



## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

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

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT.....	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET .....	3
3 RISKINHALLINTA.....	3
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	5
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET .....	6
5.1 Palvelutarpeen arviointi .....	6
5.2 Asiakkaan kohtelu .....	7
5.3 Asiakkaan osallisuus .....	8
5.4 Asiakkaan oikeusturva.....	8
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	9
6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta .....	9
6.2 Ravitsemus.....	10
6.3 Hygieniakäytännöt.....	10
6.4 Terveyden- ja sairaanhoito .....	10
6.5 Lääkehoito.....	11
6.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....	12
7 ASIAKASTURVALLISUUS.....	12
7.1 Henkilöstö .....	12
7.2 Toimitilat.....	13
7.3 Teknologiset ratkaisut.....	14
7.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet.....	14
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY .....	15
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	15
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....	16
11 LÄHTEET.....	17
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	17

## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: <b>Uudenmaan Seniorikodit Oy</b>	Kunnan nimi: <b>Espoo</b>
Palveluntuottajan Y-tunnus: <b>2177631-8</b>	Kuntayhtymän nimi:
	Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi <b>Tapiolan Aallotar</b>	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen <b>Espoon kaupunki / Vanhustenpalvelut / Asumispalvelut / Pitkäaikaishoito PL 1, 02770 Espoo, puh. 09 816 56000</b>	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä <b>Tehostettu palveluasuminen ikäihmisille, 61 asiakaspaikkaa</b>	
Toimintayksikön katuosoite <b>Kivennavantie 15</b>	
Postinumero <b>02130</b>	Postitoimipaikka <b>Espoo</b>
Toimintayksikön vastaava esimies <b>Hoivakodin johtaja Minna Mekhane</b>	Puhelin <b>050-4349937</b>
Sähköposti <a href="mailto:minna.mekhane@seniorikodit.fi">minna.mekhane@seniorikodit.fi</a>	
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) <b>29.8.2018</b>	
Palvelu, johon lupa on myönnetty <b>Luvanvaraiset palvelut / Asumispalvelut / Tehostettu palveluasuminen - vanhukset</b>	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	
Siivous: Sosiaali- ja terveystieteiden palvelu Silkkite Oy Kiinteistöhuolto: Tapiolan Lämpö Oy Palkkahallinto: Henkilöstötieto Oy	

## 2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

### Toiminta-ajatus

Uudenmaan Seniorikodit Oy on yksityinen sosiaalipalvelualan yritys, jonka tarkoituksena on tuottaa luotettavien kumppaneiden kanssa turvallista ja kodikasta ikäihmisten asumista ja hoivaa Uudenmaan alueella. Pääkohderyhmämme on muistisairauksia sairastavat ikäihmiset, joiden avuntarve on säännöllistä ja toistuvaa ja jotka tarvitsevat ympärivuorokautista valvontaa, huolenpitoa ja hoivaa. Hoivakotimme ovat asiakkaidemme koteja, joissa heidät kohdataan ja heitä hoidetaan yksilöllisesti, turvallisessa ympäristössä.

### Arvot ja toimintaperiaatteet

Palvelujamme ohjaavat keskeiset arvot ovat **koti ja lämpö, omannäköinen hyvä elämä, yhdessä tekeminen sekä vastuunotto.**

Kaikki toimintamme perustuu muistisairaiden asiakkaiden arvokkaan ja elämänmakuisen asumisen ja elämisen mahdollistamiseen hoivakodissamme. Toiminnassamme korostuu erityisesti kodikkuus, aktiivinen toiminta ja ulkoilun mahdollistaminen sekä turvallinen ja arvostava ilmapiiri. Jokainen asiakas on ainutkertainen ja tunteva ja pienillä arjen valinnoilla voimme luoda asiakkaidemme tunnemuistiin positiivisia kokemuksia välittämisestä ja hyväksytyksi tulemisesta. Tavoittemme on välttää sairaalasiirtoja erityisesti elämän loppuvaiheessa ja näin mahdollistaa jokaiselle asiakkaalle hyvä ja arvokas kuolema tutussa ja turvallisessa ympäristössä hoivakodissamme.

Toiminnassamme kohtaamme aidosti ja asiantuntevasti kaikki yhteistyötahot. Haluamme tuottaa laadukkaita palveluja, siksi henkilökunnan ammattitaidon kehittäminen sekä avoimen keskustelukulttuurin luominen ja ylläpitäminen on meille tärkeää.

Toimintaamme ohjaa voimassaoleva lainsäädäntö ja suositukset.

Haluamme kehittää toimintaa jatkuvasti. Arvioimme toimintaperiaatteiden ja arvojen toteutumista yrityksessä ja yksiköissä vuosittain useilla eri tavoilla. Henkilökuntaa kannustetaan tunnistamaan toiminnan vahvuuksia ja kehittämiskohteita ja näistä keskustellaan henkilökunnan kesken yhteisissä palavereissa ja työntekijäkohtaisissa kehityskeskusteluissa. Asiakkaiden kanssa asioista keskustellaan yhteisökokouksissa. Jatkuvalla toiminnan seuramisella ja arvioinnilla varmistamme asiakkaiden hyvän palvelukokemuksen ja pystymme tarvittaessa muuttamaan toimintaa ja käytänteitä.

## 3 RISKINHALLINTA

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia?

### Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskinhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

### Riskienhallinnan työnjako

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskinhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

#### *Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista*

Riskinhallinta on tunnistettua ja suunniteltua toimintaa se koostuu hoivakodin toimintasuunnitelmasta, turvallisuusselvityksestä ja palo- ja pelastussuunnitelmasta, omavalvontasuunnitelmista, työsuojelulain mukaisesta riskien arvioinnista sekä lääkehoitosuunnitelmasta.

Toimintasuunnitelma laaditaan vuosittain. Turvallisuusselvitys ja palo- ja pelastussuunnitelma käydään läpi palotarkastuksen yhteydessä. Samoin vuosittain tarkastetaan ja tarvittaessa päivitetään elintarvikehygienian mukainen omavalvontasuunnitelma, työsuojelullinen riskien arviointi, lääkehoitosuunnitelma sekä tämä sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma.

