

**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).....	3
3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3).....	4
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3).....	6
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	6
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI.....	6
4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA.....	6
4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU.....	7
4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN.....	8
4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA.....	9
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....	9
4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA.....	9
4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA).....	10
4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT.....	10
4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO.....	10
4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA.....	11
4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA.....	12
7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4).....	12
4.4.1 HENKILÖSTÖ.....	13
4.4.2 TOIMITILAT.....	14
4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET.....	15
4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET.....	15
8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5).....	16
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	16
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5).....	17
11. LÄHTEET.....	18
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	18

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja		Kunnan nimi: Helsinki	
Yksityinen palveluntuottaja		Kuntayhtymän nimi:	
Nimi: Attendo Mi-hoiva Oy		Sote -alueen nimi: Pohjois-Pohjanmaa	
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0784328-9			
Toimintayksikön nimi Attendo Harakkamäki			
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Harakkamäentie 15, 92140 Pattijoki			
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä  Tehostettu palveluasuminen 11 paikkaa			
Toimintayksikön katuosoite Harakkamäentie 15			
Postinumero 92140		Postitoimipaikka Pattijoki	
Toimintayksikön vastaava esimies Marja Vedenoja		Puhelin 044 780 8081	
Sähköposti marja.vedenoja(at)attendo.fi			
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 2012			
Palvelu, johon lupa on myönnetty: Kehitysvammaisten autettu asuminen ympärivuorokautinen			
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta <b>2.5.2012</b>		Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta <b>4.6.2012</b>	
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>			
Attendo Katinhätä valmistuskeittiö, Coor- kiinteistöhuolto, Veli Seppä, kiinteistöhuolto, Oulun seudun apuvälinekeskus- laitteiden huolto ja kaliprointi			

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

### Toiminta-ajatus

Tehtävänäme Attendo Harakkamäen palvelukodissa on turvata kehitysvammaisille asukkailemme laadukas ja mahdollisimman itsenäinen elämä asiakassuhteen aikana. Annamme tukea, ohjausta ja palvelua yksilöllisesti asukkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet huomioiden. Kehitysvammaisten asumispalveluissa palvelukodin työn keskiössä on yksilökeskeinen työote. Tavoitteena on asukkaan kokemaa hyvää elämänlaatu kaikilla mahdollisilla tavoilla ja elämänalueilla siten, että asukkaamme on itsemääräävä henkilö ja hän saa tarvitsemansa tuen päätöksien tekemiseen.

Palvelutalossamme asuvat asiakkaamme saavat tukea ja apua yksilöllisten tarpeittensa ja tekemiensä valintojen mukaan. Palvelutalon asukkailla on mahdollisuus olla henkilöstöömme yhteydessä ympäri vuorokauden. Asiakkaamme voivat valita tuen määrän ja aterioiden sekä puhtauspalveluiden määrän vapaasti oman mielensä mukaan. Palvelutalon asukkaamme ovat itsenäisessä asumismuodossa mutta tiivis yhteisöömme jäsen myös palvelukodin arjessa ja heillä on mahdollisuus osallistua halunsa mukaan kaikkiin aktiviteetteihin ja yhteisiin hetkiin yhdessä koko yhteisön kanssa.

Visiomme on olla "Vahvistamassa ihmistä", mikä tarkoittaa sitä, että jokaista ihmistä kohdellaan kunnioittavasti ja lämpimästi, niin että jokainen ihminen tuntee tulevansa kuulluksi ja osallistetuksi omaan elämäänsä ja sitä koskevien päätösten tekemiseen sekä ympäröivään yhteiskuntaan. Asukasta kannustetaan itsenäisyyteen niin, että hänen olonsa turvataan, tavoitteena on elämänlaadun parantaminen ja mahdollisimman omannäköisen elämän toteutuminen.

Attendo Harakkamäki tarjoaa Raahessa vaikeasti kehitysvammaisille ympärivuorokautisesti valvottua ja ohjattua tehostettua kodinomaista palveluasumista sekä tilapäishoitoa. Vuonna 2003 toimintansa aloittanut koti tarjoaa elämäntäyteistä eloa 11 asukkaalle Raahen Pattijoella. Kodin asukkaat tarvitsevat eri tasoista ympärivuorokautista kodinomaista ja yksilöllistä tukea, ohjausta ja kuntoutusta. Palvelukoti sijaitsee viiden kilometrin päässä Raahen keskustasta, lähellä monipuolisia palveluja. Lähiympäristö on rauhallista omakotitaloaluetta. Lähiympäristöstä asukkaat pääsevät nauttimaan yhdessä ohjaajien kanssa kävelyretkillä. Pyörätuolissa istuvat asukkaat pääsevät osaksi lenkkejä ohjaajien toimesta.

Kodissamme on yhteinen viihtyisä oleskelutila sekä ruokasali, jotka on tarkoitettu asukkaiden yhteistä ajanviettoa varten. Tiloissa rentoudutaan, vaihdetaan kuulumisia, kahvitellaan sekä puuhaillaan arjen askareita kukin omien voimavarojensa mukaisesti. Ulkoilemaan ja virkistymään kodin viihtyisälle ja turvalliselle piha-alueelle pääsee vuoden jokaisena päivänä. Sään salliessa yksikön ulko-ovi on avoinna aidatulle piha-alueelle, joka onkin ohjaajien ja asukkaiden suosiossa. Harakkamäen virikevuosikello takaa jokaiselle asukkaalle yksilöllisesti, asukkaan toimintakyky huomioiden eri teemoihin liittyvää mukavaa yhdessä tekemistä. Asukkailla läheiset, turvalliset ja läsnä olevat ohjaajat suunnittelevat yhdessä asukkaidemme mieltymysten mukaisia retkiä kodin ulkopuolelle. Osallistumme erilaisiin kodin ulkopuolisiin tapahtumiin useamman kerran vuodessa. Erilaiset tapahtumat ja vierailijat ilahduttavat arkeamme. Kodissa vierailevat säännöllisesti kaverikoirat ja erilaiset musiikin osaajat soittajista laulajiin. Kaikille asukkaalle tehdään yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jonka tekemiseen asukas osallistuu omaisten/läheisten kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisessä huomioidaan asukkaan yksilölliset tarpeet, jotka ohjaavat työtämme. Vaikeasti kehitysvammaisen asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisen keskiössä ovat asukkaan tuntevat läheiset, joiden antamien tietojen avulla pystymme yhdessä tarjoamaan asukkaalle juuri niitä asioita, jotka ovat hänelle merkityksellisiä. Jokaisella asukkaalla on kaksi omaohjaajaa, joiden tehtävänä on asukkaan kokonaisvaltainen hoito kodissamme. Harakkamäen ohjaajat kuvailevatkin omaohjaajuuden olevan kuin omasta lapsesta huolehtimista.

### 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. Työtyytyksen 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.

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

Arvojemme mukaisia toimintaperiaatteita ovat: asiakaslähtöisyys ja yksilöllisyys, asiakkaan toimintakykyä ylläpitävä työote, ammatillisuus, asiantunteva, lämmin ja aito vuorovaikutus, turvallisuus ja asukkaiden kunnioittaminen sekä itsemääräämisoikeuden toteuttaminen. Pyrimme löytämään ratkaisuja ongelmien sijaan.

Attendo Harakkamäessä toimii nimetty arvovalmentaja, jonka tehtävänä on yhdessä esimiehen kanssa arvojen jalkauttaminen arkeen. Arvovalmentaja ohjaa työyhteisön jäseniä arvoihin liittyvissä keskusteluissa ja pohdintoissa. Arvovalmentaja järjestää vähintään kaksi kertaa vuodessa arvovalmennuksen ja pitää kuukausittain yllä arvokeskustelua eri teemoihin liittyen.

