, vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet, infektiot, tarttuvat taudit. vastuuhenkilö perehdyttämisessä koko henkilöstö ja johtaja, vuorotyössä henkilökunta/ pitää itse huolehtia, että lepoa ja palautumista tulee tarpeeksi, vaara- ja uhkatilanteissa henkilökunta, työsuojeluvaltuutettu ja johtaja, infektioiden ja tarttuvissa taudeissa/ omat hygieniakäytännöt jokaisella= jokainen vastuussa

**Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, lääkekulutuksen seuranta. Vastuuhenkilöt sairaanhoitaja ja johtaja.

**Tietosuojan ja -turvaan liittyvät riskit; henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle, vastuuhenkilö johtaja**

**Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit; henkilöstömitoitus, työvuoroihin sijoittuminen, tehtäväkuvat, vastuuhenkilö johtaja**

**Yksikön tiloihin liittyvät riskit;** yksikön tilat, kulunvalvonta, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat. Vastuuhenkilöt vuokranantaja Savitaipaleen kunta, johtaja, sairaanhoitaja, työsuojeluvaltuutettu

**Tiedottamiseen liittyvät riskit; facebook-sivut Kaijankodilla; varmistettava, että jokaiselle, joka kuvissa näkyy, on allekirjoitettu kuvauslupa. Vastuuhenkilö facebook-sivujen päivittäjällä, eli johtajalla.**

### **Riskien hallinnan työnjako**

Riskinhallinta on koko työyhteisön yhteinen asia. Työyhteisö osallistuu turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Johdon tehtävänä on vastata strategisesta riskien hallinnasta sekä huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista ja että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Riskinhallinta on jatkuvasti käytännössä mukana elävä asia. Henkilöstö sitoutetaan osallistumaan riskinhallintaan, huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän tehtäväkuvansa. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit. Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt jokaista toiminnan osa-alueetta kohden, kts. yllä. vastuut jakautuvat työnkuvien mukaan; sairaanhoidollisiin liittyvät vastuualueet sairaanhoitajalle, hallintoon liittyvät johtajalle, vaara- ja uhkatilanteisiin ym. tapaturmariskeihin työsuojeluvaltuutetulle. Toimintamalli arjessa; vastuuhenkilöt seuraavat omien alueidensa laatua ja pyytävät kommentteja myös työntekijöiltä. Uudet toimintamallit käydään sitten yhdessä läpi palavereissa ja dokumentoidaan.

### **Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat**

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

## Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet

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

- 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 lomakkeella, joka löytyy kansioista toimiston pöydältä. Laatukoordinaattori kirjaa lomakkeen tiedot Attendo Quality- laatujärjestelmään. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tai hoivakodin johtaja tallentaa valmiit kirjatut poikkeamat asiakastietojärjestelmään, jossa on yksikölle luotu oma kansio. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Kuukausipalaverissa käsitellään poikkeamat yhdessä edellisen kuukauden osalta ja muistioon kirjataan, kuinka vastaavanlaiset poikkeamat pyritään jatkossa estämään.
- 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 palaverissa henkilökunnan kanssa kuukausittain. Vakavat laatupoikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa hoivakodin johtaja.
- Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.
- 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 yksikön omavalvontasuunnitelman yhteydestä, toimiston ilmoitustaululta. 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 asukkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.
- Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonyymisti palautekanavan kautta. Palautekanavan osoite on [www.attendo.fi/sisainenpalaute](http://www.attendo.fi/sisainenpalaute) ja tämä on tarkoitettu organisaation sisäiseen käyttöön. Annettu palaute toimitetaan käytettävissä olevan tiedon perusteella aiheesta vastaaville tahoille.
- Muutoksista tiedottaminen**  
**Muutoksista ilmoitetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti, sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti, kuukausittain. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäydyt asiat. Palaverimuistio myös allekirjoitetaan ja näin kuitataan, että muistion asiat on luettu.**
- Asukkaiden tiedottaminen tapahtuu asukaspalaverissa. Tarvittaessa omaisille/ läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.**

## 4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

### Omavalvonnan suunnittelusta 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 Kaijankodissa esimies on yhdessä henkilökunnan kanssa laatinut omavalvontasuunnitelmaa Attendon pohjalle ja käy vielä valmiin suunnitelman palaverissa henkilökunnan kanssa yhdessä läpi.

## **Yksikön esimies Anu Kanerva**

### **Oma- ja palvelusuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen**

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

### **Oma- ja palvelusuunnitelman julkisuus**

Oma- ja palvelusuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Oma- ja palvelusuunnitelma säilytetään Attendo Kaijankodin toimiston seinällä. Se on julkisesti nähtävillä/ asukkaiden ja omaisten saatavilla, koska kyseessä olevan toimiston läpi kuljetaan talon olohuoneeseen. Oma- ja palvelusuunnitelma on nähtävillä myös Etelä-Savon Sosiaali- ja terveyspalvelujen ky:n ( Essote:n) kotisivulla.

## **5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)**

### **4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI**

Asukkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Asukasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asukkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava huomioon. Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan kanssa. Jos asukas ei ole kykeneväinen osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, on asukkaan tahtoa selvitettävä yhdessä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen ihmisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohtana on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palvelutarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asukkaan muututtua.