Sosiaalialalla työskentelevän on kyettävä arvioimaan kriittisesti oman työskentelynsä ohella myös omaa organisaatiotaan, sen tavoitteita ja perusteita (sosiaalihuoltolaki 48§). Epäkohtien ilmoitusvelvollisuus merkitsee sitä, että sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan on viipymättä ilmoitettava toimintayksikön toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asukkaan sosiaalihuollon toteutumisessa. Toiminnasta vastaavan on ilmoitettava asiasta edelleen kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle

Havainnoimme ja arvioimme jatkuvasti asiakkaiden turvallisuuteen liittyviä riskejä, joita ovat esimerkiksi asiakkaan omaan tai toisen asiakkaan muistisairauteen liittyvät tekijät, ympäristöön liittyvät tekijät sekä hoitotoimiin liittyvät tekijät. Tuntemalla asiakkaat ja heidän tapansa toimia ja suhtautua erilaisiin tilanteisiin pystymme pitkälle ennaltaehkäisemään riskien toteutumista. Suunnitteleme ja jaamme henkilökunnan työtehtäviä huomioiden asiakasturvallisuuden. Pyrimme edistämään asiakasturvallisuutta monin käytettävissä olevin kohtaamisen ja läsnäolon keinoin sekä erilaisilla muilla hoitotyön keinoilla.

Riskien arviointi, suunnitelmien toteutumisen seuranta ja poikkeamahavainnoista esimiehelle tiedottaminen kuuluu koko henkilökunnalle. Suunnitelmien toteutumista seurataan osana päivittäistä työskentelyä ja toiminnan johtamista. Havaitut riskit poistetaan välittömästi, tunnistetut poikkeamat korjataan ja korjaustoimenpiteiden vaikuttavuutta arvioidaan.

#### **Riskien tunnistaminen**

Riskinhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan

#### *Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?*

Riskien hallinta kuuluu jokaisen työntekijän työtehtäviin, eli jokaisella työntekijällä on velvollisuus havainnoida asioita sekä tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit. Työntekijän velvollisuus on myös tuoda esille tunnistamansa ehkäisevät toimenpiteet ja muut kehittämissuositukset.

Työntekijän tunnistessa toiminnassa epäkohdan, laatupoikkeaman tai riskin hän ensimmäiseksi arvioi, miten voi välittömästi poistaa havaitun epäkohdan ja toimii tämän arvionsa mukaisesti. Työntekijä tiedottaa havainnoistaan ja toiminnastaan esimiehelle tai mikäli tämä ei ole paikalla, vuorovastaavalle.

#### **Riskien käsitteleminen**

Työntekijän tunnistessa toiminnassa haittatapahtuman tai läheltä piti-tilanteen, hän ensimmäiseksi arvioi, miten voi välittömästi poistaa havaitsemansa asian ja näinollen minimoida siitä mahdollisesti aiheutuvia haittoja ja toimii tämän arvionsa mukaisesti. Työntekijä tiedottaa havainnoistaan ja toiminnastaan esimiehelle tai mikäli tämä ei ole paikalla, vuorovastaavalle. Todettu epäkohta ja sen aiheuttamat toimenpiteet dokumentoidaan ja dokumentit arkistoidaan hoivakodin johtajan toimesta.

Epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit sekä niiden käsittely, jatkotoimenpiteet ja arviointi käsitellään säännöllisesti henkilökuntakokouksissa. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä toiminnan jatkuvassa kehittämisessä on hoivakodin johtajalla.

<p><b>Korjaavat toimenpiteet</b></p> <p><i>Miten yksikössänne reagoidaan esille tulleisiin epäkohtiin, laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?</i></p> <p>Korjaavat toimenpiteet suunnitellaan tunnistamalla ja arvioimalla tapahtuneeseen poikkeamaan tai läheltä piti -tilanteeseen johtaneet syyt. Korjaavan toimenpiteen tavoitteena on, että estetään aiemmin havaittu poikkeama toistumasta suunnittelemalla korvaavat toimintatavat ja ohjeistukset.</p> <p>Jos yksikössä todetaan uusi, aiemmin tunnistamaton epäkohta, tuo yksikön johtaja asian tietoon johtoryhmälle, jolloin kyseiseen asiaan voidaan ennakoivasti kiinnittää huomiota myös muissa yksiköissämme.</p> <p>Jos epäkohta tai laatupoikkeama on liittynyt terveydenhuollon laitteisiin ja tarvikkeisiin, tehdään asiasta ilmoitus Valviralle.</p>
<p><b>Muutoksista tiedottaminen</b></p> <p><i>Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?</i></p> <p>Akuuteista asioista ja muutoksista tiedotetaan henkilökunnalle välittömästi päivittäisten raporttien yhteydessä. Lisäksi asiat käydään läpi säännöllisesti viikkopalaverissa sekä kuukausittaisissa henkilökuntapalaverissa, joista pidetään muistioita. Jokaisen työntekijän on luettava muistio.</p> <p>Tarvittaessa hoivakodin johtaja tiedottaa muutoksista tai toiminnassa tapahtuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta omaisille ja/tai yhteistyötahoille.</p>

#### 4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

<p><b>Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</b></p> <p>Omaavonntasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaavonnan eri osaluilla voi olla myös omat vastuhenkilöt.</p> <p>Ketkä ovat osallistuneet omaavonnan suunnitteluun?</p> <p>Hoivakodin johtaja ja muu henkilökunta</p> <p>Omaavonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:</p> <p>Hoivakodin johtaja Minna Mekhane, sähköposti <a href="mailto:minna.mekhane@seniorikodit.fi">minna.mekhane@seniorikodit.fi</a>, puhelin: 050-434 9937</p>
<p><b>Omaavonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</b></p> <p>Omaavonntasuunnitelma päivitetään toiminnan muuttuessa ja vähintään kerran vuodessa.</p>
<p><b>Omaavonntasuunnitelman julkisuus</b></p> <p>Ajan tasalla oleva omaavonntasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omaavonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.</p> <p>Missä yksikön omaavonntasuunnitelma on nähtävillä?</p> <p>Omaavonntasuunnitelma on nähtävillä hoivakodin sisäntuloaulassa ja yrityksen www-sivuilla.</p>

## 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

### 5.1 Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohdaksi on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaumus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähäisyys tai kipu.

