

## 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).....	2
3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3).....	3
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3).....	5
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	5
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI.....	5
4.2.1 KUNTOOUTUS- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA.....	5
4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU.....	5
4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN.....	7
4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA.....	7
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....	8
4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA.....	8
4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA).....	8
4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT.....	9
4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO.....	9
4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA.....	10
4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA.....	10
7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4).....	10
4.4.1 HENKILÖSTÖ.....	11
4.4.2 TOIMITILAT.....	12
4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET.....	13
4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET.....	13
8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5).....	13
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	14
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5).....	14
11. LÄHTEET.....	15

## 1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	Kunnan nimi:
Yksityinen palveluntuottaja	Kuntayhtymän nimi:
Nimi: Attendo Oy	Sote -alueen nimi:
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1755463-2	
Toimintayksikön nimi	
Attendo Lassilan tukikodit	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen	
Siltavoudintie 14 A, 00640 Helsinki	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä	
Asumispalvelut/Täysi-ikäiset mielenterveys- ja päihdekuntoutajat, 20 palveluasumisen paikkaa, 10 tukiasumisen paikkaa	
Toimintayksikön katuosoite	
Siltavoudintie 14 A	
Postinumero	Postitoimipaikka
00640	Helsinki
Toimintayksikön vastaava esimies	Puhelin
Jyrki Kulmala	044 494 4480
Sähköposti	
jyrki.kulmala@attendo.fi	
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
16.6.2017	3.7.2017
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	
Kiinteistöhuolto : Coor Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygieniä-, hoiva- ja siivoustuotteet: Pamark Oy Käytävämatot : Lindström Oy Vartiointi : Securitas	

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

<p><b>Toiminta-ajatus</b></p> <p>Yksikössämme kuntoutujaa kannustetaan ja tuetaan mahdollisimman itsenäiseen selviytymiseen kaikissa päivittäisissä toiminnoissa elämänhallinnan ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja taitojen kohentamiseksi yhteiskunnan jäsenenä. Käytännössä tämä on ensisijaisesti ohjausta, tukemista ja yhdessä tekemistä, ei kuntoutujan puolesta tekemistä. Kuntoutujaa ohjataan harjoittamaan itsenäistä päätöksentekoa, hakemaan harrastuksia sekä hoitamaan ihmissuhteita.</p> <p>Toiminnan painopisteenä on monipuolinen kuntoutus ja asiakkaan toimintakyvyn ja sosiaalisten suhteiden vahvistaminen. Häntä ohjataan harjoittelemaan sairauden kanssa selviytymistä ja hankkimaan tarvittavia toimintavalmiuksia. Asiakasta tuetaan lääkärin määräämän lääkehoidon toteutuksessa. Harjoittelu kohdistuu itsenäistä asumista tukeviin taitoihin, kuten ruoanlaittoon, siivoukseen ja pyykinpesuun. Lisäksi asiakasta ohjataan tekemään itsenäisesti päätöksiä, hoitamaan raha-asioitaan ja muita asioitaan sekä</p>
---

muutenkin toimimaan asumisyksikön ulkopuolella. Asiakasta tuetaan sosiaalisten ja kuntoutumista tukevien verkostojen luomisessa. Asiakasta ohjataan ja tuetaan koulutusta ja työelämää koskevissa suunnitelmissa ja tuetaan näihin

Henkilökunta on paikalla joka päivä klo 8:00-20:00. Yöaikaan asiakkailla on mahdollisuus soittaa Lassilan palvelukotiin, jossa yöhoitaja vastaa puhelimeen ja arvioi soiton ja tekee tarvittavat toimenpiteet.

#### 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. Meillä on vahva ammatillinen osaaminen ja elinikäisen oppimisen tahtotila.

- **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. Toimintamme on läpinäkyvää, eettistä ja rehellistä. Työtyytyksen saamme hyvin tehdystä työstä.

- **Välittämällä** pyrimme saamaan ihmiset tuntemaan olonsa turvalliseksi. Autamme ihmisiä auttamaan itseään. Kohtelemme jokaista ihmistä kunnioittaen ja kuuntelemme ja mukautamme toimintaamme tarpeen mukaan. Arjessamme korostuu tasavertaisuus, jokainen on tärkeä osa yhteisöä. Työskentelemme tiiminä, joka tukee toinen toisiaan.

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

Arvot ja toimintaperiaatteet avataan yhdessä yksikön henkilöstön kanssa ja kuvataan, miten ne konkreettisesti näkyvät arjessamme. Yksikössämme toimii nimetty Erinomaisen palvelun-valmentaja (ERPA-valmentaja), jonka tehtävänä on yhdessä yksikön esimiehen kanssa arvojen ja erinomaisen palvelun jalkauttaminen yksikön arkeen. Yksikkömme ERPA-valmentaja toimii tiivissä yhteistyössä yksikkömme laatukoordinaattorin kanssa. ERPA-valmentaja tuo kuukausikokouksissa esille, jos arvojen suhteen on jotain huomautettavaa tai ohjattavaa. Lisäksi ERPA-valmentajan tehtäviin yksikössämme kuuluu kvartaalikeskustelujen pitäminen työntekijöille, joissa pohditaan erinomaisen palvelun sisältöä sekä merkitystä. Erinomaisen palvelun-valmentaja myös ohjaa työyhteisön jäseniä arvoihin liittyvissä keskusteluissa.