Uuden asukkaan muuttaessa taloon, valitsemme hänelle omahoitajan, joka antaa omaiselle elämäntutkimuslomakkeen. Lomakkeessa kysellään esim. asukkaan työstä, perheestä, harrastuksista ym. ja sen perusteella omahoitaja alkaa tekemään palvelusuunnitelmaa. Asukkaan historia on hyvä tietää, koska muistisairaus usein elää ajassa paljon taaksepäin ja näin ollen hoitajat voivat historian tietäessään ”elää” asukkaan mukana tämän senhetkessä olotilassa. Palvelusuunnitelman laadintaan otetaan mukaan myös omaisen asukkaan niin halutessa ja sen tulee olla valmis viimeistään kuukauden kuluttua asukkaan saapumisesta. Omahoitaja aloittaa myös Rai-arvioinnin tekemisen parin viikon kuluttua asukkaan saapumisesta, tuon parin viikon tarkkojen asiakastietojärjestelmän kirjausten perusteella. Rai arvioinnin lisäksi Attendo Kaijankodissa asukkaille tehdään myös MMSE, MNA, Fratt ja Braden - testit.

### **4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA**

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan siis asukaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asukkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan mahdollisuuksien mukaan yhdessä asukkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman kirjaa asukkaan omahoitaja. Hän vastaa myös hoito- ja palvelusuunnitelman täydentämisestä ja päivittämisestä ensisijaisesti. Päivittäminen tehdään 6kk välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asukkaan voimien muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asukkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

### **4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU**

#### **Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen**

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

Asukkaan itsemääräämisoikeus on yksi toimintamme perusteista. Asukkaan 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 Kaijankodin arkea, mutta työskentelyn on aina tapahduttava mahdollisimman asukaslähtöisesti asukkaan omaa tahtoa kunnioittaen, esim. aamutoimiin asukkaat heräävät omaan tahtiinsa, yleensä klo. 7-9, asukkaille turvataan riittävä yölepo. Asukkaat saavat siis itse päättää, milloin menevät nukkumaan ja milloin nousevat.

Ruoka-ajat ovat joustavat. Oma keittiö auttaa ruokailutottumusten yksilöllisen huomioiden muutenkin. Ruokailutilanteissa huomioidaan lisäksi ikääntyneen asukkaan elämäntilanne, vireys, perinteet ja asenne. Lähtökohtana ateriointitilanteessa on se, että asukas syö itse. Tämä mahdollistaa ruokailujärjestyksen ja ruokailuun käytettävän ajan valinnan, joka lisää aterioinnin nautinnollisuutta. Asukkaalla on mahdollisuus myös ruokailupaikan valintaan, mikä on tärkeä tekijä itsemääräämisoikeuden toteutumisen kannalta. Se antaa asukkaalle mahdollisuuden vaikuttaa ruokailuun liittyvään päätöksentekoon. Näiden päätösten toteuttaminen luo turvallisuutta ikääntyneelle, sekä ylläpitää hänen omanarvotunnettaan.

Vaikka suihkupäivät on merkattu Kaijankodin viikko-ohjelmaan, niin ne ovat joustavia; jos asukas ei halua tietynä päivänä tai ajankohtana pesulle, se muutetaan toiseen ajankohtaan. Voi olla myös niin, että asukas edelleenkin kieltäytyy pesusta seuraavallakin kerralla: yhdessä olemme miettineet työyhteisön ja omalääkärinkin kanssa, että mitä silloin tehdään. Emme pakota asukasta silloinkaan suihkuun, mutta teemme mahdollisuuksien mukaan kevytpesun. Myös asukkaan yksityisyyden turvaaminen wc-toimintojen aikana on tärkeää.

Työyhteisö kunnioittaa asukkaiden itsemääräämisoikeutta ja kaikki yhdessä tukevat asukkaan mahdollisuutta vaikuttaa kykyjensä mukaisesti omaa elämää koskeviin ratkaisuihin. Joka viikko pidetään asukaspalaveri, jossa asukas pääsee vaikuttamaan itseään koskevaan päätöksentekoon. Johtaja omalla esimerkillään vahvistaa asukaslähtöistä toimintaa ja seuraa sekä kehittää asukkaiden

haluihin ja tarpeisiin perustuvaa toimintatapaa. Jos asukas ei pysty puhumaan, käytetään puhetta korvaavia kommunikointikeinoja, esim. peukku ylös/ alas ja hymynaama / surullinen naama-kortteja.

Lisäksi asukkaiden itsemääräämisoikeutta toteutetaan arjen pienissä asioissa päivittäin esimerkiksi seuraavilla tavoilla: asukas voi tuoda omia henkilökohtaisia tavaroita, esineitä, huonekaluja ja valokuvia huoneeseensa. Asukkaalle annetaan mahdollisuus liikkumiseen silloinkin, kun hänen voimavaransa ovat vähentyneet. Liikkumisen tulee olla mielekästä ja asukkaan kunnon huomioon ottavaa. Tästä yhtenä esimerkkinä kaksi kertaa viikossa meillä käyvä oma tuttu fysioterapeutti pitämässä liikuntaryhmää: hän on oppinut tuntemaan asukkaat ja heidän vahvuutensa ja tarpeensa ja pystyy muokkaamaan hetkeä asukkaiden sen päiväisen olotilan ja kunnon mukaan. Asukkaalla on mahdollisuus ulkoilla päivittäin ja/ tai aina niin halutessaan. Asukas voi osallistua itselleen mielekkäisiin yksikön tapahtumiin oman halunsa mukaan. Varsinaisia vierailuaikoja ei yksikössä ole, lähiomaiset ovat aina tervetulleita.

