

## 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) .....	3
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3).....	6
5. ASUKKAAN 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 ASUKKAAN KOHTELU .....	6
4.2.3 ASUKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN .....	8
4.2.4 ASUKKAAN OIKEUSTURVA.....	8
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3) .....	9
4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA .....	9
4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA).....	9
4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT.....	10
4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO.....	10
4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA.....	10
4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA .....	11
7. ASUKASTURVALLISUUS (4.4) .....	11
4.4.1 HENKILÖSTÖ.....	11
4.4.2 TOIMITILAT .....	12
4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASUKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET .....	13
4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET .....	13
8. ASUKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5) .....	13
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	14
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5).....	14
11. LÄHTEET .....	15
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE .....	15

## 1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	Kunnan nimi: Helsinki	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Piritta Oy	Kuntayhtymän nimi:	
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0943341-9	Sote -alueen nimi:	
Toimintayksikön nimi Attendo Ahola		
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Savonlinna, Aapelintie 15, 57710 Savonlinna		
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen, kehitysvammaiset; 15 Palveluasuminen, kehitysvammaiset; 5 Tukiasuminen, kehitysvammaiset; 4		
Toimintayksikön katuosoite Aapelintie 15		
Postinumero 57710 Savonlinna	Postitoimipaikka Savonlinna	
Toimintayksikön vastaava esimies Mari Käyhkö	Puhelin 044 355 44 70	
Sähköposti mari.kayhko@attendo.fi		
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohhta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 15.4.2020 (OID-tunnus 1.2.246.10.9433419.10.6)		
Palvelu, johon lupa on myönnetty Kehitysvammaisten tehostettu palveluasuminen		
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta	
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>		
Kiinteistöhuolto- ISS		

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

### Toiminta-ajatus

Attendo Aholassa on 15 asukaspaikkaa ja tarjoamme tehostettua palveluasumista kehitysvammaisille asukkaille. Pihapiirissä rivitalossa on 5 palveluasumisen paikkaa ja 4 tukiasumisen paikkaa. Huomioimme asukkaan yksilöllisyyden arjessa ja se on tärkeä osa työtämme. Asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa huomioidaan asukkaan yksilölliset tarpeet omassa elämässään. Ohjaamme ja tuemme asukkaan itsemääräämisoikeutta sekä omaa päätöksentekoa. Asukas tulee kuulluksi arjessaan ja saa olla osallisena sekä päättämässä omaa elämäänsä koskevilla asioilla. Asukkaiden arkeen liittyvää tekemistä suunnitellaan ja toteutetaan yhdessä asukkaiden kanssa, asukaskokouksissa asukkaat saavat tuoda esille omia toiveitaan ja arkeensa sekä harrastuksiinsa liittyen. Tuemme ja ohjaamme asukkaita voimavaroiltaan ja toimintakyky huomioon ottaen. Hoivan antaminen on myös tärkeä osa työtämme ja kiinnitämme perushoitoon erityistä huomiota asukkaan tarpeista lähtien, meillä toteutetaan myös saattohoitoa. Toiminta-ajatuksemme perustuu siihen, että asukas voi elää mahdollisimman omannäköistä elämää sopivan ohjauksen, tuen ja avun turvin.

### Arvot ja toimintaperiaatteet

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

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

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

**Välittämisellä** pyrimme saamaan ihmiset tuntemaan olonsa turvalliseksi. Autamme ihmisiä auttamaan itseään. Kohtelemme jokaista ihmistä kunnioittaen ja kuuntelemme ja mukautamme toimintaamme tarpeen mukaan. Työskentelemme tiiminä, joka tukee toinen toisiaan.

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

Arvot näkyvät arjessamme vahvana osaamisena ja näkemyksenä kehitysvammatyöstä. Keskustelemme paljon asukkaiden arkeen ja elämään liittyvistä asioista, esimerkiksi viikkopalaverit. Otamme huomioon asukkaan yksilölliset toiveet ja tarpeet toiminnassamme. Olemme työssämme asukkaita varten ja sitoudumme työyhteisönä työhömmekä perustehtäväämme. Haluamme kehittyä työssämme jatkuvasti eteenpäin ja pitämään sovitusta asiasta kiinni. Välittäminen näkyy siten, että kunnioitamme sekä arvostamme niin asukkaita kuin työkaveria ja kaikkien työpanos on meillä yhtä tärkeä. Huomioimme toiminnassamme asukkaan avun, hoivan ja ohjauksen tarpeen. Toiminnassamme näkyy aito välittäminen niin asukasta kuin työkaveria kohtaan. Yksikössämme toimii nimetty Erinomaisen palvelunvalmentaja (ERPA-valmentaja), jonka tehtävänä on yhdessä yksikön esimiehen kanssa arvojen ja erinomaisen palvelun jalkauttaminen yksikön arkeen. ERPA-valmentajalla on vastuu yhdessä esimiehen kanssa, arvojen läpikäymisestä neljä kertaa vuodessa, erilaisten erinomaisen palvelun keskusteluaiheitten pohjalta. ERPA-valmentaja voi myös tuoda viikkopalaverissa erinomaiseen palveluun liittyviä asioita esille, joita sitten työyhteisönä käydään lävitse.