Arvovalmentajamme on sosionomi (AMK) Annika Pihlajamaa

### 3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

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

Omaavontaa 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

Poikkeamia tai vaaratilanteita voi syntyä erilaisista syistä, esim. lääkehoidossa, tiloihin ja laitteisiin liittyen, tietosuojan toteutumisessa, asiakkaan itsensä aiheuttamana tai ulkoisen ympäristön aiheuttamana. Harakkamäellä näiden riskien toteutumista ehkäistään niiden tunnistamisen jälkeen hyvällä ennakoivalla toiminnalla ja toimintaohjeita noudattaen.

Attendo Harakkamäessä on kiinnitetty erityistä huomiota seuraaviin riskeihin jakamalla vastuualueet:

#### **Lääkehoito**

Harakkamäen lääkehoidosta vastaa yksikön johtaja, joka on sairaanhoitaja (AMK) koulutukseltaan. Lääkehoitoprosessi on tarkkaan kirjattuna ajantasaiseen lääkehoitosuunnitelmaan ja yksikön lääkehoitokäytännössä –ohjeeseen. Yksikössä on vuorokohmainen lääkevastaava, jonka tehtäväkuva on määritelty lääkevastaavan työnkuvaukseen. Turvallista lääkehoitoa suunniteltaessa Harakkamäkeen, on yksikön johtaja perehdyttänyt jokaisen ohjaajan suoritettujen lääketenttien jälkeen yksikön lääkehoidon toteuttamiseen. Lääkehoidon toteuttaminen yksikössä on tarkkaan suunniteltua, ja yksikön lääkehoitosuunnitelman mukaista.

#### **Toimitilat**

Harakkamäen tiloista vastaa Veli Seppä kiinteistöhuolto, jolle yksikön ohjaajat ilmoittavat välittömästi riskeistä, joita he yksikön tiloissa havaitsevat. Attendo Harakkamäen toimitilat ovat vanhentuneet ja uuden yksikön rakentamisen aikataulun toteutuessa muutamme uusiin tiloihin kesällä 2020.

#### **Puhtaus, ruokahuolto, hygienia:**

Harakkamäen puhtaudesta, pyykinpesusta ja keittiöstä vastaa oma palvelukotiapulaisemme Hilka Pietarila. Palvelukotiapulaisen työnkuva on suunniteltu asukkaiden erityistarpeet huomioiden aina toimitilojen siisteydestä asukkaiden yksilöllisten apuvälineiden puhtaana pitämiseen. Infektioiden ja tarttuvien tautien varalta, on Harakkamäessä nimettyä hygieniavastaava, jonka tehtävänä on yhdessä ohjaajien kanssa havainnoida riskejä yksikössä. Hygieniavastaava opastaa ja ohjaa henkilöstöä infektioiden ja tarttuvien tautien ehkäisyssä. Hygieniavastaavamme on lähihoitaja Tarja Salmi.

#### **Perehdytys**

Uuden työntekijän perehdyttäminen tapahtuu Attendon perehdytyskaavakkeen mukaisesti. Perehdytyksestä vastaa yksikön johtajan lisäksi lähihoitaja Eija Rieki. Perehdytys yksikössä tapahtuu koko henkilöstön toimesta, ja uudelle työntekijälle on suunniteltu työvuoroissa perehdyttäjä, jonka perehdytyksessä uusi työntekijä pääsee sisään yksikköömme. Perehdytys dokumentoidaan perehdytyslomakkeelle.

Riskienhallinnan kannalta tärkeimmät vastuualueet yksikössämme ovat lääke-, toimitila-, puhtaus-, hygienia- ja perehdytysvastaavat. Näiden lisäksi yksikössä on seuraavat vastuualueet jaettuna henkilöstölle (vastaavan nimi ja koulutus):

Virikevastaava, virikevuosikello (Annika Pihlajamaa, sosionomi, Tytti Rantala lähihoitaja)  
Erinomaista palvelua, Erpa-vastaava (Annika Pihlajamaa, sosionomi)  
Opiskelija vastuu (Eija Ahonen, lähihoitaja, Annika Pihlajamaa, sosionomi)  
Laatukoordinaattori (Tanja Maliniemi, lähihoitaja)  
Some –vastaava (Tanja Maliniemi, lähihoitaja)  
Vaipat ja hygieniatarvikkeet (Sari Niva, lähihoitaja)  
Apuvälineet, sairaanhoidontarvikkeet (Oili Kinnunen, sairaanhoitaja-terveydenhoitaja)  
Läheis- ja omaiskoordinaattori (Marja-Liisa Kauppila, lähihoitaja)  
Turvallisuus (Eija Rieki, lähihoitaja)

Jokaiselle vastuualueelle on laadittuna tehtäväkuvaus, joka ohjaa vastuualueen toteuttamista. Vastuualueiden tehtäväkuvat löytyvät Harakkamäen n-aseman kohdasta Vastuualueet.

#### **Riskien hallinnan työnjako**

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

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

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

## Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet

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

1. **Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet:** Poikkeamalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia eri riskitilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena yksikön toimintaan. Poikkeama luokitellaan eri vakavuusluokkaan tapahtumasta riippuen, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Vakavat laatupoikkeamat Harakkamäen johtaja käsittelee heti ja ne saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan.

Haittatapahtumien ja läheltä piti - tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta. Henkilökunnan kohdatessa poikkeama, kirjallinen raportointi tehdään kirjaamalla poikkeama Poikkeama - lomakkeeseen, joita säilytetään yksikön toimistossa. Vakavat poikkeamat saatetaan viipymättä yksikön johtajan tiedoksi. Asukkaaseen liittyvä poikkeama on kirjattava myös asukkaahan päivittäiskirjauksiin. Poikkeaman huomannut henkilö tekee kirjauksen asukkaahan päivittäisraportointiin ja laatukoordinaattori tallentaa valmiit kirjatut poikkeamat Attendo Quality ohjelmaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. 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 LaatuPoikkeamien, epäkohtien, läheltä piti - tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.

Poikkeamaa käsiteltäessä tarkistetaan:

- a. onko tilanne aiheutunut jo olemassa olevan toimintaohjeen noudattamatta jättämisestä. Jos on, käydään kyseinen toimintaohje huolellisesti läpi ja muistutetaan yhteisesti sovitusta tavasta toimia vastaavassa tilanteessa jatkossa
- b. jo olemassa oleva toimintaohje havaitaan toteutuneen poikkeaman käsittelyn yhteydessä vajaaksi, sitä korjataan ja täsmennetään
- c. kyseiseen tilanteeseen ei ole ennalta varauduttu (aikaisemmin tunnistamaton riski), lisätään se riskikartoitukseen. Analysoinnin jälkeen, vastaisuuden varalle tehdään toimintaohje

Poikkeamat, niiden seuraukset ja toimintatavat, millä niiltä jatkossa vältytään, käydään läpi työyhteisön palaverissa. Harakkamäessä on viikkopalaveri –käytäntö, jossa käsitellään yksikön yleisten asioiden ja asukkaiden asioiden lisäksi poikkeamat. Henkilöstöpalaveri pidetään kerran kuukaudessa, jossa käydään kuluneen kuukauden poikkeamat ja läheltä piti –tilanteet yhdessä henkilöstön kanssa läpi. Jokainen edeltävän 1kk aikana tulleet poikkeamat käydään läpi henkilöstöpalaverissa, vaikka poikkeamaan olisi jo reagoitu/ratkaistu. On tärkeää käsitellä poikkeavat tilanteet huolellisesti yhteisen keskustelun keinoin – systemaattinen kirjallinen raportointi ja ohjeistus on aina tehtävä. Työyhteisön palaverista laaditaan muistio, joka on jokaisen työntekijän luettavissa. Yksikön henkilöstöpalaverien ja viikkopalaverien muistiot säilytetään N-asemalla yksikön kokousmuistioille varatussa paikassa. Henkilöstöä, joka ei ole ollut paikalla kokouksessa, tiedotetaan Hilikka-asukastietojärjestelmän yksikön huomioiden kautta muistiosta.

2. Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.
3. **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. ”Työntekijän ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuollon epäkohdista” -menettelyohjeen mukaisesti. Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus –lomakkeita säilytetään Harakkamäellä toimiston ilmoitustaululla. Yksikön henkilöstö on tutustunut ilmoitusvelvollisuuteen ja henkilöstön tiedossa on, missä lomakkeet säilytetään. Yksikön toiminnasta vastaava esimies kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esimiehelleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä.
4. 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. **Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.**

## 5. Muutoksista tiedottaminen

Muutoksista ja toimintatapoja selkeyttävistä ohjeista sekä käytänteistä tiedotetaan työyhteisön palaverissa (viikkopalaveri, henkilöstöpalaveri) ja tiedotteilla palvelukodissa (henkilökunnan tiloissa ilmoitustaulut), Hilikka –asukastietojärjestelmässä, yksikön N-aseamalla sekä tarpeen mukaan henkilökohtaisesti.

Henkilökunnan tiedotus tapahtuu Hilikka –järjestelmän etusivulla olevan Huomiot –sarakkeen kautta. Yksikön huomiosta kerrotaan asia pääpiirteittäin ja se, mistä henkilöstön tulee lukea asiakokonaisuus. Yksikön johtaja kokoaa sähköisesti N-aseamalla muistiot, toimintaohjeet, muutokset ja muun yksikköä koskevat dokumentit, ja tiedottaa henkilökuntaa Hilikkajärjestelmän kautta näiden lukemisesta.

Asukkaiden tiedotus perustuu asukkaan tasonmukaiseen tiedotukseen. Kaikkia asukkaita ei matalan älyllisen- ja toimintakyvyn puitteissa pystytä/ole tarkoituksen mukaista tiedottaa. Asukkaiden älyllisen tason mukainen tiedotus tapahtuu Harakkamäen arjessa, asukkaan yksilöllinen ymmärtämistaso huomioiden. Tässä tiedottamisessa käytämme apuna mm tarinoita, kuvia, kirjoitusta, esineitä.

Omaisista ja yhteistyötahoja (esim. kunnat ja kaupungit) tiedotetaan kirjeitse kaksi- neljä kertaa vuodessa sekä aina tarvittaessa. Käytössä on myös sähköisiä kirjeitä. Pääasiallinen viestintä tapahtuu puhelimitse omaisiin ja yhteistyötahoihin reaaliaikaisesti. Omaisviestintää tapahtuu myös yksikön arjessa, kun omaiset vierailevat asukkaan luona. Henkilökunta mahdollistaa omaisille tapaamiset aina, kun puhelimitse asiasta tiedotetaan. Omaisilla ja yhteistyötahoilla on aina mahdollisuus tavata henkilöstöä ja johtajaa henkilökohtaisesti.

## 4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

### Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Yksikön johtaja Marja Vedenoja vastaa yksikön omavalvontasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen.

Omavalvontasuunnitelmaa on käsitelty ja siihen on osallistunut Harakkamäen henkilökunta. Henkilökunnan osallistuminen on tapahtunut Harakkamäen toimiston arkikansion kautta. Jokainen henkilöstöstä on saanut kommentoida kirjallisesti tai kertoa suullisesti yksikön johtajalle omavalvontasuunnitelman alueita.

### Yksikön johtaja:

Marja Vedenoja, 044 780 8081, marja.vedenoja(at)attendo.fi

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

Suunnitelman päivittämisen aikatauluista on vastuussa yksikön johtaja, suunnitelman päivittäminen on kirjattu hänen vuosikelloon. Johtaja yhdessä henkilökunnan kanssa päivittää omavalvontasuunnitelman kerran vuodessa tai tarpeen mukaan toiminnassa tapahtuneiden muutosten mukaisesti. Mahdollisia tulevia muutoksia on uusien toimitilojen rakentuminen vuoden 2020 aikana.

### Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Harakkamäen omavalvontasuunnitelma säilytetään paperiversiona toimistotiloissa. Toimistotiloissa säilytettävästä omavalvontasuunnitelmasta tiedotetaan omaisia ja muita vierailijoita suullisen tiedottamisen lisäksi yksikön ilmoitustaululla. Henkilökuntaa varten omavalvontasuunnitelma on sähköisessä muodossa yksikön N-aseamalla. Kun omavalvontasuunnitelmaa päivitetään/muokataan, kerrotaan tästä ilmoitustaululla sekä suullisesti omaisille. Asiakkaita, omaisia ja läheisiä tiedottamalla toivotaan heidän tutustuvan yksikön omavalvontasuunnitelmaan.

## 5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

### 4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

Asiakkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Asiakasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava huomioon. Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan kanssa. Jos asukas ei ole kykeneväinen osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhdessä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen ihmisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohtana on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palveluntarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asukkaan muutettua. Asiakkaan palvelun piiriin ohjaava kunta/kaupunki tekee oman käytäntönsä mukaisen palveluntarpeen arvioinnin ja antaa asiakkaalle valituksenalaisen päätöksen asumisesta palvelukodissa. Henkilökohtaisen avustamisen tarpeen määrittä tilaajatahon sosiaalityöntekijä ja tekee avustamisesta myös päätöksen. Henkilökohtainen avustaminen toteutetaan asukkaan toiveiden mukaisesti, ennalta suunnitellusti.

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

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, läheisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman ensimmäisen pohjan kirjaa laillistettu sosiaali- / terveydenhuollon ammattilainen. Harakkamäessä

on kaksi laillistettua sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaista; ohjaaja (TH+SH-AMK) Oili Kinnunen ja palvelukodin johtaja Marja Vedenoja (SH-AMK) Hoito- ja palvelusuunnitelman täydentämisestä vastaa asukkaan omaohjaajat. Omaohjaajat päivittävät asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelman kaksi kertaa vuodessa (maaliskuu ja lokakuu) sekä aina asukkaan tarpeesta. Yksikön ohjaajat perehtyvät kaikkien asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat ohjaajien tärkein työkalu asukkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

Ohjaajien tekemän virikkeellisen ja hoidollisen työn lisäksi Harakkamäen asukkaat saavat yksilöllistä omaohjaaja-aikaa neljä kertaa kuukaudessa. Hoito- ja palvelusuunnitelma on tärkeä työväline asukkaan omaohjaaja-ajan toteuttamisessa. Omaohjaaja-aika toteutetaan yksilölliset mieltymykset huomioiden; kauppareissu, musiikin kuuntelu, aistihetki jne.

#### 4.2.2 ASIAKKAAN KOHELTU

##### **Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen**

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta voidaan edistää voimavaroja tunnistamalla ja vahvistamalla. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jokaisella asukkaalla on omaohjaaja, jonka tehtävänä on tunnistaa yllä olevia asioita. Yhdessä asukkaan ja tämän läheisen kanssa vahvistetaan ja tuodaan esiin asiakkaan yksilöllisyyttä. Itsemääräämisoikeus ja sen tukeminen 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 palvelukodin arkea. Asukkaiden arki suunnitellaan yksilöllisesti ja asiakaslähtöisesti asiakkaiden omaa tahtoa ja toiveita kunnioittaen. Asukas saa tarvitessaan apua päätöksien tekoon.