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

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

Eli rajoittavia toimenpiteitä ei lähtökohtaisesti tarvita. Mikäli asukkaan oman tai muiden henkilöiden turvallisuuden turvaamiseksi tarvitaan rajoittamista, sen tulee olla perusteltua ja siihen tulee olla lääkärin määräaikainen lupa. Rajoitteen tulee olla lievin mahdollinen keino, jos siihen päädytään. Rajoitteita ei tule koskaan käyttää mielivaltaisesti. Rajoitteita harkitaan aina vakavasti ja koko prosessi sekä mahdollinen päätös kirjataan asiakkaan asiakirjoihin. Rajoitteiden käytöstä annettua lääkärin määräystä ja tarpeellisuutta arvioidaan jatkuvasti ja se puretaan heti, kun on mahdollista. Noudatetaan Valviran ja Essoten vanhus- ja vammaispalveluiden ylilääkärin ohjetta liikkumista rajoittavien turvavälineiden käytöstä.

Kirjaukset tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi ja niistä tulee käydä ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/peruste ja toimenpide, toimenpiteen kesto ja suorittaja sekä todettu vaikutus. Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asukkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Menettelyohje asukkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämistä varten yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa. Kuukausipalaverissa keskustelemme, onko mahdollinen rajoittaminen edelleen tarpeen vai voidaanko siitä luopua. Yleensä rajoittaminen Attendo Kaijankodissa liittyy pyörätuolin vyön laittoon/ tippumisvaara ja on siis asukkaan turvallisuuteen liittyvää.

### **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

Asukkaalla on oikeus saada hyvää hoitoa ja yksilöllistä, tasa-arvoista kohtelua. Kaikenlainen asukkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on ehdottomasti kielletty. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus sosiaalihuoltolain § 48 ja § 49 mukaisesti ilmoittaa viipymättä esimiehelleen, jos huomaa epäasiallista kohtelua. Kts. kohta 3 RISKINHALLINTA (4.1.3).

Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus: Henkiökunta on ohjeistettu sosiaalihuoltolain 1.1.2016 voimaan tulleen säännöksen mukaisesti ( Toimintaohje henkilökunnalle sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta sosiaalihuollon toteuttamisesta.)

Sosiaalihuoltolain (1301/2014 § 48, § 49) velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteutumisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta Essoten sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Mikäli epäkohtaa ei saada korjattua, on asiasta ilmoitettava aluehallintovirastolle (§ 49). Aluehallintovirasto tai Valvira voivat antaa määräyksen epäkohdan poistamiseksi ja päättää sitä koskevista lisätoimenpiteistä siten kuin erikseen säädetään. Omavalvontasuunnitelman liitteenä on lomake, jolla ilmoituksen voi tehdä.

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

Asukkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, hoivakodin henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asukkaan omaisen/läheisen/edustajan kanssa. Selvitämme tilanteen asianosaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Mikäli asukas/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 asukasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamieheen. Henkilöstön kanssa asia käydään läpi kuukausikokouksessa tai tarvittaessa omana palaverinaan jo nopeammin.

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

#### *Asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu ja siitä ilmoittaminen:*

Mikäli asiakas kokee tulleen kohdelluksi epäasiallisesti tai halutaan antaa palautetta palvelun laadusta ohjataan asiakasta tai hänen omaisiaan antamaan palautetta toiminnasta yksikön esimiehelle. Essotessa on laadittu tähän lomake: Palveluun liittyvä palaute. Näitä lomakkeita on saatavilla toimintayksikön omien palautelomakkeiden yhteydessä (palautelaatikon vieressä). Lomakkeiden palauttamiseen voidaan käyttää yhteistä palautelaatikkoa palveluntuottajan omien palautelomakkeiden kanssa. Palveluntuottaja lähettää lomakkeet essoten kirjaamoon. Palveluun liittyvä palautelomake löytyy myös osoitteesta:

[https://www.essote.fi/wp-content/uploads/sites/2/2019/09/palvelunlaatupalaute\\_essote.pdf](https://www.essote.fi/wp-content/uploads/sites/2/2019/09/palvelunlaatupalaute_essote.pdf)

#### *Muistutus:*

Asiakkaalla on oikeus tehdä myös muistutus, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa tai palvelun laatuun. Palvelun perustuessa ostopalvelusopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle, Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalouden kuntayhtymälle. Muistutukseen annetaan aina kirjallinen vastaus.

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

Asukkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asukasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asukkaalle, on systemaattisesti eri tavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

Asukkaan läheiseen/ omaiseen ollaan yhteydessä vähintään kerran kuukaudessa hänen itse valitsemallaan kontaktitavalla. Läheiskontaktin tarkoitus on kertoa asukkaan voinnista ja elämäntapahtumista, mutta myös kysellä läheiseltä ja omaiselta palautetta ja kehitysehdotuksia talon toimintaan. Osa läheisistä asuu lähellä Attendo Kaijankotia ja he vierailevat useinkin omaisensa luona: heille kerrotaan Kaijankodin viikko-ohjelmasta ja annetaan mahdollisuus täten osallistua esim. jumpparyhmään tai kahvilaretkeen. Palautetta on helpompaa antaa, kun tietää arjen kuvioista toimintaan osallistumisen kautta.