#### *Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?*

Hoivakotiin muuttavan asukkaan palvelutarpeen arvioinnin on useimmiten tehnyt asiakkaan kotikunta, joka on myöntänyt asiakkaalle päätöksen hoivakotipaikasta. Yksityisten asiakkaiden osalta palvelutarpeen arviointi on tehty yhdessä asiakkaan ja tämän omaisten ja hoivakodin johtajan/henkilökunnan kanssa.

Uuden asiakkaan muuttaessa hoivakotiin kartoitetaan hänen palvelutarpeensa huomioimalla lähettävältä yksiköltä saadut perustiedot, käyttämällä edellä mainittuja arvioinnin mittareita, havainnoimalla asiakkaan vointia ja toimintaa sekä haastatteleamalla asiakasta ja hänen suostumuksellaan omaista/läheistä tai muuta laillista edustajaansa. Palvelutarpeen arviointi on kokonaisvaltaista voimavarojen, terveydentilan ja toimintakyvyn sekä asiakkaan odotusten ja toivomusten selvittämistä ja arviointia.

Asiakkaan palvelutarpeen arvioinnissa käytetään seuraavia mittareita: RAI ja MMSE sekä tarpeen mukaan GDS, VAS-kipumittari, PAINAD-mittari, MNA ja Braden-asteikko.

#### *Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?*

Asiakasta ja tämän omaisia suositellaan tutustumaan hoivakotiimme jo ennen muuttoa, jotta he voivat kertoa arviotaan palvelutarpeesta ja odotuksistaan hoivakotiasumiselle.

Asiakkaan muutettua hoivakotiin selvitetään asiakkaan näkemys voimavaroistaan ja hoivan, huolenpidon sekä valvonnan tarpeesta. Jos asiakas ei itse pysty näistä kertomaan, asiakkaan omaiset voivat toimia tiedonantajina.

Asiakasta tai tämän omaisia pyydetään täyttämään esitietolomake sekä elämänkaarilomake, joista saadaan paljon tietoja palvelutarpeen kokonaisarvioinnin tueksi.

#### *Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?*

Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma laaditaan kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta hoivakotiin. Suunnitelman perusta tehdään hoitoneuvottelussa, jonka kutsuu koolle asiakkaalle nimetty omahoitaja. Hoitoneuvotteluun osallistuvat asiakas, omahoitaja ja sairaanhoitaja sekä tarvittaessa asiakkaan omainen/läheinen. Hoitoneuvottelussa käydään läpi asiakkaan toiveet ja odotukset hoidosta ja palveluista, tiedot asiakkaan elämästä, tavoista ja tottumuksista sekä voimavarat ja palvelujen tarve ja muut odotukset ja toiveet.

Omahoitaja kirjaa hoitoneuvottelussa todetut ja sovitut asiat (voimavarat, tarpeet, riskitekijät sekä tavoitteet ja keinot niiden saavuttamiseksi) hoito- palvelu- ja kuntoutussuunnitelmaan RAI-ohjelmaan.

Suunnitelman laadinnassa huomioidaan erityisesti asiakkaan hyvä perushoito, sairauksien hyvä hoito sekä asiakkaan voimavarojen ja toimintakyvyn tukeminen kuntoutumista edistävän hoitotyön menetelmin.

Omahoitaja vastaa suunnitelman ajantasaisuudesta seuraamalla sen toteutumista osana jatkuvaa hoitotyön seuranta ja kirjaamista sekä arvioimalla suunnitelman ja tavoitteiden toteutuminen puolivuositain tai aina asiakkaan voinnin muuttuessa oleellisesti. Suunnitelmaa päivitetään ja tarkennetaan tarpeen mukaan.

#### *Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?*

Omahoitaja tiedottaa henkilökuntaa asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelman sisällöstä ja siihen tehdyistä muutoksista. Suunnitelma on myös henkilökunnan nähtävillä Hilikka -asukastietojärjestelmässä. Omahoitaja seuraa, että asukkaan saama hoito ja palvelut vastaavat suunnitelmaan kirjattuja tavoitteita.

## 5.2 Asiakkaan kohtelu

### Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

*Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?*

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka käsittää oikeuden henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen.

Asiakkaan yksilölliset toiveet huomioidaan hoitotyön toteutuksessa. Hoitosuunnitelmaan on kirjattu asiakkaan esittämät toiveet/linjaukset hoidon suhteen ja nämä, samoin kuin muut asiakkaan hoitotilanteessa esittämät toiveet kuullaan ja niitä kunnioitetaan. Hoitotyön yleiset eettiset periaatteet sekä yrityksemme arvot ja eettiset periaatteet ohjaavat työntekijöitä asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteuttamiseen. Hoitotoimenpiteet toteutetaan asiakkaan huoneessa tämän yksityisyyttä kunnioittaen. Asiakkaan asioista ei keskustella ulkopuolisten läsnä ollessa.

Kunnioitamme asiakkaan oikeutta omaan kotiin, hän voi kalustaa ja sisustaa huoneensa haluamallaan tavalla omilla huonekaluilla ja tutuilla esineillä. Vierailuaikoja ei ole rajattu, vaan asiakkaat voivat ottaa kodissaan vieraita vastaan itselleen parhaiten sopivina ajankohtina.

Järjestämme yhteisökokouksia, joissa asiakkaat saavat antaa ehdotuksia hoivakodin toimintaan.

### Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

*Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?*

Asukkaiden liikkumista rajoittavat syyt liittyvät muistisairauksiin, turvallisuuden takaamiseksi yksiköiden ulko-ovet pidetään lukittuina. Hoivakodin asukastilat ovat esteettömät ja ulkoilupiha on aidattu turvalliseksi.

Rajoitteiden käyttöä harkitaan aina tapauskohtaisesti. Rajoitteiden käytöstä päättää lääkäri hoitajien, asukkaan ja omaisten kanssa käydyn keskustelun perusteella. Rajoitteiden käyttö kirjataan aina tarkasti asukkaan tietoihin. Omahoitaja seuraa asukkaan vointia ja arvioi rajoitteiden tarpeellisuutta säännöllisesti. Rajoitteiden käytöstä luovutaan heti, kun ne eivät ole enää tarpeellisia.