Työyhteisö kunnioittaa asukkaiden itsemääräämisoikeutta ja kaikki yhdessä tukevat asukkaan mahdollisuutta vaikuttaa kykyjensä mukaisesti omaa elämää koskeviin ratkaisuihin. Johtaja omalla esimerkillään vahvistaa asukaslähtöistä yksilökeskeistä toimintaa ja seuraa sekä kehittää asukkaiden haluihin ja tarpeisiin perustuvaa toimintatapa. Palvelukodin arkea ja toimintaa suunnitellaan joustavasti asukkaiden tarpeisiin perustuen, asukkaiden tarpeet huomioiden niin työvuorosuunnittelussa kuin kaikissa palvelukodin toiminnoissa mahdollistaen yksilöllisen ja omannäköisen elämän toteutumisen.

Harakkamäen ohjaajat kommunikoivat asukkaiden kanssa yksilöllinen kommunikointikyky huomioiden. Ohjaajat käyttävät vaihtoehtoisia kommunikointimenetelmiä: kuvia, tukiviittomia, sosiaalista tarinaa, piirtämistä, kirjoittamista. Kommunikointi Harakkamäen ohjaajien ja asukkaiden välillä tapahtuu asukkaan omalla viestintätavalla, jolla hän pyrkii viestimään ohjaajalle. Kommunikointi vaikeasti kehitysvammaisen asukkaan kanssa on hyvin yksilökohtaista, ja se pohjautuu asukkaan tapaan kommunikoida. Vaihtoehtoisia kommunikointimenetelmiä tarjotaan ja kokeillaan tarvittaessa asukkaalle. Tärkeintä kommunikoinnissa on löytää yhteys ohjaajien ja asukkaiden välille. Harakkamäessä haluamme jokaisen asukkaan pystyvän jollain tavoin ilmaisemaan omaa tahtoaan.

Harakkamäessä pidetään kerran kuukaudessa kotituokio, johon asukkaat pääsevät yhdessä omaohjaajiensa kanssa suunnittelemaan sisällön. Kotituokion tavoitteena on vahvistaa asukkaiden osallisuutta arkeen. Asukkailla kysytään heidän ajatuksiaan tulevista virikkeistä ja asukkailla on mahdollisuus vaikuttaa arjen virikevuosikellon kulkuun. Kotituokio päättyy mielekkääseen asiaan (esimerkiksi lempimusiikkiin), jonka kotituokiosta "vastaava asukas" on valinnut.

Asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään asukkaan itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista:

1. toimenpiteet asukkaan itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja edistämiseksi sekä itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi
2. kohtuulliset mukautukset asukkaan täysimääräisen osallistumisen ja osallisuuden turvaamiseksi
3. asukkaan käyttämät kommunikaatiomenetelmät
4. keinot, joilla asukkaan erityishuolto toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä
5. rajoitustoimenpiteet, joita asukkaan erityishuollossa arvioidaan jouduttavan käyttämään

Attendo Harakkamäessä käytössä oleva asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään ja arvioidaan 6 kk:n välein, ja vastuu tämän toteutumisesta on toimintayksiköllä. Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa avataan konkreettisin esimerkein, kuinka juuri kyseisen asiakkaan itsemääräämisoikeutta tuetaan ja vahvistetaan.

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

- o Rajoitteita käytetään ainoastaan asiakkaan turvallisuuden ja terveyden tai toisten turvallisuuden ja terveyden takaamiseksi, elleivät muut keinot riitä ja erityishuollossa oleva henkilö ei kykene tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia
- o rajoitustoimenpiteen käyttäminen on välttämätöntä hänen terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden terveyden tai turvallisuuden suojaamiseksi taikka merkittävän omaisuusvahingon ehkäisemiseksi, ja
- o muut, lievemmät keinot eivät ole tilanteeseen sopivia tai riittäviä

Rajoittamisen tarve arvioidaan yhteistyössä asukkaan ja läheisen sekä henkilöstön ja sosiaalityöntekijän sekä asiantuntija työryhmän kanssa. Päätös/ratkaisu perustuu aina asiakkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin monipuolisesti ja luotettavasti arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen / ratkaisun rajoittamisesta tekee sosiaali- / terveydenhuollon ammattilainen erityishuoltolain mukaisesti ja se kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään erilliseen 42§ pohjalle luotuihin lomakkeisiin. Rajoittamisratkaisu tekee sosiaali- /terveydenhuollon ammattilainen ja päätökset tekee palvelukodin johtaja, lain ohjeistamalla tavalla, erillisillä päätöslomakkeilla, joihin merkitään myös valitusosoite.

Kirjaukset tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi ja niistä käy ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/peruste ja toimenpide, toimenpiteen kesto ja suorittaja sekä todettu vaikutus sekä jälkiselvittely. Rajoittamiseen liittyvät ratkaisut sekä päätökset annetaan kirjallisesti tiedoksi kuukausittain läheiselle, sosiaalityöntekijälle sekä asiakkaalle. Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, Rajoitustoimenpiteet toteutetaan Attendossa hyväksytyttä menetelmää, Aveckia, käyttäen, mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Menettelyohje asiakkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämisestä varten yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa. Henkilöstö on koulutettu rajoittamista koskevaan lainsäädäntöön. Jos asiakkaalla joudutaan rajoittamaan liikkumista (Valvottu liikkuminen §42m) hänelle laaditaan myös liikkumisen suunnitelma.

#### **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

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

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

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

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

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

Eri-ikäisten asukkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Harakkamäellä on käytössä (kaksi kertaa vuodessa) hoito- ja palvelusuunnitelman päivitys, jonka yhteydessä täytetään Polku –työkalu. Polku –työkalu on asukkaan unelmia kartoittava suunnitelma, jolla tähdätään asukkaan unelmien toteutumiseen. Se on suunnitelma, johon kirjataan, kenen apua asukas tarvitsee, mitä välitavoitteita asetetaan ja mihin asukas ja muut henkilöt sitoutuvat, jotta unelma saavutettaisiin. Elämänlaadun check –lista päivitetään vähintään 6kk välein. Elämänlaadun check –listan tarkoituksena on varmistaa, että asukkaan elämänlaadun kannalta tärkeät mielekkäät asiat ovat kartoitettu asukkaalta ja hänen läheisiltään, ja ne ovat huomioituna asukkaan arjessa. Omaohjaajat tuovat näiden työkalujen avulla asukkaan arkeen mielekkäitä asioita. Jos asukas ei itse kykene ilmaisemaan omia mieltymyksiään, ovat läheisten tiedot tärkeitä. Vaikeasti kehitysvammaisen henkilö ei välttämättä kykene kommunikaatioon, mutta asukasta havainnoimalla ohjaaja löytää asukkaalle mielekkäitä asioita arkeen. Havainnointi ja läheisten osallisuus asukkaan elämän suunnitteluun on erityisen tärkeää. Avoin vuorovaikutus asukkaan asioissa omaisten ja yksikön henkilökunnan välillä, mahdollistaa parhaan mahdollisen arjen asukkaallemme. Yksikössä vierailleville omaiselle kerrotaan asukkaan kuulumisista ja omaisten on mahdollista keskustella asukkaan asioista ohjaajien kanssa. Avoimen vuorovaikutuksen kautta saamme jatkuvaa ajantasaista tietoa asukkaamme hyvinvoinnista ja sen vahvistamisesta. Asukkaiden omaisille järjestetään kaksi kertaa vuodessa omaistapahtuma. Lisäksi yksikössä vieraillevien esiintyjien tapahtumiin ovat omaiset tervetulleita. Yksikössä on ilmoitustaulu, jonne ohjaajat keräävät ajankohtaisia ja tulossa olevia asioita kootusti. Näistä tiedotetaan suullisesti, kirjeellä tai soittamalla, mikäli asukkaan omaiset eivät vieraille yksikössä säännöllisesti. Koteihin laitamme kirjeet kaksi kertaa vuodessa. Harakkamäen tapahtumista, vierailuista ja retkistä otetaan muistoksi kuvia, jotka laitetaan nähtäville yksikön seinälle. Omaisia pyydetään mukaan virikevuosikellon mukaisiin tapahtumiin. Omaisille suunnattujen tapahtumien lisäksi kutsumme omaisia arjen keskusteluiden lomassa mukaan toimintaamme.