Omaistenillissa yms. tapahtumissa olemme myös muistuttaneet [www.attendo.fi](http://www.attendo.fi)- sivujen palautekanavasta, johon voi antaa palautetta halutessaan myös nimettömänä.

#### **Palautteen kerääminen**

Jatkuva asukas palaute ja säännöllisesti tehtävät tyytyväisyysmittaukset ovat osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä. Palautteen antaja voi olla asukas, läheinen tai muu yhteistyötaho. Palautetta voi antaa suoraan suullisesti asianomaiselle tai yleisesti asiakaspalaverissa, kirjallisesti yksikön palautelaatikkoon, puhelimitse/sähköpostitse, [www](http://www.essote.fi)-sivujen palautekanavan kautta. Asukkailta ja omaisilta/läheisiltä hankitaan asiakaspalautetta myös keskustelemalla aktiivisesti asukkaiden ja omaisten/läheisten kanssa. Omaisten/läheisten illat ovat myös oivallisia tilanteita palautteen ja kehittämisideoiden keräämiselle.

Asiakastyytyväisyyskyselyt tehdään 1 x vuodessa.

Essote:n Palveluun liittyvä palaute-lomakkeella voi myös antaa palautetta, kehittämisideoita ja kertoa mielipiteensä palvelun laadusta. Palveluntuottaja toimittaa palautelaatikkoon tulleet ilmoitukset Essoten kirjaamoon.

Palveluun liittyvä palautelomake löytyy myös osoitteesta:

[https://www.essote.fi/wp-content/uploads/sites/2/2019/09/palvelunlaatupalaute\\_essote.pdf](https://www.essote.fi/wp-content/uploads/sites/2/2019/09/palvelunlaatupalaute_essote.pdf)

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

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asukkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten illassa. Asiakastyytyväisyyskyselyn tuloksia ja palautetta hyödynnetään yksikön toiminnan laadun kehittämisessä, toimintasuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksikön esimies vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esimies vie saadun palautteen laatujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiossa. Vuonna 2018 teimme ensimmäisen kerran Attendon asukas tyytyväisyyskyselyn ja vastaamaan



pystyi 53% asukkaista. Tulokset on käyty läpi henkilöstöpalaverissa ja esiin nousivat seuraavia asioita: tulos oli mielestämme erittäin hyvä. Esimerkkeinä 9,75/10 suosittelisi Attendon palvelua muille, 4,88/5 oli tyytyväinen hoitoon, 4,71/5 kokee elämänsä arvokkaaksi, 4,88/5 tuntee, että hänet huomioidaan yksilöllisesti ja saa ulkoilla halutessaan ja 4,75/5 saa mielestään hyvää ja maistuvaa ruokaa. Tavoitteenamme vuodelle 2019 oli, että pystyisimme pitämään tuloksen yhtä hyvällä tasolla.

#### 4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

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

**Muistutukset toimitetaan kunnassa toiminnasta vastaavalle virkamiehelle, esim. perusturvajohtaja tai sosiaalijohtaja. Eksotella Teija Malinen.**

**Essote:** Muistutuksen vastaanottaja  
Etelä-Savon sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen ky. (Essote)  
Kirjaamo, Porrassalmenkatu 35-37, 50100 Mikkeli

Itsemaksavat asiakkaat myös palveluntuottajalle

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

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat tulevaisuudessa kaikkien nähtävissä. Attendo Kaijankodissa ne ovat toimiston ilmoitustaululla.

Etelä-Savon sosiaali- terveystieteiden palvelujen ky. (Essote)

Yhteydenotot ja tapaamisten sopiminen puhelimitse arkisin klo. 9-14

Puh: 044 351 2818

Sähköposti: [sosiaali.potilasasiamies@essote.fi](mailto:sosiaali.potilasasiamies@essote.fi)

Eksoten sosiaaliamies:

Kati Kiiski

Kauppakatu 43, 2.krs, 53100 Lappeenranta

puh: 050 3250836

kati.kiiski@socom.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 siitä 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

Kilpailu- ja kuluttajaviraston (KKV) yhteystiedot

Kuluttajaneuvonta palvelee puhelimitse arkisin klo 9–15

Puh: 029 505 3050

<https://www.kkv.fi/kuluttajaneuvonta/>

**Kuluttajaoikeusneuvoja:**

- antaa tietoa kuluttajan oikeuksista, mm. tavaran tai palvelun virheen hyvityksestä, sopimuksista ja maksamisesta
- avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteessa

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

Muistutukset ja kantelu- ja muut valvontapäätökset huomioidaan toiminnan kehittämisessä kc) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

äymällä ne aina läpi yksikön palavereissa ja laatimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, josta dokumentointi asianmukaisesti palaverimuistioihin. Lisäksi muistutuksista, kantelu- ja muut valvontapäätöksistä yksikön esimies informoi palvelupääällikköä 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 (4.3)