### 3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

#### Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

**Henkilöstöön liittyvät riskit:** psyykinen kuormittavuus

**Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit:** lääkepoikkeamat, huumelälääkekortin täyttäminen, N-lääkkeiden käsittely, lääketilaukset, lääkkeitä tiedottaminen, kirjaaminen, tilojen asianmukainen lukitseminen

**Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit:** tietosuojajätteen käsittely, asianmukaisten viestintäkanavien käyttö

**Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** hoidosta kieltäytyminen, asukkaiden katoaminen, asukkaiden päihteiden käyttö, asukkaiden uhkaava käytös

**Yksikön tiloihin liittyvät riskit:** sisällä tupakointi

**Tiedottamiseen liittyvät riskit:** tiedon siirtyminen

#### Riskien hallinnan työnjako

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

Attendo Lassilan tukikodissa on nimetyt vastuuhenkilöt jokaista toiminnan osa-alueen kohden, kts yllä. Vastuut ovat kirjattu henkilöiden työnkuvauksissa ja menettelytapaohjeissa. Jokaista vastuualuetta kohden on nimetty vähintään kaksi työntekijää, jotka vastaavat vastuualueen tehtävien toteutumisesta ja tarvittaessa muiden työntekijöiden ohjaamisesta. Uusiin vastuualueisiin uudet vastuuhenkilöt perehdytetään vastuuhenkilöiden toimesta. Vastuuhenkilöt vastaavat omien vastuualueiden muutoksien tiedottamisesta sekä uusien toimintaohjeiden tekemisestä.

Yksikkömme vastuualueita ovat :

- lääkehuolto
- ensiapu
- opiskelijat
- ruokatilaukset

- keittiö ja siivous omavalvonta
- työsuojelu
- viriketoiminta
- perehdytys
- turvallisuus
- Pamark- ja toimistotukku tilaukset

### Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Yksikössä on käytössä Attendo Quality (AQ)-laadunhallintajärjestelmä, johon kirjataan epäkohtailmoitukset (sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus) sekä mielenterveyspalveluiden puolella IMS-toiminnanohjausjärjestelmä, johon kirjataan poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet. Em. järjestelmät tuovat laadukkaan työn näkyväksi, antavat luotettavaa ja relevanttia tietoa toiminnasta sekä toimivat kehittämisen ja ohjauksen työvälineinä. Yksikön palveluprosesseihin liittyvät riskikartoitukset kehittämissuunnitelmineen tehdään kerran vuodessa esimiehen vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

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

Jokainen henkilökunnasta on velvollinen tuomaan esille havaitsemansa epäkohdat, laatu-poikkeamat ja riskit.

**Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet:** Poikkeama kuvaa mitä tahansa puutetta, määriteltyjen (asiakkaiden, lain tai laatu-järjestelmän) vaatimusten täyttämässä.

Raportointi tehdään sähköisesti IMS-toiminnanohjausjärjestelmään, johon kaikilla yksikön työntekijöillä on tunnukset. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatu-poikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Tarvittaessa toteutetaan korjaava toimenpide välittömästi tai mahdollisimman pian ja dokumentoidaan järjestelmään. Tulleet epäkohdat, laatu-poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken ja ne vaativat aina korjaavan ja ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarkastelun. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatu-poikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä.

Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet käsitellään ja dokumentoidaan muistioon aina yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa vähintään kuukausittain. Vakavat laatu-poikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan.

Yksikössä seurataan säännöllisesti poikkeamien ja läheltä piti –tilanteiden lukumäärää sekä arvioidaan, ovatko tehdyt toimenpiteet olleet riittäviä. Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.

Mikäli poikkeama tai läheltä piti-tilanne liittyy asiakkaan hoitoon tai muuhun asiakkaaseen liittyvään, tehdään siitä kirjaukset AQ-järjestelmän lisäksi myös asiakkaan päivittäis-seurantateksteihin sähköiseen asiakastietojärjestelmään.

**Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus:** Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esimiehelle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Ohje ja lomake löytyvät IMS:stä. Yksikön toiminnasta vastaava esimies kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esimiehelleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

### Palaute:

Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonymisti palautekanavan kautta. Palautekanavan osoite on [www.attendo.fi/sisainenpalaute](http://www.attendo.fi/sisainenpalaute) ja tämä on tarkoitettu organisaation sisäiseen käyttöön. Annettu palaute toimitetaan käytävissä olevan tiedon perusteella aiheesta vastaaville tahoille.

Asiakaspalaute: kts. kohta 4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

### Muutoksista tiedottaminen:

Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköpostitse sekä sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan IMS:in muistio, jonka jokainen työntekijä lukukuittaa.

Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu asiakaspalaverissa ja/tai jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa omaisille/läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

#### 4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

<b>Oma- ja valvontasuunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</b> <p>Yksikön esimies vastaa yksikön oma- ja valvontasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Oma- ja valvontasuunnitelma on tehty yhdessä yksikön laatukoordinaattorin kanssa.</p>
<b>Yksikön esimies</b> <p>Jyrki Kulmala</p>
<b>Oma- ja valvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen</b> <p>Suunnitelman päivittämisen aikatauluista on vastuussa yksikön esimies, suunnitelman päivittäminen on kirjattu hänen vuosikelloon. Esimies yhdessä henkilökunnan kanssa päivittää oma- ja valvontasuunnitelman kerran vuodessa tai tarpeen mukaan toiminnassa tapahtuneiden muutosten mukaisesti.</p>
<b>Oma- ja valvontasuunnitelman julkisuus</b> <p>Oma- ja valvontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Oma- ja valvontasuunnitelma säilytetään työntekijöiden, asukkaiden ja omaisten nähtävillä yksikön olohuoneessa.</p>