*Pohdittavaksi:*

*- Miten toimintaa ja työkäytäntöjä arvioidaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen näkökulmasta (rutiininomaiset käytännöt, vierailuajat, ruokailuajat, netin ja puhelimen käyttö ym.)*

*Itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta suositellaan laadittavaksi yksikön omat ohjeet. Tämä helpottaa työntekijöiden perehtymistä aiheeseen käytännön työn näkökulmasta ja edistää siten usein haavoittuvassa asemassa olevan asiakkaan oikeusturvaa.*

### Asiakkaan asiallinen kohtelu

*Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?*

Asiakkaiden asiallinen kohtelu on yksi hyvän hoitomme periaatteista. Toimimme siten, että asiakkaiden asema, oikeudet ja oikeusturva toteutuu. Vastuu tästä on jokaisella työntekijällä kaikessa toiminnassa. Edellytämme asiallista käyttäytymistä ja toimintaa henkilökunnalta, asiakkailta, omaisilta, yhteistyötahoilta ja kaikilta muilta, jotka hoivakodissamme käyvät.

Kaikenlainen epäasiallinen kohtelu on hoivakodissamme kielletty ja asian suhteen noudatamme 0-toleranssia. Mikäli epäasiallista kohtelua havaitaan, siihen puututaan välittömästi ja asia keskustellaan asiakkaan ja/tai omaisen kanssa.

Muistisairaaseen asiakkaaseen kohdistuvaa kaltoinkohtelua on luottamuksellisessa suhteessa tapahtuva teko tai tekemättä jättäminen, joka vaarantaa tämän asiakkaan hyvinvoinnin, turvallisuuden tai terveyden. Kaltoinkohtelu voi

ilmetä monella tavalla, mm. fyysisenä väkivaltana, seksuaalisena hyväksikäyttönä, taloudellisenä hyväksikäyttönä, hoidon ja avun laiminlyöntinä, oikeuden rajoittamisena tai loukkaamisena tai ihmisarvoa alentavana kohteluna.

Jos henkilökunnan jäsen kohtelee asiakasta loukkaavasti tai epäasiallisesti, on henkilökunnan ilmoitettava asiasta hoivakodin johtajalle. Jos epäillään, että asiakkaan omainen tai läheinen kohtelee asiakasta kaltoin hoivakodissa käydessään tai asiakkaan ollessa kotilomalla, tulee asiasta informoida hoivakodin johtajaa, joka järjestää hoitoneuvottelun, jossa asia otetaan esille. Jos hoivakodin toinen asiakas kohtelee asiakasta epäasiallisesti, on asiasta informoitava hoivakodin johtajaa, joka suunnittelee ja ohjeistaa toimintaohjeet epäkohdan poistamiseksi, epäasiallisesti käyttäytyneen asiakkaan kokonaistilanne arvioidaan moniammatillisesti pyrkien tunnistamaan asiakkaan käyttäytymiseen johtaneet syyt ja pureutumalla niihin.

Me Uudenmaan Seniorikodit Oy:ssä emme hyväksy asiakkaan kaltoinkohtelua. Jokaisen työntekijän oikeus ja velvollisuus on puuttua havaitsemaansa kaltoinkohteluun. Mikäli joku henkilökunnasta huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan (esimerkiksi puute asiakasturvallisuudessa, asiakkaan kaltoin kohtelu tai muut asiakkaalla haitalliset toimet) tai ilmeisen epäkohdan uhan, tulee hänen ilmoittaa asiasta viipymättä sekä kaltoin kohtelevalle että hoivakodin johtajalle. Hoivakodin johtajan tulee ilmoittaa asiasta kaupungin sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle ja tulee selvittää asiaa yksikössä ja ryhtyä asiassa tarpeellisiin toimenpiteisiin epäkohdan poistamiseksi.

Hoivakodin työntekijän on välittömästi ilmoitettava hoivakodin johtajalle havaitessaan epäkohdan tai sen uhan asukasta kohtaan (Sosiaalihuoltolain §48 mukainen ilmoitusvelvollisuus). Näin turvaamme asukkaillemme hyvän hoidon, hoivan ja huolenpidon.

Henkilökunnalta edellytetään sitoutumista Uudenmaan Seniorikodit Oy:n pelisääntöihin ja eettisiin ohjeisiin.

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

Tapahtunut otetaan puheeksi, selvitetään asiasta eri osapuolten näkökulmat, pyydetään anteeksi ja sovitaan jatkotoimenpiteet. Varmistetaan, ettei tapahtunut pääse toistumaan.

### **5.3 Asiakkaan osallisuus**

#### **Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen**

##### **Palautteen kerääminen**

*Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten asiakaspalautetta kerätään?*

Asiakkaita ja heidän omaisiaan kuunnellaan ja heiltä pyydetään aktiivisesti palautetta toiminnasta. Hoivakodin sisääntuloaulassa on palautelaatikko, johon asiakkaat ja omaiset voivat jättää palautetta.

Asiakastytyväisyyskyselyt toteutetaan palveluja hankkivan kaupungin kanssa sovitulla tavalla.

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

*Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?*

Kaikki saatu palaute tunnistetaan ja palautteesta kiitetään. Saatu asiakaspalaute kirjataan IMS-toiminnanohjausjärjestelmään ja palaute käsitellään sisäisen ohjeistuksen mukaisesti.

Hoivakodin johtaja seuraa saatuja palautteita tyytyväisyyskyselyjen tuloksia sekä suunnittelee/kehittää niiden pohjalta toimintaa yhdessä henkilökunnan kanssa.

### **5.4 Asiakkaan oikeusturva**

a) Muistutuksen vastaanottaja



Espoon kaupungin asumispalveluyksikkö

Espoon kaupunki, Espoon kaupungin kirjaamo, PL 1, 02070 Espoon kaupunki, tai sähköposti [kirjaamo@espoo.fi](mailto:kirjaamo@espoo.fi) - viestin aiheeksi on merkittävä "Muistutus".

*b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista*

Eva Peltola, PL 220, 02070 Espoon kaupunki. Käyntiosoite Kirkkojärventie 4, Espoo.  
Sähköposti: [eva.peltola@espoo.fi](mailto:eva.peltola@espoo.fi)  
Puhelin: 09 – 816 510 32.

Sosiaaliamies neuvoo asiakkaita heidän oikeuksistaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaina. Toiminnan tarkoituksena on edistää asiakkaiden oikeusturvaa. Sosiaaliamies voi toimia välittäjänä asiakkaan ja viranhaltijoiden välillä ja mikäli asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun, voi sosiaaliamies tarvittaessa avustaa muistutuksen tekemisessä.

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

Kuluttajaneuvonnan puhelinnumero on 029 553 6901, arkisin klo 9.00 -15.00.