#### **Palautteen kerääminen**

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

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään 1 x vuodessa.

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

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten illassa. Asiakastytyväisyyskyselyn 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.



## 4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

### **a) Muistutuksen vastaanottaja**

Muistutukset toimitetaan kunnassa toiminnasta vastaavalle virkamiehelle esim. palveluvastaava, perusturvajohtaja tai sosiaalityön johtaja. Palvelukodin johtaja Marja Vedenoja

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

Potilas- ja sosiaaliamies

Sisko Muikku

puh. 040 135 7946

ma-to klo 8-12

Yhteydenotot mieluiten ensin puhelimitse.

Potilas- ja sosiaaliamiehen voi ottaa yhteyttä myös sähköisen palvelukanavan NettiRassin kautta. Kirjautuminen mobiilivarmenteella tai pankkitunnuksilla [www.nettirassi.fi](http://www.nettirassi.fi).

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat tulee olla kaikkien nähtävissä.

Sosiaaliamiehen tehtäviin kuuluu:

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

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

Kuluttajaneuvoja puh: 029553 6901 arkisin 9-15

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

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

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

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

Muistutukset ja kantelu- ja muut valvontapäätökset huomioidaan toiminnan kehittämisessä käymällä ne aina läpi yksikön palaverissa ja laatimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, josta dokumentointi asianmukaisesti palaverimuistioihin. Lisäksi muistutuksista, kantelu- ja muut valvontapäätöksistä yksikön esimies informoi palvelupäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksikön esimies antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteluista kirjataan 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 asiakkaalle 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 asiakkaan elämänlaadun toteuttamisessa. Asukastietojärjestelmän kirjauksissa aktiviteetti, ulkoilu, omahoitajahuomiot ja läheishuomiot nousevat Attendo Quality ohjelmaan. Tämän ohjelman avulla seurataan ja kehitetään toteutunutta toimintaa kuukausitasolla.

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

Asiakkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omaohjaaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (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 asiakkaan 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. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti.

Lääkehoidon seuranta tapahtuu lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Omaohjaajan tärkeä tehtävä on huolehtia kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voinnin mahdollisten muutosten kirjaamisesta hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä viedä käytäntöön ja siirtää tieto yksikön palaverissa muulle henkilökunnalle. Yksi tärkeä asiakkaan hyvän elämän seurantakeino on omaohjaajan antama oma aika omalle asiakkaalle viikoittain.

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

Harakkamäen asukkaiden ruokahuollosta vastaa oma palvelukotiapulainen Hilka Pietarila. Asukkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa suunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Harakkamäen ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuositusten mukaisesti sekä huomioiden asukkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Asukkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 h. Ruokailu tapahtuu valvotusti ja asiakkaita avustetaan heidän tarpeiden mukaisesti. Ruokailuhetken tulee olla kiireetön ja nautinnollinen, ruoka tarjoillaan asukkaalle sellaisessa muodossa, että se on houkuttava ja yksilölliset tarpeet huomioiva (esim soseutettu, sakeutettu jne). Kliinisestä ravitsemuksesta päättää lääkäri ja ravitsemusterapeutti, joiden ohjeita Harakkamäen henkilökunta toteuttaa.

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 suositaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asukastietojärjestelmään.

#### 4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esimiehen toimesta yhdessä yksikön palvelukotiapulaisen kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektiota. 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 asukastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimitteettisuojaa kunnioittaen. Yksikössä on nimetty hygieniasta vastaava, joka huolehtii ja seuraa asukkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja ohjaa yksikön henkilökuntaa hygieniakäytännöissä.

#### 4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO

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

Hammashoito: Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan terveyskeskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä. Raahan seudun hyvinvointikuntayhtymä vastaa asukkaidemme hammashoidosta.

Kiireetön sairaanhoito: Harakkamäellä käy oma lääkäri kerran kuukaudessa. Palvelukodin johtaja konsultoi kiireettömissä asioissa omalääkärinä muina aikoina Effic-potilastietojärjestelmän ajanvarauskirjan kautta. Harakkamäen ohjaajat soittavat tarvittaessa kiireettömään ajanvaraukseen Raahan sairaalan lääkärin vastaanotolle. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Vaativa kotisairaanhoito on yksikön käytettävissä mm verikokeiden ottoa varten.

Kiireellinen sairaanhoito: Hätäkeskus arvioi hoidon kiireellisyyden, kun Harakkamäen ohjaaja arvioi asukkaan voinnissa olevan merkittävän muutoksen. Hätäkeskuspäivystäjä arvioi asukkaan kuljetuksen hoidon piiriin; asukas tarvitsee hoidon kiireellisenä kohteeseen/taxilla päivystykseen/ambulanssilla. Päivystyksellisen sairaanhoidon asukkaat saavat Raahan ympärivuorokautisesta päivystyksestä. Akuuteimmissa voinnin muutoksissa Harakkamäen ohjaajat soittavat aina hätäkeskukseen. Asukkaan voinnin salliessa otamme yhteyden Raahan päivystykseen, jossa arvioidaan hoidon kiireellisyys. Mikäli asukkaan vointi muuttuu, ammattitaitoiset ohjaajat ovat uudelleen yhteydessä hätäkeskukseen/päivystykseen. Asukkaan mukaan lähtee tuttu ohjaaja, mikäli asukkaan vointi on sellainen, että omaa ohjaajaa tarvitaan hoidon ajaksi. Asukkaalle tehdään SH-lähetä, josta asukkaan vastaanottava taho löytää kaikki asukkaan tärkeimmät tiedot tiivistettynä. Näitä ovat mm henkilötunnus, allergiat, lääkitys, yksilölliset tarpeet, sairaudet jne.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, joka löytyy asukastietojärjestelmän liitetiedostoista. Kuolemantapauksen sattuessa tiedotetaan yksikön esimiestävällittömästi.

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

Asukkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omaoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista. Asukkaat punnitaan kerran kuukaudessa, heidän painoaan ja terveyden tilaansa seurataan. Verenpaine ja lämpö mitataan tarvittaessa. Verikokeissa käydään Raahan sairaalan laboratoriossa tai yksikössä käy vaativakotisairaanhoito ottamassa verikokeet. Lääkehoidon vaikuttavuutta kirjataan ylös asukastietojärjestelmään. Muutoksista konsultoidaan lääkäriä, vaikuttavuus kirjataan nähtävillä asukastietoihin otsikon "lääkityshuomio" alle. Lääkehoidon toteuttamiseen liittyvät toimintamallit löytyvät yksikön lääkehoitosuunnitelmasta.

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

Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän lääkärit, omalääkäri Lauri Koivuneva, palvelukodin johtaja Marja Vedenoja yksikön lähihoitajat ja sosionomi toteuttavat lääkärin määräämiä ohjeita. Erikoislääkärin palveluihin terveyskeskuslääkäri/omalääkäri tekee lähetteen. Asukkaita hoitaa kehitysvammahuollon erikoissairaanhoito Tahkokangas, jossa asukkaiden asioita hoitaa tarvittaessa myös moniammatillinen työryhmä. Tahkokankaan konsultaatioista sojitetaan ennakkoivasti asukkaan asioita hoitavalle vammaisohjaajalle Raahen hyvinvointikuntayhtymälle, josta vammaispalveluohjaajan luvalla ollaan yhteydessä Tahkokankaalle.