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

<b>4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI</b> <p>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 kulttuuristausta on otettava huomioon. Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan kanssa. Jos asiakas 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. Palvelutarpeen suunnittelu kattaa asiakkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asiakkaan muutettua yksikköön.</p> <p>Asukkaan palvelun piiriin ohjaava kunta/kaupunki tekee oman käytäntönsä mukaisen palvelutarpeen arvioinnin ja antaa asukkaalle valituksenalaisen päätöksen asumis- ja palvelupaikasta. Mahdollisen yksityisen asiakkaan kohdalla palvelutarpeesta käydään yhdessä keskustelua ja neuvottelu. Attendo Lassilan tukikodissa asumisesta ja siihen liittyvistä palveluista tehdään palvelusopimus.</p> <p>Asukkaan hyvinvointia ja toimintakykyä seurataan yksikössä seuraavilla mittareilla: Elämänlaadun check-lista, fysiologiset mittaukset (paino, RR, VS), BDI, MMSE, RAI, AUDIT-testi</p> <p>Asukkaan palvelutarvetta ja vointia arvioidaan säännöllisesti asumis- ja valvontasuunnitelman päivittämisen yhteydessä vähintään 6 kk välein – ja aina tarpeen vaatiessa sekä asiakkaan tilan muuttuessa käytössä olevia mittareita hyödyntäen.</p>
<b>4.2.1 KUNTOUTUS- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA</b> <p>Kuntoutuksen ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen kuntoutus- ja palvelusuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Omaohjaajan tehtäviin kuuluvat asiakkaan esitietojen keruu (sairaudet, lääkitys, allergiat, edellisen hoitopaikan epikriisit, toimintakyky, omaisten haastattelut ja yhteistyö, mahdolliset mittarit) sekä tutustuminen asiakkaaseen (elämänkaari: lapsuus, nuoruus ja aikuisikä, tavat, tottumukset, vakaumukset). Kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimisessa hyödynnetään Rai-arvioinnin tuloksia. Rai-arviointi tehdään jokaiselle asiakkaalle kolmen viikon kuluessa yksikköön saapumisesta ja sen jälkeen vähintään kerran vuodessa kuntoutussuunnitelman tarkistuksen yhteydessä.</p> <p>Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Kuntoutus- ja palvelusuunnitelman täydentäminen sekä päivittäminen vastaa ensisijaisesti asiakkaan omaohjaajaa. Päivittäminen tehdään 6kk välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voinnin muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden kuntoutus- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen kuntoutuksen toteuttamisessa.</p>
<b>4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU</b> <p><b>Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen</b></p> <p>Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen ja yksityiselämään, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta voidaan edistää voimavaroja tunnistamalla ja vahvistamalla. Henkilökunnan tehtävänä on huomioida asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä kunnioittaa ja vahvistaa hänen itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jokaisella asiakkaalla on omaohjaaja, jonka tehtävänä on tunnistaa yllä olevia asioita. Yhdessä asiakkaan ja tämän omaisen kanssa vahvistetaan ja tuodaan esiin asiakkaan yksilöllisyyttä.</p>

Attendo Lassilan tukikodissa kannustetaan asiakkaita toimimaan itsenäisesti. Yksikön työntekijät tukevat asiakkaita toimimaan päivittäisissä toiminnoissa itsenäisesti sekä omatoimisesti. Pääosin asukkaiden puolesta ei yksikössämme tehdä asioita, vaan työntekijät ohjaavat ja kannustavat asiakkaita sekä auttavat tarvittaessa.

Asiakkaidemme hyvä kohtelu yksikössä varmistetaan sillä, että noudatamme toiminnassamme Attendon arvoja ja toimintaperiaatteita. Kehitämme yksikkömme toimintaa asiakaspalautteiden mukaan. Yksikössämme asiakkaiden itsemääräämisoikeutta vahvistamme yksilöllisillä kuntoutus- ja palvelusuunnitelmissa, joiden tekemiseen asiakkaillamme on mahdollisuus osallistua halutessaan. Yksikkömme viriketoimintaa ohjaa asiakkaiden toiveet ja järjestämme myös asiakkaiden toiveiden mukaan retkiä.

Asiakkaat osallistuvat yksikössämme viikko-ohjelman suunnitteluun, mikä vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Asiakkaat päättävät itse miten ja milloin haluavat päivittäisiä toimintoja esim. pyykin pesua ja siivousta suorittaa. Yksikön asiakkaita tuetaan ja tarvittaessa ohjataan näissä toiminnoissa. Omaisyhteistyöhön yksikössämme kysytään poikkeuksetta asiakkaalta lupa. Jos asiakas ei halua että yksikön työntekijät ovat yhteydessä asiakkaan omaisiin, tätä noudatetaan.

Asiakkaiden itsemääräämisoikeutta tuetaan yksikössämme yksilöllisillä omahoitajahetkillä. Asiakkaiden riittävä tiedonsaanti varmistetaan asukaskokouksilla, joissa tiedotetaan yksikön toiminnasta ja kuullaan asiakkaita. Asukaskokouksissa asiakkaat voivat tuoda esiin toiveitaan ja ajatuksiaan yksikön toiminnasta. Asukaskokouksia järjestetään kerran kuukaudessa ja tarvittaessa.

Yksikössämme kannustetaan asiakkaita osallistumaan myös talon ulkopuolisiin toimintoihin. Asiakkaita tuetaan harrastusten etsimisessä ja päivä- sekä työtoimintaan osallistumisessa. Yksikkö järjestää viikottain tutustumiskäyntejä eri työ/päivätoiminta- ja vertaistukipaikkoihin. Yksikkömme talon sisäisiin aktiviteetteihin asiakkaat voivat osallistua oman toimintakykynsä mukaan. Jokaiselle asiakkaalle pyritään tarjoamaan yksilöllisiä aktiviteettihetkiä. Aktiviteettihetkiä yksikössämme ovat esim. leivonta, musiikki, liikunta, pelit, rentoutus ja kohdennettuja kuntouttavia ryhmiä, esim. arjen taidot ja tunne-ryhmät. Asiakkailla on itse mahdollisuus osallistua ryhmien suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Yksikkömme asiakkaat osallistuvat yksikön yhteisiin toimintoihin lähes päivittäin. Asiakkaille on jaettuna yhteisiä kotitöitä, mitä asiakkaat suorittavat. Näitä ovat mm. yhteisten tilojen siivoukset, aamu- ja iltapalan valmistelu, torstaisin toiveruokien suunnittelu ja valmistelu.