Kuluttajaneuvonnan tavoitteena on parantaa kuluttajan asemaa antamalla tietoja ja auttamalla kuluttajansuojakysymyksissä.

Kuluttajaturvallisuusasioissa lisätietoja voi pyytää terveystarkastaja Leena Pyyhkälältä, p. 046 877 1519, sähköposti [leena.pyyhkala@espoo.fi](mailto:leena.pyyhkala@espoo.fi).

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

Muistutus voidaan saada suullisesti, jolloin henkilökunta kirjaa sen ylös, tai kirjallisena. Hoivakodin johtaja selvittää asiakkaalta/omaiselta/henkilökunnalta muistutukseen liittyvät asiat ja tapahtumien kulun ja muistutus käsitellään yksikön henkilökuntapalaverissa ja tehdään asian vaatimat korjaavat toimenpiteet. Hoivakodin johtaja tai liiketoimintajohtaja antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen viipymättä tai viimeistään neljän viikon kuluessa muistutuksesta.

*e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle*

Muistutus käsitellään ja siihen vastataan viipymättä, viimeistään neljän viikon kuluessa muistutuksen saapumisesta.

## 6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

### 6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma, johon kirjataan asiakkaan fyysinen, psyykkinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky, toimintakykyä estävät/rajoittavat tekijät sekä suunnitelma hyvinvoinnin edistämiseksi. Suunnitelman lähtökohtana on asiakkaan hyvä ja turvallinen elämä hoivakodissa. Suunnitelmia päivitetään aina tarpeen mukaan kuitenkin vähintään puolen vuoden välein.

Asiakkaan kokonaisvaltaista toimintakykyä ja hyvinvointia tuetaan kannustamalla häntä omatoimisuuteen ja aktiivisuuteen. Teemme hoitotyötä hyödyntäen kuntoutumista tukevaa ja edistävää työtettä. Asiakkaan fyysistä toimintakykyä ylläpidetään esimerkiksi arjen askareiden, liikunnan ja ulkoilun keinoin.

Hoitajat järjestävät yhteisiä toimintatuokioita, kuten jumppaa, teema-askartelua, yhteislaulutuokioita ja ulkoilua. Kutsumme ulkopuolisia vierailijoita, kuten lauluryhmiä ja muita esiintyjä. Seurakunta järjestää asiakkaille säännöllisesti hartaushetkiä.

Asiakasta kannustetaan pitämään yhteyttä omaisiinsa ja läheisiinsä sekä säilyttämään aikaisemmat harrastuksensa mahdollisuuksien mukaan.

*Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?*

Suunnitelmien toteutumista seurataan ja arvioidaan suhteessa hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjattuihin tavoitteisiin. Omahoitaja ja sairaanhoitaja arvioivat tavoitteiden saavuttamista, päivittävät niitä tarpeen mukaan ja suunnittelevat hoitotyön keinoja niiden saavuttamiseksi. Esimerkiksi asiakkaan toimintakyvystä ja hyvinvoinnin edistymisestä saadaan kattavasti tietoa RAI-arviointien mittareiden tuloksia seuraamalla.

## **6.2 Ravitseminen**

Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa?

Aamiaista tarjotaan liukuvasti klo 7.00 – 10.30 välillä ja välipalaa varhaisen aamiaisen nauttineille tai sitä toivoille on tarjolla klo 10 maissa. Lounas on klo 12, päiväkahvi noin klo 14.30 ja päivällinen klo 17. Iltapalaa tarjotaan noin klo 19.30 - 21.00. Yöhoitaja antaa asiakkaille tarvittaessa myöhäistä iltapalaa ja yöpalaa läpi yön. Yöaikainen paasto on enintään 11 tuntia.

Ruokalistojen suunnittelussa huomioidaan ikääntyneiden ravitsemussuositukset sekä asiakkaiden toiveet ja tottumukset. Ruoan mauttavuus ja syömisen helppous, sekä riittävän lyhyet ateriovälit ovat tärkeitä keinoja, joilla tuetaan asiakkaiden ravitsemustilaa. Asiakkaiden nestetasapainoa arvioidaan hoitotyön keinoin ja heitä kannustetaan juomaan riittävästi tarjoamalla erilaisia juomia (vesi, mehu, maito, piimä, tee, kahvi) riittävän usein. Ravitsemustilan seurannassa käytetään havainnointia, painon seurantaa, RAI-arviointia sekä MNA-testiä.

## **6.3 Hygieniakäytännöt**

*Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?*

Yksikköön on nimetty hygieniavastaava, joka seuraa asiakkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja työntekijöiden toimintaa hygienian toteuttamisessa ja ylläpitämisessä. Hygieniavastaava ohjeistaa henkilökuntaa aseptiseen ja hygieeniseen työskentelytapaan ja neuvoo tarttuvien sairauksien leviämisen ehkäisyssä.

Henkilökunnan työasut ovat siistit ja asianmukaiset. Ruoan käsittelyyn ja valmistukseen osallistuvilla on hygieniapassi suoritettuna. Siivous toteutetaan siivoussuunnitelman mukaisesti.

Epidemiatilanteissa hygieniakäytäntöjä tiukennetaan, käytetään tarpeen mukaan pitkähihaisia suojaesiliinoja, suunenäsuojia ja/tai erityiskäsineitä hoitotilanteissa ja pyykkihuollossa. Asiakkaiden voinnin muutoksissa ollaan herkästi yhteydessä lääkäriin ja asiakkaiden siirtoja ulos talosta pyritään välttämään ja asiakkaat hoidetaan omissa huoneissaan. Käsihygienian merkitystä korostetaan erityisesti niin asiakkaille, työntekijöille kuin talossa vierailevillekin. Ruokailujen yhteydessä ruokailijat ja ruokailussa avustavat huuhtelevat kätensä käsisidesinfektioaineella.

Hygieniavastaava vastaa yksikön hygieniasuunnitelman ajantasaisuudesta ja konsultoi tarvittaessa Espoon kaupungin hygieniahoitajaa.

## **6.4 Terveysten- ja sairaanhoito**

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

Hoitajien toimistossa ja ryhmäkoodissa on yhteystietolistat, joista löytyvät kiireellisen ja kiireettömän terveyden- ja sairaanhoidon yhteystiedot. Sairaanhoitaja vastaa, että listat ovat ajan tasalla ja tiedottaa työntekijöitä mahdollisista muutoksista yhteystiedoissa tai ohjeistuksissa.