### 4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA

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

Jokaiselle asukkaalle laaditaan yhteistyössä yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa huomioidaan hänen voimavarat ja tarpeet, mieltymykset sekä hänelle tärkeät asiat. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan näköiseen hyvään elämään. Jokaiselle asiakkaalle laadittava ja säännöllisesti päivitettävä Elämänlaadun check-lista määrittelee asiakkaiden elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavia asioita sekä omahoitajan roolia asukkaan elämänlaadun toteuttamisessa. Tältä pohjalta Attendo Kaijankodissa suunnitellaan toimintakykyä ylläpitävä hoito- ja palvelutapa. Toimintakyvyn ja hyvinvoinnin takaaminen lähtee hyvin arkisista toimista; hyötyliikunnasta, pukeutumisesta, seurustelusta, ulkoilusta- elämästä yhdessä muiden asukkaiden kanssa henkilökunnan tukemana. Luomme asukkaillemme mahdollisuuden mielekkääseen arkeen, esim. seuraavin keinoin:

- asukkaan elämänkulku, mielipuuhat ja hyvinvointia tuottavat asiat kartoitetaan
- asukkaat heräävät ja asettuvat yöunille omaan tahtiinsa. Seuraamme ja ohjaamme vuorokausirytmisiä ja riittävän levon toteutumista
- Perushoidolliset toimet hoidetaan asukkaan tottumusten mukaisesti
- yksilölliset sairaanhoidolliset toimenpiteet jaksotetaan päivän kulkuun sopivaksi
- ruokailu- ja kahvihetket sekä välipalat rytmittävät päivää, mutta ne voivat joustaa asukkaan toiveen mukaisesti
- asukkaita kannustetaan yhdessäoloon ja yhteisölliseen toimintaan
- saunominen on edelleen osa suomalaista elämää ja jatkuu sellaisena myös yksikössämme
- asukkaiden mielekästä arkea tuetaan päivittäisillä toimintahetkillä ( kulttuurilla, hengellistä toimintaa, askartelua, lukuhetkiä, musiikki- ja tarinatuokioita)
- ulkoilu mahdollistetaan asukkaan toiveiden mukaisesti
- toimintakykyä ylläpitävää liikuntaa järjestetään asukkaan kunnon ja voimavarojen mukaan päivittäin.

Erityisesti omahoitajan vastuulla on tarkkailla hoito - ja palvelusuunnitelmaan kirjattujen toimintakykyä ylläpitävien ja/tai kuntouttavien tavoitteiden toteutumista toimintakykymittareita apuna käyttäen. Attendo Kaijankodissa käy kaksi kertaa viikossa oma fysioterapeutti pitämässä liikuntaryhmää. Häneltä saamme neuvoja myös esim. asukkaan toimintakyvyn ja liikunnan ylläpitoon. Hän kirjaa asukkaiden kuntoutumiseen liittyviä asioita myös asiakastietojärjestelmään kaikkien työntekijöiden luettavaksi. Yksikön sairaanhoitaja

käy asukkaan terveyteen ja lääkitykseen liittyviä asioita läpi omalääkärin kanssa vähintään kerran kuukaudessa, kun omalääkäri käy Kaijankodissa. Sairaanhoidtaja seuraa ja huomioi asukkaan toimintakykyyn liittyviä asioita tietysti myös päivittäin ja kirjaa huomionsa asiakastietojärjestelmään.

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)**

Asukkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omaohjaaja/-hoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asukkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksista ja ajatuksista. Ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa enemmän asukkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Jatkossa suunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa. Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjauksvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm toiminta kykymittauksia,,seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti, sekä tehdään RAI mittaukset asukkaille kaksi kertaa vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin. Jokaisessa työvuorossa seurataan ja kirjataan asukkaan vointia ja mahdollisten lääkemuutosten vaikuttamista.

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

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

Ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosituksen mukaisesti, sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Henkilökunnan tukena on Attendon oma ruokapalvelupäällikkö, joka seuraa, valvoo ja kehittää ateriapalveluita yhteistyössä yksikön kanssa.

Hoito- ja palvelusuunnitelmaa varten selvitetään kutakin asukasta koskevat ruokailuun liittyvät asiat mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Ruokalistat tehdään monipuolisiksi ja terveellisiksi, asukkaita kuunnellaan suunnitteluvaiheessa ja heiltä kerätään säännöllisesti palautetta. Jokaviikkoisessa asukaspalaverissa voi esittää toiveita seuraavan viikon ruokalistaan.

Ruoka on terveellistä, turvallista, täysipainoista, vaihtelevaa ja monipuolista suomalaista perusruokaa. Kuuden viikon kiertävä ruokalista on suunniteltu täyttämään ikäihmisen ravintotarpeet.

Attendo Kaijankodissa on oma emäntä, Marita Jurvanen, joka työskentelee kolmena päivänä viikossa. Hän esivalmistele niiden päivien ruoat, jolloin ei itse ole paikalla. Hän myös leipoo kahvileivän ja saamme nauttia tuoreiden leivonnaisten tuoksusta. Kahtena päivänä keittiössä työskentelee hoitoapulainen, joka valmistaa esivalmistetut ruoat ja hoitaa tiskin ym. Muina aikoina hygieniapassilliset työntekijät ovat vuoronsa aikana keittiössä.

Aamupala tarjoillaan asiakaslähtöisesti ja joustavasti noin klo 7-9, lounas klo. 11.30-12.30, päiväkahvi noin klo 14-15, päivällinen noin klo 16-17 ja iltapala noin klo 19-22. Yöpalaa on tarjolla/ tarjotaan hereillä oleville läpi yön.