Asiakkaiden oman mielipiteen selvittäminen on tärkeässä roolissa itsemääräämisoikeuden tukemisessa. Asiakkaat voivat tuoda omia mielipiteitä esille omahoitajahetkien, asukaskokousten ja asiakaspalautteiden kautta. Yksikössä noudatetaan kuntouttavaa työtettä ja tällä turvataan se että asiakkaan itsemääräämisoikeus ei kääntyisi asiakasta itseään vastaan, joka voisi johtaa siihen ettei asiakas saisi tarvitsemaansa kuntoutusta ja hoitoa.

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

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on aina toissijainen vaihtoehto ja rajoitteita käytetään ainoastaan asiakkaan turvallisuuden takaamiseksi ja perustellusti. Rajoitteiden tarve arvioidaan yhteistyössä asiakkaan ja omaisen sekä henkilöstön ja lääkärin kanssa. Päätös perustuu aina asiakkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin monipuolisesti ja luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen rajoitteesta tekee aina lääkäri ja se kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään.

Kirjaukset tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi ja niistä tulee käydä ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/peruste ja toimenpide, toimenpiteen kesto ja suorittaja sekä todettu vaikutus. Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Itsemääräämisoikeus ja rajoittamistoimet sosiaalihuollossa-menettelyohje IMS:ssä.

Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden.

Asiakaskohtainen itsemääräämisoikeussuunnitelma laaditaan tilanteissa, joissa rajoittamistoimenpiteitä todennäköisesti joudutaan käyttämään ja huomioida asia myös asiakkaan kuntoutus- ja asumissuunnitelmassa. Näin pystymme varmistamaan, että yksilökohtainen tarpeellisuusarviointi rajoitustoimenpiteiden käytölle tietyissä tilanteissa on tehty (yhteistyössä vastuulääkärin kanssa) ja ettei rajoittamista käytetä tarpeettomasti. Rajoittamistoimenpiteitä vaatineen tilanteen jälkeen huolehditaan aina jälkikäsitelystä. Asiakkaan kannalta on äärimmäisen tärkeää, että hän ymmärtää syyn, miksi häntä piti rajoittaa. Rajoittamistoimenpiteiden tarpeellisuutta arvioidaan tietyin määräajoin ja aina tilanteiden muuttuessa. Rajoittamistoimenpiteiden käyttö on lopetettava välittömästi sen jälkeen, kun niille ei enää edellytyksiä.

#### **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, haivatapahtuma tai vaaratilanne?**

Asiakkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, yksikön 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 vastuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön esimiehen ja alueen palvelupäällikön ja/tai aluejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti neljän viikon sisällä.

Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun, perustelut sekä selkeästi ne toimenpiteet, joihin muistutuksen johdosta ryhdytty. Tarvittaessa asiakasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamieheen. Mahdolliset epäasiallista kohtelua koskevat muistutukset käsitellään yksikössä yleisellä tasolla ja muistutusten perusteella kehitetään yksikön toimintaa. Yksikön esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöstä. 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

Yksikkömme painopistealueita v. 2019 – 2020 ovat asiakkaiden oma osallisuus, vuorovaikutus sekä liikunta ja luonto.

Asiakkaiden osallisuus laadun ja omavalvonnan kehittämisessä tuo uutta näkökulmaa myös työntekijöille. Asiakkaiden ja heidän läheistensä palautteen vastaanottaminen auttaa kehittämään yksikön toimintaa. Säännölliset palaute- ja tyytyväisyyskyselyt auttavat yksikköä ohjaamaan toimintaa.

Asiakkaiden läheiset osallistuvat läheisille järjestettäviin tapahtumiin. Yksikössämme järjestetään läheistapahtumia kaksi kertaa vuodessa. Läheisiin ollaan yhteydessä vähintään kerran kuukaudessa (jos asiakas itse niin haluaa).

##### **Palautteen kerääminen**

Jatkuva asiakaspalautte 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.

Asiakastyytyväisyyskyselyt tehdään 1 x vuodessa.

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

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten illassa. Asiakastyytyväisyyskyselyn tuloksia ja palautetta hyödynnetään yksikön toiminnan laadun kehittämisessä, toimintasuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksikön esimies vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esimies vie saadun palautteen laatujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiotasolla.

Attendo Lassilan tukikodissa palautteet käydään läpi kuukausikokouksien yhteydessä. Kuukausikokouksissa ja päivittäisillä raporteilla henkilökunta käy läpi asukkailta ja omaisilta tullutta palautetta ja kehittää toimintaa palautteen suuntaisesti tarpeen niin vaatiessa. Yksikössä on käytössä palautelaatikko, minne asukkaat ja omaiset voivat jättää myös anonyymisti palautetta niin halutessaan. Kaikki palautteet otetaan huomioon ja käydään läpi henkilökunnan kanssa. Attendo Lassilan tukikodissa toimintaa pyritään kehittämään jatkuvasti ja palautteisiin reagoimaan nopeasti.

#### 4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

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

Muistutukset toimitetaan Jyrki Kulmala, Siltavoudintie 14 A 00640 Helsinki, puh; 044 494 4480, jyrki.kulmala@attendo.fi

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

Anneli Ahola, Sari Herlevi, Anna Holmström ja Teija Tanska.  
[sosiaali.potilasasiamies@hel.fi](mailto:sosiaali.potilasasiamies@hel.fi)

Neuvonta: 09 31043355  
ma, ke ja to 9-11:30 ja 12-14.30

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot ovat yksikössä kaikkien nähtävillä asiakkaiden ilmoitustaulun vieressä

Sosiaaliasiamiehen tehtäviin kuuluu:

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

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

Kuluttajaneuvoja puh: 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))

<p>Kuluttajaneuvojan tehtävät:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisissä riitatilanteissa</li> <li>• Antaa tietoa kuluttajalle ja yritykselle kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista</li> </ul>
<p><b>d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?</b></p> <p>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.</p>
<p><b>e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle</b></p> <p>Neljä viikkoa.</p>