**Hammashoito:** Espoon kaupungin ohjeistus (Suunhoitokansio) huomioidaan kaikkien asukkaiden suunhoidossa. Suuhygienisti käy hoivakodin asukkaiden luona erikseen pyydettyinä. Asukkaalle laaditaan suunhoidon suunnitelma. Ryhmäkotien yhteystietolistasta löytyy hammashoitolan, kiireellisen hammashoidon sekä päivystävän hammashoidon yhteystiedot.

**Erikoissairaanhoito:** Erikoissairaanhoitokäynnit toteutuvat lääkärin läheteellä tai halutessaan omaiset voivat järjestää asukkaille kiireettömiä yksityislääkärikäyntejä.

**Kiireetön sairaanhoito:** Ensisijaisesti asukkaiden terveydestä ja kiireettömästä sairaanhoidosta vastaa Tapiolan Aallottareen nimetty omalääkäri (Espoon kaupunki järjestää ostopalveluna). Lääkäri tekee jokaiselle asukkaalle tulotarkastuksen ja vuosittain terveystarkastuksen, jolloin asukkaan vointi ja lääkitys käydään kokonaisvaltaisesti läpi. Lääkäri tarkastaa asukkaan lääkityksen myös toisen kerran vuodessa, eli lääkitys tarkastetaan puolivuositain. Sairaanhoitajat arvioivat asukkaiden sairaanhoidon tarpeen ja esittelevät asukkaan asioita lääkärille tarpeen mukaan. Lääkäri käy hoivakodissa pääsääntöisesti kerran kuukaudessa, lisäksi viikoittain on puhelinkierto. Tarvittaessa omalääkäriin on mahdollisuus olla yhteydessä virka-aikaan. Arkisin kello 16-19 välisenä aikana voidaan soittaa ostopalvelulääkäreiden päivystysnumeroon. Iltaisin, öisin ja viikonloppuisin Espoon liikkuva kotisairaala LiiSa ohjeistaa henkilökuntaa tai tekee käynnin Aallottareen.

**Kiireellinen sairaanhoito:** Kiireellisestä sairaanhoidosta vastaa virka-aikana oma terveyskeskus ja virka-ajan ulkopuolella Jorvin terveyskeskuspäivystys. Hoivakodin henkilökunta arvioi asukkaan kiireellisen hoidon tarpeen ja tilaa tarvittaessa ambulanssin. Tilanteen salliessa konsultoidaan ensin yksikön omaa lääkäriä (virka-aikana) tai liikkuvaa kotisairaala. Henkeä uhkaavissa tilanteissa soitetään apua suoraan hätänumerosta 112.

**Äkillisissä kuolemantapauksissa** toimitaan Espoon kaupungin ohjeistuksen mukaisesti (lääkehuoneen ilmoitustaululla sekä ryhmäkotien kansioissa)

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

Asiakkaiden terveyden edistäminen ja seuranta on osa kokonaisvaltaista hoitotyötä. Asiakkaiden terveyttä edistetään pitämällä huoli hyvästä perushoidosta; hygieniasta, liikunnasta, ravitsemustilasta ja nesteytyksestä sekä muista asiakkaan perustarpeista. Henkilökunta seuraa asiakkaan vointia vuorokauden ympäri normaalin perushoidon ja kanssakäymisen yhteydessä. Havainnot kirjataan asianmukaisesti ja tarvittaessa asia esitellään lääkärille. Ryhmäkotien sairaanhoitajat varmistavat, että sairauksien seuranta ja terveyden edistäminen toteutuu asiakkaalle annettujen ohjeiden ja laaditun hoitosuunnitelman mukaisesti.

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

Lääkäri vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta ja hoidon seurannasta. Sairaanhoitaja vastaa, että sovitut asiat tulee osaksi asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa ja hoidon toteutuksesta vastaa kukin hoitoyöntekijä oman työnkuvansa/vastuiden mukaisesti.

## 6.5 Lääkehoito

*a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?*

Nimetty sairaanhoitaja vastaa, että lääkehoitosuunnitelma päivitetään säännöllisesti ja lääkäri hyväksyy päivitettyt versiot. Sairaanhoitajat vastaavat lääkehoitosuunnitelman kokonaisvaltaisesta toteutumisesta.

*b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?*

Hoivakodin johtaja mahdollistaa ja on kokonaisvastuussa turvallisen lääkehoidon toteutuksesta hoivakodissa.

Sairaanhoitaja vastaavat lääkehoitoprosessin toteuttamisesta ja kehittämisestä. Työvuorossa olevat lääkeluvalliset hoitajat vastaavat lääkehoidon toteutuksesta lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

## 6.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

*Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien kanssa toteutetaan?*

Tarvittaessa ja mahdollisuuksien mukaan omahoitaja tai muu hoivakodin työntekijä voi lähteä asiakkaan mukaan saattajaksi ja tiedonkulun varmistajaksi. Jos asiakas lähtee päivystykseen, laitetaan hänen mukaan lähete hoivakodista, potilasranneke käteen nimi ja syntymäaika tiedoineen ja tarvittaessa soitetaan asiakkaan vastaanottavalle taholle.

Lääkäri tekee kirjaukset LifeCare potilastietojärjestelmään.

## Alihankintana tuotetut palvelut

*Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?*

Alihankinnoista on laadittu sopimukset, joissa on kuvattu palvelujen laatuvaatimukset. Hoivakodin johtaja seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta.

## 7 ASIAKASTURVALLISUUS

### Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

*Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?*

Palo- ja pelastusviranomaisten kanssa tehdään yhteistyötä säännöllisten palotarkastusten yhteydessä sekä aina tarpeen mukaan.

Henkilökunnan turvallisuusosaamista arvioidaan jatkuvasti, ja palo- ja poistumiskoulutusta järjestetään säännöllisesti. Henkilökunnan ensiapuvalmiutta arvioidaan jatkuvasti ja täydennyskoulutusta järjestetään tarpeen mukaan.

Hoivakodin johtaja/turvallisuusvastaava toteuttaa kuukausittain turvallisuuskierroksen, joiden avulla varmistetaan, että turvallisuuteen liittyvät perusasiat on jatkuvasti huomioitu ja että ne ovat kunnossa.