### **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. Lääkehoitosuunnitelman päivittää palvelukodin johtaja (SH-AMK) Marja Vedenoja. Terveystalon lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman.

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

Päivästä yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistetulla terveydenhuollon ammattilaisella (palvelukodin johtaja Marja Vedenoja, sh-AMK), joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Lääkehoidon toteutus käytännössä Harakkamäellä:

Lääkkeet tilataan Pattijoen apteekista (Easymedi-ohje +perehdytys ohjaajille).

#### Lääkejako:

Asukkaille jaetaan dosetteihin kahden viikon lääkkeet. Lääkkeiden jako tapahtuu parittomien viikkojen keskiviikkona ja ne kaksoistarkastetaan perjantaihin mennessä. Lääkkeitten jakaja tekee apteekkitilauksen lääkeajan jälkeen ja varmistaa dosettilääkkeille tarkastajan.

#### Lääketilaus:

Lääketilaus tehdään keskiviikkoisin klo 15 mennessä, viimeinen takaraja perjantaisin klo 15-17 toimitettaviin lääkkeisiin on perjantaina klo 13 mennessä. Apteekki toimittaa "pikatilauksia", yksikön henkilöstön ei tällöin tarvitse esimerkiksi hakea antibioottikuuria apteekista. Tilaus tehdään Easymedin kautta ja Pattijoen apteekkiin sojitetaan ja sovitaan toimitus. Lääketilauksen tehnyt tulostaa tilauksensa lääkehuoneen seinälle ja lääketilauksen vastaanottaja merkitsee lääkkeet tulleeaksi. Kun kaikki tilauksen lääkkeet on toimitettu, voi tilauslapun hävittää tietosuojajätteessä. Kaikilla lääkeluovallisilla ohjaajilla on tunnukset Easymediin. Loppumassa olevat lääkkeet tilataan huomion tehneen ohjaajan toimesta. Movicol, Protifar, sakeuttamisaine jne varastoidaan lääkehuoneessa kulmakaapissa. Näistä on yhdessä sovittu, että kaapista pakkauksen ottanut, tilaa uuden tilalle. Näin varmistamme keittiössä säilytettävän pakkauksen tyhjetessä, että lääkehuoneessa on varastoituna uusi pakkaus.

#### Lääkkeitten säilytys:

Valmiiksi jaetut meneillään olevat dosetit säilytetään lääkehuoneessa ylimmäisessä vetolaatikossa. Seuraavan viikon valmiiksi jaetut dosetit säilytetään toiseksi ylimmässä vetolaatikossa. Dosetteja, joita ei ole kaksoistarkastettu, säilytetään kolmanneksi ylimmässä vetolaatikossa, josta ne otetaan tarkastuksen jälkeen toiseen vetolaatikkoon. Tarvittaessa otettavia (PKV) säilytetään alimmaisessa vetolaatikossa ja jokaiselle asukkaalle on varattuna oma henkilökohtainen lääkekori. PKV-lääkkeistä pidetään erillisen ohjeen mukaista kulutuskorttia.

Lääkepakkaukset, joista jaetaan dosettilääkkeet, säilytetään asukkaiden omissa henkilökohtaisissa lääkekoreissa lääkehuoneen kaapeissa. Huuhausaineiksi luokitellut lääkkeet säilytetään lääkehuoneessa erillisessä lukollisessa lääkekaapissa. Yksikössä ei säilytetä vanhentuneita/lopetettuja/käyttökelvottomia lääkkeitä! Lääkekoreissa (henkilökohtainen säännöllisten lääkkeitten säilytyskori/PKV/tarvittaessa annettava/huuhausainekaappi) ei säilytetä lääkkeitä, jotka eivät ole asukkaan lääkelistalle!

#### Lääkkeitten hävitys:

Väliaikainen lääkehävikki säilytetään lääkehuoneen kaapissa lasipurkissa. Lääkkeitten hävityksestä vastaa Pattijoen apteekki. Lääkehävikkipurkki annetaan lääketoimituksen yhteydessä Apteekin mukaan.

#### Lääkeseuranta:

Yksikössä on käytössä Huuhausaine-kortti, PKV-kulutuskortti, Lääkelaastari-lomake ja Paikallishoito -lomake, joilla seurataan lääkkeiden antamista. Ruokailussa huomioitavaa -lista on keittiössä, ja siinä on merkittynä ateria-aikoina menevät vatsantoimintavalmisteet. Vatsantoimintavalmisteet (Pegorion, Movicol, Laxorin jne) säilytetään keittiössä. Huuhausainekortit ja lääkelaaastari -lomakkeet säilytetään lääkehoito kansiossa lääkehuoneessa. Huuhausainekortit ja PKV -kulutuskortit ovat aina pakkaukskohtaisia. Paikallishoito -lomakkeet säilytetään mahdollisuuksien mukaan asukkaan huoneen kaapin oven sisäpuolella. Paikallishoitolomakkeella seurataan annetun lääkkeen antoja. Lomakkeen voi hävittää, kun kuuri loppuu ja Hiikkaan on kirjattuna seurantatiedot: vaikuttavuus, sekä lääkehoidon toteutuminen.

#### Yleistä:

Tyhjät dosetit pestään su-ma öisin. Lääkkeet jaetaan aina puhtaisiin dosetteihin kahdeksi viikoksi kerrallaan. Nestemäiset, porevalmisteet, siirapit jne näkyvät lääkehuoneen seinällä olevissa lääkelistoissa (asukaskohtainen, Hiilkasta tulostettu). Lääkevastuuvuorossa

oleva ohjaaja tarkastaa lääkkeitä antoaikojen jälkeen, että kaikki ovat saaneet lääkkeensä. Kaikki tabletit jaetaan dosetteihin. Yksikössä jaetaan lyhyet lääkekuurit aina dosetteihin ja doseteissa tulee olla ajantasainen lääkelista. Nestemäiset, pore-valmisteet, jauheet jne säännöllisenä menevät lääkkeet säilytetään lääkehuoneen kaapeissa, joista ne annostellaan asukkaalle oikea-aikaisesti annettavaksi. Uusien lääkkeiden vaikutusta tulee seurata ja havainnoida päivittäin: Hilkkiaan kirjataan sovitus lääkitysuomio -otsikon alle lääkehoidon vaikuttavuudesta. Kun lääkäri määrää lääkkeen, kirjataan kerran vuorossa lääkehoidon vaikuttavuus otsikon "lääkitysuomio" alle. Tarvittaessa annettavat lääkkeet kirjataan asukkaan lääkitykseen lääkitysuomiona; anto-aika, lääke, vahvuus, annos, syy antamiselle, antaja.

Läkelistat pidetään aina ajantasaisina. Läkelistoihin ei merkitä käsin kirjoittamalla, vaan muutokset tehdään Hilkkiaan ja tulostetaan uusi lääkelista dosetteihin ja lääkehoitokansioon. **Yksikössä lääkehoitoa toteuttavat vain lääkeluvalliset ohjaajat.** Lista lääkeluvallisista ohjaajista löytyy lääkehuoneen seinästä sekä lääkehoidon kansioista lääkehuoneesta.