## 6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

<p><b>4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA</b></p> <p><b>Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen</b></p> <p>Jokainen asiakas laatii yhteistyössä omaohjaajan kanssa yksilöllisen ja kokonaisvaltaisen, päivittäistä kuntoutusta ohjaavan kirjallisen kuntoutus- ja asumisensuunnitelma. Lisäksi kuntoutus- ja asumisensuunnitelman laadintaan voivat osallistua asiakkaan toiveiden mukaan tai kuntoutuksen onnistumisen kannalta välttämättömät henkilöt esim. läheiset, kunnan edustaja sekä tarvittaessa lääkäri. Kuntoutus- ja asumisensuunnitelman huomioidaan asiakkaan voimavarat ja tuen tarpeet sekä hänelle tärkeät asiat. Motivaatio toipumiseen lähtee asiakkaan omista tavoitteista ja mielenkiinnonkohteista. 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 osallisuutta ja vuorovaikutuskokemuksia elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavissa asioissa.</p> <p>Yksikkömme asiakkaiden asumisensuunnitelma ohjaa asiakkaan päivittäisiä toimintoja. Yksilöllisesti laaditut asumisensuunnitelmat luovat pohjan asiakaslähtöiselle toiminnalle, joka perustuu asiakkaiden tarpeiden ymmärtämiseen. Yksikössämme asiakkaat laativat yhdessä omaohjaajan kanssa henkilökohtaisen viikko-ohjelman. Viikko-ohjelmaan merkitään asiakkaan harrastukset, ryhmät, kotityöt sekä muut asiakkaalle tärkeät asiat. Yksikön yhteiseen viikko-ohjelmaan on myös asiakkailta mahdollisuus vaikuttaa, jotta kuntoutuminen olisi mahdollisimman asiakaslähtöistä.</p> <p>Asiakastietojärjestelmän kirjauksissa kuntoutuksen tuloksellisuus, aktiviteetit, omaohjaajahuomiot ja läheishuomiot nousevat Attendo Quality ohjelmaan. Tämän ohjelman avulla seurataan ja kehitetään toteutunutta toimintaa kuukausitasolla.</p> <p><b>Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia, kuntoutumista ja osallisuutta koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta</b></p> <p>Asiakkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omaohjaaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksista ja ajatuksista. Ensimmäisen kuntoutus- ja asumisensuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Työyhteisö raportoi palaverissa säännöllisesti kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voimien mahdollisista muutoksista. Suunnitelmat päivitetään vähintään 6 kk välein tai tarpeen mukaan, jolloin vähintään kirjataan myös tavoitteiden saavuttamisen tilanne. Lisäksi omaohjaajat kirjaavat kuukausittain sähköiseen asiakastietojärjestelmään asiakkaasta yhteenvedon tavoitteiden edistymisestä asumisessa yhdessä asiakkaan kanssa.</p> <p>Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjausvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta, painoa ja verenpainetta kerran kuukaudessa, sekä tehdään RAI mittaukset asiakkaille vähintään kaksi kertaa vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkkehoidojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin. Asukkaan voinnista kirjataan sähköiseen tietojärjestelmään päivittäin. Voimien muutokset kirjataan terveystieto-huomion alle. Käyttäytymisen muutokset ja psyykkisen voimien muutokset kirjataan mieliala ja käyttäytyminen huomion alle.</p> <p>Omaohjaajan tärkeä tehtävä on huolehtia kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voimien mahdollisten muutosten kirjaamisesta kuntoutus- ja asumisensuunnitelmaan sekä viedä käytäntöön ja siirtää tieto yksikön palaverissa muulle henkilökunnalle. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tutustua sekä tulee olla riittävät tiedot asiakkaiden kuntoutus- ja asumisensuunnitelmista, jolloin voimme varmistaa asiakkaiden palvelujen jatkuvuuden ja asiakasturvallisuuden.</p> <p>Yksi tärkeä asiakkaan hyvän elämän seurantakeino on omaohjaajan antama oma aika omalle asiakkaalle viikoittain, yksilöllistä keskusteluaikaa vähintään 15 minuuttia</p>
<p><b>4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA)</b></p> <p>Asiakkailta on mahdollisuus syödä päivittäin ateriat yksikön ruokasalissa. Asiakas voi valita joko itsenäisen ruokahuollon tai puolihoiton/täysihoidon talon puolesta.</p>



Yksikössämme tarjoillaan ruoka viisi kertaa päivässä:

Aamupala 8:30-9:00

Lounas 12:00-12:20

Päiväkahvi 15:00-15:15

Päivällinen 17:00-17:20

Iltapala 19:00-19:20

Asukkaat tulevat ruokailuille itsenäisesti tai muistutettuina ja syövät ruokailutilassa.

Yksikön ruokahuollosta vastaa kokki Pia Rauha puh. 044 494 4481, Siltavoudintie 14 A, 00640 Helsinki

Yksikössä ei ole öisin mahdollisuutta talon tarjoamaan ravitsemukseen, asiakkaat voivat halutessaan valmistaa ruokaa asunnollaan. Jokaisessa asunnossa on hyvin varustellut avokeittiöt.

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana kuntoutus- ja asumisensuunnitelmaa : selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Esimerkiksi syömishäiriöihin liittyvää painon laskua/nousua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään. Yksikön ruokalistat noudattavat Attendon laatimia ruokalistoja, jotka ovat suunniteltu kansallisten ravitsemussuosituksen mukaisesti. Asiakkailla on mahdollisuus toivoa haluamia ruokia torstain toiveruokapäivänä. Asiakkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 h. Asiakkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti.

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma jota päivitetään kerran vuodessa.

Asiakkaita ohjataan tutustumaan erityisesti mielen hyvinvointia tukevaan ruokavalioon, monipuoliseen ja ravitsevaan ateriarvymiin sekä annoskokonaisuuksiin. Tavoitteena on hyvinvointia tukevan ravitsemuksen ottaminen osaksi omaa elämää sekä asiakkaiden keittäitaitojen karttuminen.

#### 4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelman päivittää yksikön siivousomavalvonnasta vastaava Eveliina Vuori ja Ari Päivänranta yhdessä yksikön johtajan Jyrki Kulmalan kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa.