### 7.1 Henkilöstö

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

*a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?*

Tapiolan Aallottaressa työskentelee hoito- ja hoivatyössä 4 sairaanhoitajaa, 26,5 lähihoitajaa, 2 fysioterapeuttia ja 7 hoiva-avustajaa ja vastaava hoitaja. Tukipalveluissa työskentelee 4 hoitoapulaisista, 1 emäntä, 0,5 keittiöapulainen ja 1,5 siivoajaa. Hallinto- ja esimiestehtävissä toimii 1 hoivakodin johtaja.

*b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?*

Sijaisia käytetään tarpeen mukaan huomioiden viranomaisten vaatimukset ja asiakkaiden hoivan tarve.

Tavoitteena on, että käytettävissä on asukkaille tuttuja, toiminnan tuntevia sijaisia. Hoivakodin johtaja arvioi jatkuvasti sijaisrekisterin laajuutta ja tarvittaessa rekrytoi uusia sijaisia. Tarvittaessa on mahdollisuus käyttää sijais-tarpeisiin vuokratyöntekijöitä.

*c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?*

<p>Hoivakodin johtaja vastaa työvuorosuunnittelusta, siitä että työvuorossa on suunnitellusti riittävä määrä henkilökuntaa. Henkilökunnan riittävyyttä, osaamista ja koulutustarvetta arvioidaan jatkuvasti, samoin poissaoloja ja sijaisten tarvetta.</p>
<p><b>Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet</b></p>
<p>Hoivakodin johtaja arvioi henkilökunnan rekrytointitarvetta. Rekrytointi tapahtuu rekrytointiohjelman mukaisesti. Työntekijän koulutus tarkastetaan alkuperäisistä todistuksista ja ammattioikeutta koskevat tiedot tarkastetaan Valviran JulkiTerhikistä (terveysala) ja JulkiSuosikista (sosiaaliala). Kelpoisuuden varmistamisesta vastaa hoivakodin johtaja.</p> <p>Sijaisten rekrytoinnissa kiinnitetään huomiota koulutukseen ja työkokemukseen, mutta myös toiminnalliseen tarpeeseen ja asiakasturvallisuuden huomioimiseen. Myös sijaisten rekrytoinnissa soveltuvuutta arvioidaan kysymällä hakijalta suosittelijan yhteystiedot ja tiedustelemalla kokemuksia työnhakijan soveltuvuudesta työhön.</p> <p>Lähihoitaja- ja sairaanhoitajaopiskelijoita voidaan rekrytoida sijaisiksi sitten, kun heillä on kaupungin palvelukonseptin määritelmien mukaisesti opintoja suoritettuna ja kun heillä on riittävä valmius (osaaminen ja tieto) työkennellä sijaisena.</p>
<p><i>b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?</i></p> <p>Työntekijän soveltuvuutta ja luotettavuutta arvioidaan tarkastamalla työnhakijan työtodistukset, pyytämällä suosittelijoiden yhteystiedot ja tiedustelemalla näiltä kokemuksista työnhakijasta. Sairaanhoitajilta, perus- ja apuhoidajilta ja lähihoitajilta tarkastetaan ammattipätevyys JulkiTerhikistä/JulkiSuosikista.</p> <p>Jo rekrytointivaiheessa painotetaan sitä, että työskentelemme asiakkaiden kodeissa. Työsopimuksen allekirjoittaessaan työntekijä sitoutuu noudattamaan yrityksen pelisääntöjä ja eettisiä periaatteita.</p>
<p><b>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</b></p>
<p><i>a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.</i></p> <p>Hoivakodin johtaja tai vastaava hoitaja nimeää uudelle työntekijälle perehdyttäjän, mutta koko henkilöstöllä on velvollisuus perehdyttää uutta työntekijää. Perehdytys etenee asteittain perehdytysuunnitelman mukaisesti.</p>
<p><i>b) Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?</i></p> <p>Täydennyskoulutusta järjestetään suunnitelmallisesti vuosittain laadittavan täydennyskoulutussuunnitelman mukaisesti. Koulutustarpeista keskustellaan hoivakodin johtajan ja työntekijän kesken ja nämä sekä toiminnan strategiat ja toiminnassa mahdollisesti tiedettävät/ennakoitavat muutokset ohjaavat koulutussuunnitelman laatimista. Täydennyskoulutuksena käytetään myös verkko-opintoina suoritettavia kursseja. Kaikki työntekijät suorittavat sovitut opintokokonaisuudet tentteineen esim. käsihygieniakoulutuksen määräajassa.</p>
<p><b>7.2 Toimitilat</b></p>
<p>Asukkailla on käytössään 21,5 – 25 m<sup>2</sup> huone. Huoneeseen kuuluu invavarusteltu wc/suihkutila. Tyypillisesti uusi asukas sijoitetaan siihen huoneeseen, joka on juuri vapautunut, tai henkilökunta arvioi muuten asukkaiden huoneisiin sijoittelun käytännön toiminnan kannalta.</p> <p>Asiakashuoneissa on sänky, yöpöytä ja vaatekaappi. Muuten asiakas voi kalustaa ja sisustaa huoneensa halumallaan tavalla omilla huonekaluilla ja itselleen tärkeillä tavaroilla.</p>