Asiakkaiden ns. yöpaasto ei ylitä suositusten mukaista 11 tuntia. Ruokailu ja välipalojen ottaminen tehdään mahdollisimman helpoksi ja mukautumaan kunkin asiakkaan yksilölliseen tarpeeseen ja toiveeseen.

Asukkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa suunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosituksen 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 asukkaita avustetaan heidän tarpeiden mukaisesti.

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma jota päivitetään kerran vuodessa.

Asukkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria, joka on RAI ohjelman sisällä. Mikäli asukkaalla on heikentynyt ruokahalu tai nesteiden nauttiminen, seurataan nautitun ruoan ja nesteiden määrää päivittäiskirjaamisissa ja tarvittaessa nestelistojen avulla. Jos asukkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Asukkaat punnitaan kerran kuukaudessa/tarpeen mukaan useammin. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia ateroita, 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.

#### **4.3.3 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. Hyvästä käsihygieniasta on huoneentauluja wc-tiloissa ja ulko-ovella ja muistutamme asiasta palaverieissa. Olemme myös osallistuneet esim. Eksoten käsihygieniakoulutuspäiviin. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

Asukkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asukkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asukkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimitteisuojaa kunnioittaen. Jokaisen asukkaan omahoitaja huolehtii ja seuraa oman asukkaansa päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja informoi muita Hilikka-asiakastietojärjestelmän kautta, jos puutoksia/ puutteita ilmenee.

#### 4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO

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

Hammashoito: Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan Savitaipaleen hyvinvointiaseman hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä.

Kiireetön sairaanhoito: Asukkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa Attendo Kaijankodin oma lääkäri. Lääkäri käy Attendo Kaijankodilla keskimäärin kerran kuukaudessa. Lääkäri päättää asukkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa.

Kiireellinen sairaanhoito: Iltaisin ja viikonloppuisin päivystystapauksissa soittamme Attendon päivystävälle lääkärille tai Eksoten koordinaattorille, jotka neuvovat miten toimimme. Lähin sairaala on Etelä-Karjalan Keskussairaala Lappeenrannassa. Jos asukas joudutaan lähettämään päivystysvastaanotolle, tulostamme Hilikasta sairaanhoitolähteen. Yksikössä on laadittu Asukkaan lähettäminen päivystykseen- työohje, joka säilytetään toimistossa perehdytys kansiossa.

Äkillinen kuolemantapaus: Hoitaja voi/ saa todeta asukkaan elottomaksi, jonka jälkeen soitetaan Attendon päivystävälle lääkärille, joka antaa siirtoluvan ( omaa lääkäriä ei saada paikalle kuolleeksi toteamaan) . Eksoten ohjeen mukaan soitetaan vainajia kuljettavalle yhtiölle, joka hakee vainajan ja kuljettaa Etelä-Karjalan Keskussairaalaan, jossa lääkäri toteaa kuolleeksi. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, joka säilytetään toimiston kaapin ovessa, sisäpuolella. Omaisille ilmoitetaan kuolemasta heidän kanssaan sovitun käytännön mukaisesti.

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

Asukkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista. Attendo Kaijankodilla seurataan yllä olevia osa-alueita säännöllisesti; Seurannan vastuuhenkilö on sairaanhoitaja, joka on kalenteroinut mittaukset ja seurannat Hilikka- asiakastieto järjestelmään. RR, verenpaine ja VS mitataan kerran kuukaudessa, ellei akuuttia seurannan tarvetta ole. Lämpö tarvittaessa. Vuosilabrat otetaan kerran vuodessa ja jos hoito niin vaatii, esim. Marevan-potilailla, lääkärin ohjeen mukaan.

Lääkitystä seurataan, arvioidaan ja dokumentoidaan myös jatkuvasti Hilikka asiakastieto järjestelmässä kaikkien hoitajien toimesta

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

**Sairaanhoitaja Amk Mika Kanerva**

#### 4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA

Yksikön THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuvat yksikön sairaanhoitaja ja johtaja. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman.

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

Läkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asukkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asukkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on sairaanhoitaja Amk, Mika Kanervalla joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

##### **Yksikön lääkehoidosta vastaa lääkäri Lii Ururum**

Lääkäri Lii Ururum käy yksikössämme noin kerran kuukaudessa, mutta on tavoitettavissa puhelimitse arkisin klo.8-18. Sairaanhoitaja Mika Kanerva on yksikön lääkevastaava. Hän osallistuu lääkärin kiertoon ja kirjaa asiakastietojärjestelmä Hilikkaan mahdolliset lääkemuutokset ym. ja jakaa lääkkeet dosetteihin kerran viikossa tiistaisin. Hän myös hakee lääkkeet apteekista tiistaisin lääkärin sähköisten reseptien mukaan. Tarvittavat lääkkeet hakee apteekista ja jakaa dosettiin vuoron lääkevastaava, joka on arkisin toinen sairaanhoitajamme Perttu Tohmo. Jokaisessa työvuorossa työskentelee lääkeluvallinen työntekijä/ lähihoitaja, joka antaa lääkkeet dosetteihin jaetut lääkkeet asukkailla.