## 3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

### Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

- **Henkilöstöön liittyvät riskit;** vaara- ja uhkatilanteet, vuorotyö, infektiot ja tarttuvat taudit  
**Vastuuhenkilö:** yksikön esimies
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** lääkehoidon osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkekulutuksen seurantalälääkepoikkeamat  
**Vastuu henkilö:** yksikön esimies
- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit;** henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus  
**Vastuuhenkilö:** yksikön esimies
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** henkilöstömitoitus ja henkilöstön saatavuus, työvuoroihin sijoittuminen  
**Vastuuhenkilö:** yksikön esimies
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;** yksikön tilat, liikkumisen turvallisuus, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat  
**Vastuuhenkilö:** yksikön esimies

### Riskien hallinnan työnjako

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

Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt jokaista toiminnan osa-alueetta kohden, kts yllä. Vastuut ovat kirjattu henkilöiden työnkuvauksissa ja menettelytapohjeissa. Vastuualueet ovat jakaantuvat yksikössä työntekijöitten kesken kiinnostuksen ja osaamisen mukaan, esimerkiksi apuvälineistä vastaavat.

### **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, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

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

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

- 1. Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet:** Poikkeamalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia eri riski-tilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena yksikön toimintaan. Luokittelemme poikkeaman eri vakavuusluokkaan tapahtumasta riippuen, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään sähköisesti erillisellä lomakkeella, joka löytyy palvelukodin tietokoneelta. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Poikkeamat tulostetaan poikkeamakansioon, josta ne käsitellään viikkopalaverissa. Laatukoordinaattori vie valmiit poikkeamalomakkeet Attendo Quality ohjelmaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen.
- 2. Tulleet raportit poikkeamista käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken.** Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatupoikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Korjaaviin toimenpiteisiin määritetään tarvittaessa aika ja vastuuhenkilö. Palvelukodin henkilökunta käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa kuukausittain. Vakavat laatupoikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa yksikön esimies.
- 3. Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa.** Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.
- 4. Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus:** Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esimiehelle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Ohje ja lomake löytyvät työyksikön N-asemalta Ahola kansioista – Attendo – Sosiaalihuoltolain mukainen ilmoitus epäasiallisesta kohtelusta. Tästä on informoitu henkilökuntaa viestillä asukastietojärjestelmän kautta. 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 työntekijään ei kohdistu kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.
- 5. Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonyymisti palautekanavan kautta.** Palautekanavan osoite on [www.attendo.fi/sisainenpalaute](http://www.attendo.fi/sisainenpalaute) ja tämä on tarkoitettu organisaation sisäiseen käyttöön. Annettu palaute toimitetaan käytettävissä olevan tiedon perusteella aiheesta vastaaville tahoille.
- 6. Muutoksista tiedottaminen:** Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti joka viikko. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat sähköisen tietojärjestelmän kautta.
- 7. Asukkaiden tiedottaminen tapahtuu asukaspalaverissa ja/tai jakamalla erillinen tiedote.** Tarvittaessa omaisille/läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.
- 8. 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.

## **Palvelukodissa tartuntatauti asukkailla tai henkilökunnassa**

Tilanteessa jolloin palvelukodissa sairastuu muutama tai useampi asukaista tai henkilökunnasta tulee toiminta priorisoida. Tällöin henkilökunta jaetaan hoitamaan sairastuneita ja terveitä. Henkilökunnan tulee välttää hoitamasta terveitä ja sairastuneita asukkaita sekaisin. Henkilökunnan määrää vuoroissa arvioidaan päivittäin tilanteen muuttuessa. Myös keikkatyöntekijät tulevat tekemään mahdollisia työvuoroja vain ko. yksikössä.