<p>Asiakkaiden käytössä on olohuone, ruokasali, aulatilat, takkahuone, lasitettu parveke ja aidattu ulkoilupiha, joissa järjestetään erilaista virkistystoimintaa. Olohuoneessa asiakkaat voivat oleskella, seurustella ja katsoa televisiota. Ruokasalin pöytien ääressä on hyvä järjestää toimintaa, mm. pelejä, askartelua, maalaamista, yhteislaulua jne.</p> <p>Sauna lämmitetään asiakkaiden tarpeiden ja toiveiden mukaisesti, asiakkaat saavat saunoa toiveidensa mukaisesti yksin tai muutaman asukkaan ryhmissä.</p>
<p><i>Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?</i></p> <p>Yksikön omat siistijät vastaavat siivoussuunnitelman mukaisesta toiminnasta.</p> <p>Pyykkihuolto toteutetaan hoivakodissa. Hoivakodissa on kaksi erillistä pesutilaa, joissa pesukoneet ja kuivausrummut, lisäksi on pyykin kuivaushuone.</p>
<p><b>7.3 Teknologiset ratkaisut</b></p> <p>Hoivakodin ulko-ovet pidetään aina lukittuina asiakasturvallisuuden vuoksi, poikkeuksena aidatun ulkoilupihan ovet, joita voidaan kesäisin pitää auki helpon ulkoilun mahdollistamiseksi.</p> <p>Kiinteistössä on automaattinen palo- ja sammutusjärjestelmä, joiden toimivuus tarkastetaan säännöllisesti huoltoyhtiö.</p>
<p><i>Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?</i></p> <p>Osalla asiakkaista on käytössä hälytysranneke, jonka avulla he voivat hälyttää hoitajien Dect-puhelimeen. Hoitajat seuraavat ja arvioivat rannekkeiden ja vastaanotinten toimivuutta. Mikäli havaitaan puutteita, asia korjataan.</p> <p><i>Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?</i></p> <p>Hoivakodin johtaja Minna Mekhane, <a href="mailto:minna.mekhane@seniorikodit.fi">minna.mekhane@seniorikodit.fi</a></p>
<p><b>7.4 Terveystieteiden huollon laitteet ja tarvikkeet</b></p>
<p><i>Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?</i></p> <p>Yksikköön on laadittu erillinen toimintaohjeistus terveydenhuollon laitteiden hallinnasta.</p> <p>Omahoitaja vastaa siitä, että asiakkaalla on käytössä tarvitsemansa apuvälineet. Omahoitaja vastaa myös siitä, että apuvälineet ovat puhtaita, toimintakuntoisia ja säännöllisesti huollettuja.</p> <p>Mikäli toimivuudessa tai mittaustuloksissa havaitaan puutoksia/poikkeavuuksia, toimitetaan laitteet ja välineet huoltoon asianmukaisesti.</p> <p>Fysioterapeutti ja hoitajat arvioivat yhteistyössä asukkaiden apuvälineiden tarpeellisuuden. Fysioterapeutti hoitaa apuvälineiden hankinnan apuvälinekeskuksesta.</p> <p>Yhteisessä käytössä olevista terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden kunnosta vastaa kukin niitä käyttävä työntekijä omalta osaltaan. Laitteiden kuntoa, toimivuutta ja huoltotarpeita tarkastetaan laitevastaava-listauksen mukaisesti. Mikäli toimivuudessa tai mittaustuloksissa havaitaan puutoksia/poikkeavuuksia, toimitetaan laitteet ja tarvikkeet asianmukaisesti huoltoon.</p> <p>Terveystieteiden huollon laitteiden ja tarvikkeiden turvallisen käytön edellyttämän käyttöopastuksen toteutus ja seuranta:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Fysioterapeutti toteuttaa liikkumiseen, siirtymiseen sekä asukkaan kuntouttavaan hoitotyöhön oleellisesti liittyvien apuvälineiden käyttöopastuksen.</li> </ul>

- Sairaanhoidajat antavat asukkaan hoitoon liittyvien terveydenhuollonlaitteiden ja tarvikkeiden käyttöopastuksen.

**Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?**

Toimimalla laaditun ohjeistuksen mukaisesti.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Sairaanhoidajat Mercy Bwalei [mercy.bwalei@seniorikodit.fi](mailto:mercy.bwalei@seniorikodit.fi) ja Naima Mammeri, [naima.mammeri@seniorikodit.fi](mailto:naima.mammeri@seniorikodit.fi)

## 8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY

a) Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomais määräyksiä?

Henkilökunta on tietoinen tietosuojan liittyvistä käytännöistä ja jokainen työntekijä on työsopimustaan allekirjoittaessaan sitoutunut salassapito- ja vaitiolovelvollisuuden noudattamiseen.

Rekisteriseloste terveydenhuollon ja sosiaalihuollon asiakasrekistereistä on kaikkien luettavissa. Hoivakodin johtaja seuraa tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyn ohjeenmukaisuutta.

b) Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?

Tietosuojan ja tietoturvaan liittyvät asiat kuuluvat sekä uusien työntekijöiden että työssäoppimisjaksolle tulevien opiskelijoiden perehdytysohjelmaan.

c) Missä yksikkönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä?

Tietosuojaseloste on luettavissa hoivakodin ilmoitustaululla. Asiakkaalle ja tarvittaessa tämän omaisille kerrotaan asiakkaan tietojen käsittelyn periaatteet hoitoneuvottelussa.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Ida-Emilia Laaksonen

puhelin 010 380 3800 / vaihde

[ida-emilia.laasonen@seniorikodit.fi](mailto:ida-emilia.laasonen@seniorikodit.fi)

## 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Toimintaa arvioidaan suhteessa tavoitteisiin, omavalvontasuunnitelmaan sekä viranomais määräyksiin. Asiakkailta, omaisilta ja henkilökunnalta saadaan havaintoja ja palautetta toiminnasta sekä riskienhallinnan kautta tunnistetaan kehittämiskohteita ja edelleen vahvistettavia, hyväksi havaittuja käytänteitä.

Henkilökuntaa kannustetaan tunnistamaan ja dokumentoimaan mahdollisia toiminnassa ilmeneviä poikkeamia. Omavalvontasuunnitelma, palo- ja pelastussuunnitelma, turvallisuusselvitys sekä elintarvikelain mukainen omavalvontasuunnitelma ohjeistavat seuraamaan ja arvioimaan toimintaa monipuolisesti. Uhkaavat ja vaaratilanteet dokumentoidaan ja hoivakodin johtaja arvioi toimintaa ja sen kehittämistarpeita keskusteltuaan asiasta henkilökunnan kanssa.

Mikäli toiminnassa havaitaan epäkohtia tai poikkeamia, varmistetaan ensin, etteivät ne aiheuta vaikutuksia asiakkaisiin tai muuhun toimintaan ja sitten ne korjataan tai suunnitellaan korjaavat toimenpiteet, joiden kautta voidaan varmistua, ettei epäkohta tai poikkeama toistu.

Ehkäisevien ja korjaavien toimenpiteiden vaikuttavuutta arvioidaan säännöllisesti.

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Oma-  
valvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys

Espoossa 18.1.2021

Allekirjoitus

Minna Mekhane



## 11 LÄHTEET

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

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

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

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

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: [http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki\\_ja\\_asiakastietojen\\_kasittely\\_yksityisessa\\_sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/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-bac4-4820-9f6e-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.