#### 4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asukkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Attendo Kaijankodin yhteistyökumppaneita ovat mm. Savitaipaleen Hyvinvointiasema, jonne toimitamme laboratorio-näytteet. Tulokset kysymme puhelimitse omalta lääkäriltämme. Myös asukkaiden hammashoito tapahtuu Savitaipaleen Hyvinvointiasemalla. Savitaipaleen Apteekista haemme asukkaiden lääkkeit: sairaanhoitaja toimittaa kirjallisesti puutteet apteekkiin tiistaisin ja hakee seuraavalla viikolla tiistaina puuttuvat lääkkeet ja tarvikkeet. Akuuteissa tapauksissa lääkäri kirjoittaa sähköisen reseptin ja henkilökunnasta joku hakee lääkkeen apteekista. Eksoten Tehosa: iltaisin ja viikonloppuisin tulevat esim. ottamaan verinäytteitä; voimme soittaa suoraan Tehosan numeroon ja pyytää käymään (esim crp:n otto). Yhteistyö edellä mainittujen tahojen kanssa on sujunut hyvin. Äärimmäisissä tapauksissa laitamme asukkaan, Eksoten koordinaattoria ensin konsultoituaamme, Etelä-Karjalan Keskussairaalaan. Attendon päivystävä lääkäri tai Eksoten koordinaattori tekevät siinä tapauksessa hoitoon lähetteen asukkaalle.

Attendon lääkäreillä on sama Efficia-asiaskastietojärjestelmä, kuin Eksotella. Attendo Kaijankodissa Efficiaa ei ole, siksi soitamme esim. verikokeiden tulokset omalta lääkäriltä, mutta silti tiedonkulku toimii hyvin.

Apteekin kanssa asioimme kirjallisesti tai puhelimitse. Asukkaan tietosuoja toteutuu.

#### **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.

Yksikkömme alihankkijat ovat: Elintarvikkeet, Meira Nova, Hygieniä-, hoito-, ja siivoustarvikkeet Pamark Oy ja pesulapalvelut, Savitaipaleen Pesula

## 7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

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

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

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

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

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

#### 4.4.1 HENKILÖSTÖ

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

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

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

- Yksikön hoitohenkilömitoitus on 0,5-0,6 / asukas

- Yksikön esimies on Anu Kanerva ja koulutukseltaan sosionomi.

- Yksikön vastuuhenkilö on Mika Kanerva, sairaanhoitaja Amk

- Yksikössä työskentelee yksi sairaanhoitaja kokopäiväisesti ja toinen sairaanhoitaja noin kahtena päivänä viikossa. Vakituksia lähihoitajia on kuusi ja ns. vakituksina sijaisina kaksi lähihoitajaa ja yksi terveydenhoitaja. Avustavaa henkilökuntaa on hoiva-avustaja vakituksena työntekijänä, emäntä/ siivooja kolmena päivänä viikossa ja hoitoapulainen kahtena päivänä viikossa.

- Lisäksi yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista

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

Sijaisten hankinnassa on aina lähtökohtana yksikön toiminnallinen tarve ja asukkaiden turvallisuus sekä viranomaisten vaatimukset. Yksikön henkilöstön äkilliset poissaolot pyritään aina järjestämään ensisijaisesti työvuorojärjestelyin sekä yksikön sisäisillä työntekijälainoilla. Tavoitteena on käyttää asukkaalle tuttuja ja yksikön toiminnan tuntevia sijaisia. Sijaisjärjestelyistä vastaa hoivakodin johtaja. 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. Yksikössämme on

määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä henkilöstö suhteessa tuotettavaan palveluun. Henkilöstötyytyväisyyskyselyt tehdään kerran vuodessa. Näiden tulokset käydään läpi henkilöstöpalaverissa, tulosten avulla kehitetään keinoja henkilöstön jaksamiseen.

#### **Henkilöstön 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 työntekijähäun (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 asukastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Attendon perehdytysohjeiden mukaisesti. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Perehdyttämislomakkeeseen on yksilöity perehdyttävät 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.

Jokaiselle asukkaalle valitaan omahoitaja, joka on yleensä joku pidempään talossa ollut, tavallisesti vakituinen hoitaja. Omahoitajan tehtäviin perehdytetään työn ohessa ja palaverissa. Omahoidettavan asioihin perehdytään elämäntietokortin ja Hilikka asiakastietojärjestelmän avulla.

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 täydenniskoulutusvelvoite toteutuu kunkin työntekijän kohdalla.

Henkilöstön koulutus järjestetään sisäisenä ja ulkoisena henkilö-, yksikkö- tai aluekohtaisena koulutuksena. Täydenniskoulutusvelvoite 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.

#### **4.4.2 TOIMITILAT**

Attendo Kaijankoti toimii 3 kerroksisessa rakennuksessa osoitteessa Kaijanlahdentie 2 B, 54800 SAVITAIPALE. Yksikössä tuotetaan luvanvaraista asumispalvelua.

Tehostetun palveluasumisen asukaspaikat sijaitsevat Attendo Kaijankodin ryhmäkodissa, 14 asuinhuonetta on yhden hengen huoneita, asuinhuoneista 1 on kahden hengen huone. Ryhmäkodissa on viihtyisät ja tilavat ruokailu- ja yhteiset tilat, sekä käynti ulos isolle aidatulle piha-alueelle. Asukashuoneet ovat kooltaan 10-15 neliöisiä.