Infektiotaudin välttäminen tapahtuu katkaisemalla siltä tartuntatie. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Yksikössä henkilökuntaa ja asiakkaita ohjeistetaan suullisesti ja kirjallisesti noudattamaan asianmukaista käsihygieniaa. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

Yksikössä noudatetaan terveystarkastajan hyväksymää omavalvontasuunnitelmaa. Näin hyvällä ruokahygienialla ehkäistään epidemioiden synty. Ruokahuollossa mukana olevalta henkilöstöltä vaaditaan hygieniapassi ja tarvittaessa salmonellatodistukset.

Asiakkaan kanssa harjoitellaan taitoja, joita tarvitaan päivittäisessä elämässä, muun muassa hygienian hoitoa ja ympäristön siisteydestä huolehtimista asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asiakkaan kuntoutus- ja asumisensuunnitelmassa.

#### 4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO

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

Hammashoito: Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan terveyskeskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä.

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän psyykkisen sairaanhoidon palveluista vastaa asiakkaan henkilökohtainen hoitotaho, esim. psykiatrian poliklinikat. Oma terveyskeskus vastaa asiakkaan somaattisesta sairaanhoidosta. Asiakkaan henkilökohtainen hoitotaho päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Asiakkaan käydessä terveyskeskuksessa asiakkaan mukaan lähtee tarvittaessa yksikön hoitaja. Jos asiakas käy itsenäisesti terveysasemalla, hän toimittaa kirjalliset hoito-ohjeet yksikön henkilökunnalle. Oulunkylän terveysaseman ja yksikön välinen yhteistyö on tiivistä ja terveysasemaan ollaan yhteydessä kun asiakas tarvitsee kiireetöntä somaattista sairaanhoitoa.

Kiireellinen sairaanhoito: Yksikön lähin päivystävä sairaala on Malmin sairaala, minne kiireellistä sairaanhoitaja tarvitsevat asiakkaat toimitetaan. Asiakkaat lähetetään päivystykseen joko hätänumeron tai kiireettömän ambulanssin kautta asiakkaan voinnista riippuen. Asiakkaan siirtyessä päivystykseen täytetään sähköisessä asiakastietojärjestelmässä oleva sairaanhoitajan lähete. Sairaanhoitajat täyttävät pääosin läheteen virka-aikana.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- toimintaohje, jota säilytetään henkilökunnan toimiston seinällä. Kuolemantapauksen sattuessa tiedotetaan yksikön esimiestä välittömästi.

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

Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla osallisuutta sekä terveellisiä elämäntapoja (mm. vuorokausirytmii, ravitsemus, liikunta, uni, mielekäs tekeminen, sosiaalinen verkosto jne.). Tavoitteena asiakkaan elämänhallinnan lisääminen ja hyvä elämänlaatu sairaudesta huolimatta.

Henkilökunta on tiivisti mukana asiakkaan hoitokokouksissa ja muissa tapaamisissa jolla voidaan varmistaa yhteneväinen hoitolinjaus. Arjessa asiakkaiden vointia seurataan päivittäin ja tarvittaessa konsultoidaan hoitotahoja. Terveystilan muutokset ja seuranta

<p>kirjataan Hilikka-asiakastietojärjestelmään terveystieto – tai mieliala- ja käyttäytyminen-otsikon alle. Asiakkaita kannustetaan olemaan aktiivisia osallisia omaan kuntoutumiseensa.</p>
<p><b>c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?</b> Sairaanhoitaja Milla Niskanen, sairaanhoitaja Elina Eskelinen</p>
<p><b>4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA</b></p> <p>Yksikön THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuvat yksikön sairaanhoitajat sekä yksikön johtaja Jyrki Kulmala. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman.</p> <p>Lääkehoitosuunnitelma ohjaa lääkehoidon toteuttamista yksikössä. Lääkehoitosuunnitelma määrittelee, miten lääkehoitoa yksikössä toteutetaan, lääkehoidon osaamisen varmistamisen ja ylläpitämisen, lääkehoidon perehdyttämisen, vastuut ja velvollisuudet, lupakäytännöt, lääke-huollon toiminnan (mm. lääkkeiden toimittaminen, säilyttäminen ja hävittäminen), lääkkeiden jakamisen ja antamisen, lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnin, asiakkaan neuvonnan, lääkehoidon kirjaamisen ja tiedonkulun sekä toiminnan lääkehoidon virhetilanteissa.</p> <p>Lääkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on sairaanhoitaja Milla Niskasella ja Sairaanhoitaja Elina Eskelisellä, jotka myös valvovat henkilökunnan lääkehoidon osaamista. Ilta- ja viikonloppuvuoroissa vastuu lääkehoidosta on vuoron lääkevastaavalla. Vuoron lääkevastaavana voi toimia nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on voimassa olevat yksikkökohtaiset lääkeluvat.</p>
<p><b>Yksikön lääkehoidosta vastaa</b></p> <p>Sairaanhoitaja Milla Niskanen, sairaanhoitaja Elina Eskelinen ja johtaja Jyrki Kulmala</p>
<p>Attendo Lassilan tukikodissa lääkehoitosuunnitelman laatimisesta, lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta päävastuu on yksikön sairaanhoitajilla. Yksikön sairaanhoitajat jakavat lääkkeet dosetteihin kerran viikossa, maanantaisin. Yksikön sairaanhoitajat hoitavat lääketilauksen tekemisen ja apteekkiyhteistyön. Lääkemuutosten toteuttaminen ja lääkehoitosuunnitelman päivittäminen on myös sairaanhoitajien vastuulla. Yksikön sairaanhoitajat perehdyttävät uuden työntekijän lääkehoitoon ja ohjaavat henkilökuntaa lääkehoidon toteuttamisessa. Sairaanhoitajien tehtäviin kuuluvat lisäksi lääkehoidon tarpeen ja muutostarpeen tunnistaminen ja lääkärin informointi.</p> <p>Yksikön ohjaajien (lähihoitajat) tehtävänkuvaaan kuuluu lääkkeiden jakaminen asukkaalle dosetista ja tarvittavien lääkkeiden antaminen. Ohjaajien tehtäviin kuuluu myös lääkehoidon toteutuksen vaikutusten seuranta ja lääkehoidon dokumentointi. Jokaisessa vuorossa on nimetty vuorolääkevastaava, jolla on lääkeavaimet ja pääsy lääkehuoneeseen.</p>
<p><b>4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA</b></p> <p>Asiakkaan kuntoutuksessa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Yksiköllämme on monia eri yhteistyötoimijoita, joiden kanssa olemme yhteydessä säännöllisesti. Tiedonkulku järjestyy eri toimijoiden kanssa yksikössämme pääosin puhelimitse, faxilla tai salatulla sähköpostilla. Tarvittaessa järjestetään eri toimijoiden kanssa yhteisiä verkostotapaamisia.</p> <p>Attendo Lassilan tukikodin yhteistyötoimijoita ovat; Oulunkylän terveysasema, asiakkaiden edunvalvojat, Oulunkylän apteekki, HUS, asiakkaiden kotikaupungit ja sosiaalitoimi.</p>
<p><b>Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)</b></p> <p>Alihankkijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palavereilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta.</p> <p>Elintarviketoimitus Meira Nova Hygieniä-, hoiva- ja siivoustuotteiden toimitus Pamark Oy Yksikön kiinteistöhuollosta vastaa Coor kiinteistöhuolto Käytävämatoista vastaa Lindström Oy Vartiointi : Securitas</p>