#### **Yksikön asukkaiden lääkehoidosta vastaa omalääkäri**

Harakkamäen omalääkäri käy yksikössä lääkärintarkinnan kerran kuukaudessa. Omalääkärikäytäntöön kuuluu Effica (potilastietojärjestelmä), jonka kautta yksikön johtaja voi omalääkäriin ajanvarauskirjalle konsultoida asukkaasta. Lääkärin määräykset luetaan Efficasta ja ne toteutetaan lääkärin ohjeen mukaisesti. Lääkärin määräykset dokumentoidaan siinä muodossa Hilkkia-asukastietojärjestelmään kuin lääkäri on määräyksen antanut.

Harakkamäessä on vuorokohmainen lääkevastaava, joka vastaa kliinisestä ravitsemuksesta ja lääkehoidosta vuoron aikana. Lääkevastaavan työnkuva on dokumentoitu ohjeeksi. Lääkevastaava on samalla vuorovastaava.

#### **Lääkevastaavan tehtävät vuorossa:**

**vastaa vuoron ajan lääkehoidon toteuttamisesta ja sen varmistamisesta**

**tarkastaa lääkkeiden antoaikojen (klo 6, 8, 10, 12, 14, 18, 20) jälkeen asukkaiden lääkedosetit, että jokainen on saanut lääkkeet. Tähän kuuluu myös silmävoiteet/rasvat jne, joita säilytetään lääkehuoneen ulkopuolella, esim asukashuoneessa**

**peg-napin kautta tapahtuvan lääkehoidon toteutus**

**tarvittaessa annettavien lääkkeiden anto (estetään se, ettei asukas saa samaa lääkettä esim kahdesti/ei saa lääkettä ollenkaan)**

**lääkehuoneen siisteys**

**raportoi seuraavalle vuorolle lääkeasioista (esim tarvittaessa otettavien lääkkeiden antajat)**

**tekee lääkemuutokset lääkärin ohjeiden mukaan, mikäli sh ei ole vuorossa (lääkelistalle, dosettiin, tulostaa ajantasaiset lääkelistat dosetteihin, lääkehoitokansioon ja raportoi näistä)**

**tilaa loppumassa olevia lääkkeitä, jos näitä havaitsee**

#### **4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA**

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Harakkamäen tärkeimmät yhteistyökumppanit ovat Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä, Raahen kaupunki, Toimintakeskus Kuutti sekä asukkaiden henkilökohtaiset palvelut. Henkilökohtaisia palveluita ovat mm fysioterapeutit, toimintaterapeutit ja henkilökohtaiset avustajat. Tietosuojakäytäntö poikkeaa toisistaan eri toimijoiden välillä. Fysioterapeutin ja toimintaterapeutin kanssa yhteistyö perustuu heidän työnsä kuuluvaksi tiedon jaoksi. Esimerkiksi henkilökohtaisille avustajille ei anneta asukkaisiin liittyviä tietoja kuin siltä osin kuin asukas niitä itse ilmaisee. Henkilökohtainen avustajan toiminta pohjautuu virkistymistoimintaan asukkaan vapaa-ajan toimissa. Vaativan kotisairaanhoidon työntekijöiden käytössä on Effica –potilastietojärjestelmä, jonka antamaa tietoa he käyttävät siltä osin kuin heidän oma tietoturvaohje määrittää. Toimintakeskus Kuuttiin kanssa tehtävä yhteistyö tapahtuu puhelimitse joko ohjaajin tai Kuuttiin toiminnasta vastaavaan esimieheen. Kuuttiin työntekijä/esimies osallistuu vuosittain hoito- ja palvelusuunnitelman palaveriin. Hoito- ja palvelusuunnitelmaan osallistuu asukkaan lisäksi kunnan vammaisohjaaja, Kuuttiin edustaja, omaiset/läheiset ja asukkaan omaohjaajat. Eri toimijoiden kesken päivitettyllä hoito- ja palvelusuunnitelmalla pyritään tuomaan esille mahdollisimman kattavasti asukkaan elämän eri toiminta-alueet.

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

Alihankijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palavereilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta. Alihankintana ostettavat palvelut kilpailutetaan / päätetään konsernitason Attendo Oy:ssä.

## **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 tarpeesta olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan AQ-laaturjärjestelmään., **Hoivakodin johtaja Marja Vedenoja tai laatukoordinaattori Tanja Maliniemi** kirjaa laaturjärjestelmään 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.

8/2019 Palo- ja pelastustarkastus/poistumisselvityksen päivitys/Palvelukodin johtaja Marja Vedenoja, Jokilaaksojen pelastuslaitos Ukkola Pentti

8/2019 Pelastussuunnitelma päivitetty (palvelukodin johtaja Marja Vedenoja) ja hyväksytty/Jokilaaksojen pelastuslaitos Ukkola Pentti

### 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.

Toimiluvan mukainen henkilöstömitoitus on 0,7

- Yksikössä on kuusi (6) vakituista lähihoitajaa, yksi (1) AMK sosionomi, palvelukodin johtaja sh-AMK ja palvelukotiapulainen (0% hoivatyötä), jonka työ koostuu siivous-, pyykki-, ruokahuollosta
- Yksikössä työskentelee vakituisen henkilökunnan lisäksi lähihoitaja-opiskelija oppisopimuksella 25 tuntia viikossa, sekä 60% työajalla sh-th(AMK) ohjaaja.
- Tuntityöntekijöinä/tarvittaessa töihin kutsuttavia/sairauspoissaoloja tekeviä lähihoitajia on yksikön käytettävissä viisi

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

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

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

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

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

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön esimies. Tarvittaessa esimies voi delegoida osia perehdytyksestä muulle kokeneelle työntekijälle. Harakkamäen perehdytysvastaava on lähihoitaja Eija Rieki.

Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Attendon perehdytysohjeiden mukaisesti. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Perehdyttämislomakkeeseen on yksilöity perehdytettävät asiat, jotka käydään työntekijän kanssa läpi varmistaen osaamisen hallinta ja siihen merkitään selkeästi, kun kukin osio on onnistuneesti perehdytetty. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi myös omavalvontasuunnitelma sekä sen sisältämät asiat. Kun kaikki asiat on käyty läpi, perehdyttämislomake päivätään ja esimies ja alainen allekirjoittavat sen. Perehdyttämislomakkeen säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa yksikön esimies.

Harakkamäen ohjaajilla on menetelmäohje omaohjaajuudesta. Omaohjaajuuden sisältö on dokumentoituina menetelmäohjeeseen, joka kuuluu uuden työntekijän perehdyttämisprosessiin. Yksikkö tallentaa yksikön toimivuuden kannalta tietoja/metodien/ohjeistuksia yksikön omalle n-asemalle. Jokaisella työntekijällä yksikössä on pääsy tiedostoihin.

Yksikössä laaditaan vuosittain henkilöstön koulutussuunnitelma, jossa hyödynnetään kehityskeskusteluissa ja toiminnasta saaduissa palautteissa esiin nousseita kehittämistarpeita. Koulutussuunnitelmassa huomioidaan toimintasuunnitelman mukainen painopistealue, yksikössä vallitseva tarve, työntekijöiden yksilölliset osaamistarpeet sekä työtehtäviin liittyvät erityistarpeet. Koulutustarvetta määritellään

tarvittaessa vuoden aikana, mikäli ilmenee osaamistarpeen vaatimuksia esim. asiakkaisiin liittyen. Koulutukset suunnitellaan tukemaan työntekijöiden ammattitaitoa sekä vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta ja muuttuvia vaatimuksia. Yksikön esimiehen tehtävänä on pitää huolta siitä, että täydennyskoulutusvelvoite toteutuu kunkin työntekijän kohdalla.