Tilat on suunniteltu esteettömiksi ja helppokulkuisiksi. Kynnyksiä ei ole ja valaistus on epäsuoraa ja väriltään lämmintä tunnelmaa luovaa. Valaistuksia lisätään asuinhuoneisiin yksilöllisesti esim. silloin, kun asukkaan näkökyky on heikentynyt. Huonekalut ja muu irtaimisto on valittu kohderyhmälle sopivaksi ja sisustus onkin erittäin kodikas. Molemmassa päädyissä ryhmäkotia on yhteinen oleskelu/ruokailutila. Toisesta päädyistä ryhmäkotia on käynti aidatulle pihalle.

Liikkuminen ja omatoimisuuden tukeminen ja edistäminen, turvallisuus ja kodikkuus kuuluvat hoitofilosofiaamme. Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisää hyvä aitaus sisäpihalla. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on pöytä, tuoleja, keinoja ja istutuksia. Parkkipaikat ja autoliikennöinti eivät häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista.

Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asukkaille asukasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. Toimitilat antavat hyvät edellytykset aktiiviseen ja sosiaaliseen yhdessä elämiseen yksikössä. Yhteisiin hetkiin ( ruokailut, harrasteet, ulkoilut jne.) kannustetaan. Asukkaiden liikkuminen ja kokoontuminen pienen yksikön olohuoneessa koko asukkaiden voimin on helppoa.

Asukkaat saavat halutessaan osallistua esim. pyykkihuollon silitykseen, ruokahuollon leipomiseen, kukkien hoitoon, pölyjen pyyhkimiseen yms. omien mieltymysten mukaan.

Asukashuoneissa on ylläpitosiivous kerran viikossa, siivoushuolto toteutetaan itse. Kalenteroitu lakananvaihto pyykki pesetetään Savitaipaleen pesulassa, muu pyykki pestään itse. Henkilökunta lajittelee itse pestävät pyykki ja pesulaan viettävät lakanat.

Emäntä huolehtii säännöllisistä Hygicult-mittauksista.

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

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

Yksikössä ei tällä hetkellä ole käytössä mitään hoitajakutsujärjestelmää.

Myöskään kulunvalvontajärjestelmää ei ole käytössä. Yksikön ulko-ovet pidetään lukittuina. Toisella ulko-ovella on ovikoodi. Toinen ulko-ovi aukeaa vain avaimella. Ulko-oven vieressä on soittokeho ja puhelinnumero yksikköön vierailulle tulevia varten.

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

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

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

Yksikössä käytetään asukkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittareita, nostolaitetta, Sabina-nostolaitetta, pyörätuoleja, rollaattoreita ja sähkösätkyjä. Asukkaan omaohjaaja ja fysioterapeutti yhdessä huolehtivat ja kartoittavat asukkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asukkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibrointien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitieteys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla.

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

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

**Anu Kanerva, [anu.kanerva@attendo.fi](mailto:anu.kanerva@attendo.fi), p. 050 3722962**

## 8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti asiaa koskeva lainsäädäntö, niistä annetut ohjeet ja viranomaismääräykset. Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi- tietosuojaja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset löytyvät toimistosta kansiosista. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteutumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työ sopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutus sopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Yksikössä on käytössä sähköinen Hilikka- asiakastietojärjestelmä, johon tehdään asukkaan 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 asukkaan 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 ), jotka löytyvät intranetistä. Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään tietosuoja- ja tietoturva-asioihin perehdyttämisprosessin yhteydessä. Uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdytys sisältää henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan. Lisäksi yksiköissä järjestetään säännöllisesti tietosuojaan ja -turvaan liittyvää koulutusta.

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

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

Jarno Mustakallio,  
Information Architect,  
Analytics & BI Development Manager,  
DPM ( acting)

Attendo Oy  
PL 750 ( Itämerenkatu 9)  
00181 Helsinki, Finland  
GSM 040 4897521  
[jarno.mustakallio@attendo.fi](mailto:jarno.mustakallio@attendo.fi)  
[www.attendo.fi](http://www.attendo.fi)

#### **Yksikön esimiehen tiedot**

Anu Kanerva, [anu.kanerva@attendo.fi](mailto:anu.kanerva@attendo.fi), puh: 050 3722962

## 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

### **Asiakailta, 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.

Asukastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen toimintasuunnitelma, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asukkaiden 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. Asukkaille ja omaisille/läheisille pidetään koko yksikön yhteisiä omaisten/läheisten iltoja, jolloin kehittämiskohteita mietitään yhteisesti ja ideoidaan toimintoja asiakkaiden hyvinvoinnin parantamiseksi.

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

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

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Yksikön sisäinen auditointi tullaan toteuttamaan vuonna 2020 tai 2021.

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

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. Paikka ja päiväys	
Savitaipale 24.9.2019	
Allekirjoitus	Nimenselvennys
Anu Kanerva Hoivakodinjohtaja <a href="mailto:anu.kanerva@attendo.fi">anu.kanerva@attendo.fi</a> puh. 050 372 2962	



## 11 LÄHTEET

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

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

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

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

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

STM:n julkaisuja (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus

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

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

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

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

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

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

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

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

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

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

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

Tietosuojaavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaoselosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

<http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojaavaltuutettu/tietosuojaavaltuutetun/toimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojaavaltuutettu/tietosuojaavaltuutetun/toimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki_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 sisällyskohdan 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 oma toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.