## 7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

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

<p>Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan IMS-toiminnanohjausjärjestelmään, johon kirjataan myös korjaavat toimenpiteet, vastuuhenkilö ja aikataulun toimenpiteiden suorittamiseksi sekä arvioinnin toimenpiteiden vaikuttavuudesta. Kts. kohta Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet. Erittäin vakavat poikkeamat kirjataan suoraan AQ-laaturajestelmään.</p>
<p><b>Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</b></p> <p>Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan. Palo- ja pelastusviranomaisten kanssa tehdään säännöllistä yhteistyötä tarkastusten yhteydessä ja aina tarpeen mukaan. Vuosittain tehdään yksikkökohtaiset riskikartoitukset ja laaditaan tulosten pohjalta riskikartoitusten kehittämissuunnitelmat.</p> <p>Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti palo- ja pelastuskoulutusta käytännön harjoituksineen sekä ylläpidetään ensiapuvalmiutta. Yksikössä järjestetään säännöllisesti myös turvallisuuskävelyt ja poistumisharjoitukset, joista asianmukainen dokumentointi.</p> <p>Asikkaille järjestetään säännöllisesti poistumisharjoitukset ja varmistetaan päivittäisellä ohjauksella turvallinen toiminta.</p>
<p><b>4.4.1 HENKILÖSTÖ</b></p> <p><b>Hoitohenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet:</b></p> <p><b>a) Yksikön hoitohenkilöstön määrä ja rakenne:</b></p> <p>Yksikössä työskentelee ammattitaitoinen ja koulutettu sekä suositusten ja lupaviranomaisen mukainen henkilökunta. Yksikön esimies on Jyrki Kulmala, joka on ammatiltaan sairaanhoitaja.</p> <p><b>-Yksikön hoitohenkilömitoitus palveluasumisessa on 0,3tt/asiakas ja tuetussa asumisessa 0,1tt/asiakas.</b></p> <p>-Yksikössä on yhteensä 2 sairaanhoitajaa, 5 vakituista lähihoitajaa ja 2 määräaikaista lähihoitajaa. Yksikössä on 1 kokki.</p> <p>-Lisäksi yksikössä on satunnaisesti opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista ja ammattikorkeakouluista suorittamassa työssäoppimista.</p>
<p><b>b) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:</b></p> <p>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 yksikön esimies. Sijaisten hankinta kuuluu jokaiselle yksikön työntekijälle.</p>
<p><b>c) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?</b></p> <p>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.</p>
<p><b>Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet</b></p> <p>Henkilöstön rekrytointia ohjaa työlainsäädäntö sekä työehtosopimukset. Näissä määritellään työntekijöiden sekä työnantajan oikeudet ja velvollisuudet.</p> <p>Rekrytoinnista vastaa yksikön esimies. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvainat, 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], työ sopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.</p>
<p><b>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</b></p> <p>Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön esimies. Tarvittaessa esimies voi delegoida osia perehdytyksestä muulle kokeneelle työntekijälle.</p> <p>Yksikön hoitohenkilöstö 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. Tärkeä osa perehdytystä on oppimisympäristö Valo, jossa on informaatiota ja verkkomuotoisia kursseja.</p> <p>Asiakkaiden asioihin ja omaohjaajan tehtäviin perehdyttämisen suorittaa yksikön työntekijät. Omaohjaajat perehdyttävät uuden työntekijän asiakkaan asioihin. Yksikön sairaanhoitajat ovat vahvasti mukana perehdytyksessä.</p>
<p>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</p>

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

Yksikkömme Attendo Lassilan tukikodit on aloittanut toimintansa vuonna 2017. Yksikössämme on oma piha-alue. Yksikkö toimii nelikerroksissa uudisrakennuksessa, jossa on yhteensä 30 huoneistoa. Asunnot ovat 22,5 m<sup>2</sup> – 32,5m<sup>2</sup> kokoisia. Asunnoissa on peruskalustus; sänky, yöpöytä, pöytä ja tuoli. Kaikissa asunnoissa on hyvin varusteltu avokeittiö sekä kylpyhuone.

Yhteisten oleskelu- ja ruokailutilojen koko on noin 120m<sup>2</sup>. Yksikössä on yhteinen sauna, pukuhuone ja pesuhuone sekä kuivaushuone.