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

#### 4.4.2 TOIMITILAT

##### 1. KIINTEISTÖN YLEISTIEDOT

Kiinteistön nimi	Attendo Oy / Attendo Harakkamäki			
Kiinteistön osoite	Harakkamäentie 15	Postinumero / osoite	92140 Pattijoki	
Yhteyshenkilö	Palvelukodin johtaja Marja Vedenoja			
Puhelinnumerot	Vaihde	Ohivalinta	Koti	GSM
	0504654178			0504654178
Kiinteistön sijainti	Kunta	kaupunginosa	kortteli	tontti
	Raahe	Pattijoki	259	
Omistajan nimi				
Vakuutusyhtiö	IF			
Käyttötarkoitus	Kehitysvammaisten tehostettu palveluasuminen. Ympäri vuorokautinen henkilökunta. Asukkaiden kunto vaihtelee ohjattavasti vuoteeseen hoidettaviin.			
Yleiskuvaus	Matkaa palolaitokselta palvelukotiin on noin 6,9 kilometriä, saapumisaika noin 8 minuuttia. Palvelukoti on hyvien liikenneyhteyksien varrella. Kohde on rauhallisella paikalla. Alueella ei ole vaarallista teollisuutta.			

##### 2. RAKENNUKSEN TIEDOT

Rakennuksia tontilla	Valmistunut	Porrasluku	Kerrosluku	Tilavuus	Kokonaisala
1 Palvelukoti	2002	ei ole	1		450m <sup>2</sup>
Työntekijöitä	Asukashuoneita	Asukkaita	Yhteensä	Huomioitavaa	
noin 10, 7 vakituista, määräaikaista 2 ja tuntityöläisiä 5	11	11 enintään		työntekijät vuorotyössä + todennäköinen asukastäyttö alle 100%	
Väestönsuojatyyppi	ei ole	Sijainti	ei ole		
Suojakoko (m <sup>2</sup> )	ei ole	Henkilömäärä	ei ole		

##### 3. SUOJATTAVAT HENKILÖT

Henkilökunta	10	vuorotyössä
Asiakkaat	10	enintään 11
Henkilökuntaa vuorotyöstä johtuen enintään yrityksessä/ laitoksessa	8/vrk	maksimimäärä vuoronvaihdon aikana n.1-3h
Henkilökunta ja asiakkaat yhteensä	20	

Liikkuminen ja omatoimisuuden tukeminen ja edistäminen sekä turvallisuus ja kodikkuus kuuluvat hoitofilosofiaamme. Tilasuunnittelussa tämä on huomioitu mm. seuraavasti:

- kaiteita ja levähdyspaikkoja on riittävästi
- porrasaskelmat ovat matalia ja leveitä
- kulkuyhteydet tilasta tilaan on suunniteltu niin, että kulkeminen onnistuu apuvälineitä käyttäen
- kynnyksiä on luiskattu
- oviaukot ovat riittävän leveitä
- valaistus on epäsuoraa ja väriltään lämmintä tunnelmaa luovaa. Valaistusta lisätään asuinhuoneisiin yksilöllisesti esim. silloin, kun asiakkaan näkökyky on heikentynyt.
- hyvä äänieristys
- sisustussuunnitelman ovat tehneet asiantuntijat
- huonekalut ja muu irtaimisto valitaan kohderyhmälle sopivaksi
- värimaailma on hillitty ja kodikas
- sisustustekstiileillä ehkäistään kaikua ja melua sekä lisätään kodikkuutta

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisäävät aidattu piha-alue, hyvä valaistus ja alueen valvonta. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on penkkejä ja istutuksia. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Parkkipaikat ja autoliikennöinti ei häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista.

Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asiakkaille asiakasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. Toimitilat antavat kuitenkin hyvät edellytykset aktiiviseen sosiaaliseen yhdessä elämiseen yksikössä. Yhteisiin hetkiin (ruokailut, harrasteet, ulkoilut jne.) kannustetaan. Asiakkaiden liikkuminen on helppoa ja kokoontuminen on mahdollista sekä omassa huoneessa että isommassa ryhmässä koko talon asiakkaiden voimin.

Asukkaan toimintakyky huomioiden, palvelukotiapulaisen ja ohjaajien kanssa asukas pääsee mukaan kodin askareisiin. Palvelukotiapulainen pesee asukkaiden pyykkiä ja huolehtii niin yleisten tilojen kuin asukashuoneiden siisteydestä yhdessä asukkaan kanssa. Palvelukotiapulaisen tehtäviä ovat mm:

- Asukashuoneissa ylläpitösiivous kerran viikossa
- Siivoushuolto
- Pyykkihuolto
- Likapyykin keräys ja lajittelu, johon asukas osallistuu toimintakykensä mukaan
- Säännölliset hygicult-mittaukset.

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

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

Harakkamäellä on vartijakatsupainike käytössä. Vartija –palvelut tulevat Raahen turvallisuus-vartijoilta.

Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna. Ulko-oven vieressä on soitto-kello ja puhelinnumero yksiköihin vierailulle tulevia varten.

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

Raahen Turvallisuus- ja vartiointi Ky, *Osoite*

**Kamutantie 51,  
92140 PATTIJOKI**

PUH: 08 221 300

FAX: 08 265 368

[info\(at\)vartiointi-rtv.fi](mailto:info(at)vartiointi-rtv.fi)

*Palvelut*

**Anssi Ojanlatva**

PUH: 040 9600 966

[anssi\(at\)vartiointi-rtv.fi](mailto:anssi(at)vartiointi-rtv.fi)

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

”Laiteturvallisuus Attendolla”-ohjeistukseen on koottu Attendon toimintatavat liittyen terveydenhuollon laitteisiin, niiden käytön opastukseen, huoltoihin ja jäljitettävyyteen. Yksikön kansliassa on erillinen kansio terveydenhuollon laitteiden ja apuvälineiden sopimuksista ja huolloista.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpainemittaria, nostolaite, pyörätuolit, sängyt. Asiakkaan omaohjaaja/fysioterapeutti/SH huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien

apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibroittavien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibroitavuus 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**

Oulun seudun apuvälinekeskus

Palvelukodin johtaja Marja Vedenoja, ohjaaja Oili Kinnunen

## 8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

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

Yksikössä on käytössä sähköinen Hilikka- asukastietojärjestelmä, johon tehdään asiakkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Jokaisella työntekijällä on oma henkilökohtainen tunnus asiakastietojärjestelmään ja kirjaamisesta jää lokijälki. Asiakastietojärjestelmässä on erilaisia käyttäjätasoa, joka parantaa tietoturva- ja asiakastietojen hallintaa. Yksikön henkilökunta käsittelee asiakkaiden tietoja siinä määrin, kun se on heidän työnsä tekemiseen tarpeellista. Palvelukodin johtajalla on henkilökohtainen tunnus Raahan seudun hyvinvointikuntayhtymän kautta Effica-potilastietojärjestelmään. Efficaa käytetään lääkärin konsultointiin asukasasioissa.

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

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

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

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

Jarno Mustakallio PL750 (Itämerenkatu 9), 00181 Helsinki [tietosuojavastaava@attendo.fi](mailto:tietosuojavastaava@attendo.fi)

#### **Yksikön esimiehen tiedot**

Palvelukodin johtaja Marja Vedenoja

## 9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen toimintasuunnitelma, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat. Lisäksi kerätyn asiakastytyväisyyskyselyn pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavat kehittämiskohteet, joiden pohjalta yksikön toimintasuunnitelma rakentuu. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen esiinnyttyä. Asiakkaille ja omaisille/läheisille pidetään koko yksikön yhteisiä 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 palavereissa 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 toteutus 11/2019

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	
Raahessa 31.8.2019	
Allekirjoitus	Nimenselvennys
	Marja Vedenoja

## 11. LÄHTEET

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

[http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/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/tietosuojaavaltuutetoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojaavaltuutettu/tietosuojaavaltuutetoimisto/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 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.