Tilat on suunniteltu asiantuntijatiimissä, jossa on sekä arkkitehtejä, insinöörejä, tekniikoita, lääkäreitä, hoitotyön asiantuntijoita jne. Tilat on suunniteltu esteettömiksi ja helppokulkuisiksi. Asukashuoneissa ja saniteettitiloissa asukkaan avustaminen tarvittaessa vaikka kahden ohjaajan avun turvin on mahdollista. Tilojen viihtyisyyteen ja kodikkuuteen panostetaan. Huomioimme juhlapyhät ja vuodenaajat toiminnassamme ja tiloissamme.

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

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

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on puutarhakalustus ja istutuksia. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Parkkipaikat ja autoliikennöinti ei häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista.

Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asukkaille asiakasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. Henkilökunnan aktiivisuus on tässä oleellista. Toimitilat antavat kuitenkin hyvät edellytykset aktiiviseen sosiaaliseen yhdessä elämiseen yksikössä. Yhteisiin hetkiin (ruokailut, harrasteet, ulkoilut jne.) kannustetaan. Asukkaiden liikkuminen on helppoa ja kokoontuminen on mahdollista.

#### **Yksikön siivous ja pyykkihuolto**

Yksikössä noudatetaan puhtauspalvelusuunnitelmaa, joka pitää sisällään esim. siivoustyön tavoitteet ja keskeiset periaatteet, ohjeet siivoustiheyksille, eri tilojen vaatimille toimenpiteille, aineille ja välineille, pyykinpesulle, välinehuollolle ja jätelajittelulle. Jokainen työntekijä perehdytetään puhtauspalvelusuunnitelmaan.

Yksikkömme ensimmäisessä keroksessa on asukkaille oma pyykkitupa ja kuivaushuone. Pyykkituvassa on kaksi asianmukaista pyykinpesukonetta ja kaksi kuivausrumpua. Asiakkaat pesivät pyykkinsä pääosin itse ohjaajien avustuksessa. Asiakkaat eivät pääse pyykkitupaan eivätkä kuivaushuoneeseen omilla avaimillaan vaan tarvitsevat aina ohjaajan mukaan.

Yksikön asukkaille on määritelty siivouspäivät yhdessä asiakkaiden kanssa. Asiakkailla on asuntonsa ylläpito siivous kerran viikossa. Asiakkaat hoitavat pääosin siivoamisen itsenäisesti, tarvittaessa ohjaajat ohjaavat ja auttavat. Siivouksen jälkeen ohjaajat tarkistavat asiakkaan asunnon. Yleisten tilojen siivouksesta vastaa henkilökunta yhdessä asiakkaiden kanssa.

Säännölliset hygicult-mittaukset toteutetaan Attendon ohjeiden mukaisesti.

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

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

Yksikössä ei ole käytössä turva- eikä kutsulaitteita. Yksikössä on vartijapalvelu Securitacsen kanssa ja tarpeen vaatiessa ollaan yhteydessä hätäkeskukseen ja poliisiin. Yksikön ulko-ovet ovat ympäri vuorokauden lukittuina. Asiakkailla on omiin asuntoihin ja ulko-oveen avaimet. Ulko-ovella on soittokello.

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

Attendo Lassilan tukikodissa ei ole käytössä turva- ja kutsulaitteita.

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

IMS:ssä olevaan Laiteturvallisuus Attendolla-ohjeistukseen on koottu Attendon toimintatavat liittyen terveydenhuollon laitteisiin, niiden käytön opastukseen, huoltoihin ja jäljitettävyyteen.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten (automaatti)verenpaine- ja verensokerimittarit, vaaka, alkometri ja digitaaliset kuumemittarit. Asiakkaan omaohjaaja yhdessä yksikön sairaanhoitajien kanssa huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuväline tarpeen 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 kalibrointitieteys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla.

Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä. Vaaratilanteet raportoidaan IMS-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**

Jyrki Kulmala, Siltavoudintie 14 A 00640 Helsinki, puh; 044 494 4480, [jyrki.kulmala@attendo.fi](mailto:jyrki.kulmala@attendo.fi)

#### 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- tietosuojaja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset löytyvät IMS:stä. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteutumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työ sopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutus sopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuus sopimus.

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

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

Konsernitasolla on laadittu tietoturvan ja tietosuojan 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 tietosuojaja- ja tietoturva-asioihin perehdyttämisprosessin yhteydessä. Uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdytys sisältää henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan. Lisäksi yksiköissä järjestetään säännöllisesti tietosuojan ja -turvan 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**

Jyrki Kulmala, Siltavoudintie 14 A 00640 Helsinki, puh; 044 494 4480, [jyrki.kulmala@attendo.fi](mailto:jyrki.kulmala@attendo.fi)

## 9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen toimintasuunnitelma, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset kuntoutus- ja palvelusuunnitelmat. Lisäksi kerätyn asiakastytyytyväisyyskyselyn pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavat kehittämiskohteet, joiden pohjalta yksikön toimintasuunnitelma rakentuu. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen esiinnyttyä. Asiakkaiden ja heidän läheistensä kanssa mietitään kehittämiskohteita yhteisesti ja ideoidaan toimintoja asiakkaiden hyvinvoinnin parantamiseksi.

Yksikkökohtaisia toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuusselvityksessä, pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa omaevalvontasuunnitelmassa, 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 palaverieissa sekä työsuojelukokouksissa ja johdon katselmuksissa. Poikkeavasta toiminnasta kirjattujen poikkeamaraporttien käsittely ja toiminnan korjaus ohjaavat em. asioiden lisäksi laatujärjestelmä ja konsernitason tulevat yhteiset ohjeistukset kehittämistarpeista ja- kohteista.

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittämistä. Yksikön sisäinen auditointi on toteutettu viimeksi vuonna 2018.

Omaevalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön esimiehen johdolla. Omaevalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

## 10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys

Helsinki 30.9.2019

Allekirjoitus

Nimenselvennys

Jyrki Kulmala

## 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>

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

[http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki\\_ja\\_asiakastietojen\\_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-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)