### **Suojautuminen**

Henkilökunta käyttää suu- ja nenäsuojaa koko vuoron ajan. Sairastuneiden asukkaiden asuntoihin tai ryhmäkotien sisäänkäynnille viedään henkilökunnan suojautumisvälineet (suu- ja nenäsuoja, suojalasit/visiiri, suojaessu, pestävät kengät/kengänsuojat, suojahanskat, käsien desinfiointiaine, erillinen roska-astia suojavälineille). Työntekijä joka hoitaa sairastuneita ei käytä yhteisiä pukuhuonetiloihin vaan vaihtaa vaatteet erikseen osoitetussa tilassa (saunan pukuhuone). Työntekijän vaatteet pestään erillään muista työvaatteista hygieniapesuaineella. Asukkaiden huoneisiin tai asuntoihin mennään vain suojarusteissa ja ne riisutaan ennen muihin tiloihin palaamista.

### **Työtehtävät vuorossa**

Työvuorolistaan on valmiiksi jaettu työntekijät ryhmäkoteihin ja jokaisen työvuoron alussa jaetaan työtehtävät. Työvuoron alussa arvioidaan tarpeen mukaan, miten työtehtäviä priorisoidaan. Työntekijä joka hoitaa sairastunutta ei osallistu lääkehoitoon tai ruokahuoltoon. Mikäli asukasta ei ole asetettu viralliseen infektiokaranteeniin sairaanhoitopiiriin infektio lääkäriin toimesta ei asukkaan liikkumista voida rajoittaa. Asukasta pyydetään pysyttelemään omalla asunnolla tai huoneessa, jotta välttyään laajemmasta tartunnasta. Mikäli asukas ei noudata ohjetta, voi ohjaaja ohjata asukasta omaan asuntoon tai huoneeseen viettämään aikaa, tarjoten erilaisia virikkeitä asuntoon/huoneeseen. Tässä tilanteessa tarkastellaan myös mahdollisuutta siirtää asukas/asukkaat vapaana olevaan yksikköön karanteeni ajaksi. Yksikössä toimisi oma henkilökunta.

Ohjaajat jotka työskentelevät terveiden asukkaiden kanssa huolehtivat ruokahuollosta ja lääkehoidosta. Mikäli henkilökuntaa on myös sairastunut, työtehtäviä priorisoidaan. Ruokahuollossa auttaa hoiva-avustaja. Lääkehoidon hoitaa lääkeluvallinen ohjaaja. Asukkaiden asiointit hoidetaan, mikäli aikaa jää. Saunaa ei lämmitetä poikkeustilanteissa. Välttämätön perushoito turvataan asukkaille.

### **Siivous ja ruokahuolto**

Siivouksissa huolehditaan pintojen desinfiointista päivittäin, tarvittaessa useammin. Ruokailutilat desinfioidaan aina ruokailuiden jälkeen. Henkilökunnan tilat desinfioidaan päivittäin. Hoiva-avustaja tai terveiden asukkaiden kanssa työskentelevä henkilökunta ei siivoa tai käy sairastuneiden asunnoissa. Siivoushenkilöstöä palkataan lisää siivoamaan sairastuneiden asukkaiden asuntojen käytäviä. Siivoushenkilökunta jaetaan likaiseen ja puhtaaseen puoleen.

Altistus/epäily/tartuntatilanteessa siivouksen asukkaan asunnossa tekee ohjaaja, joka työskentelee asukkaan kanssa. Asuntoon viedään koko vuorokauden siivoamisvälineet, OXIVIR Plus puhdistusaine sekä Suma Bac suihkepulot. Siivoamiseen käytetään kertakäyttöliinoja, jotka jokaisen yksittäisen siivoamisen jälkeen heitetään roskiin. Jätteet kerätään roskapusseihin, jotka suljetaan ja ne laitetaan vielä toiseen roskasäkkiin, joka myös suljetaan. Jätteet hävitetään ikkunan kautta suoraan ulos, josta ne kuljetaan suoraan roskakatokseen. Roskat kuljettaa asukkaan ohjaaja. → Esimies ilmoittaa jäteyhtiöön tartuntavaarallisesta jätteestä. Sairastuneiden likapyykki pestään viimeisenä käyttäen desinfiointia pesujauhetta. Pyykit kuljetetaan suljetussa pussissa.

Puhtaalla puolella hoiva-avustaja siivoaa tilat ja pyyhkiä pinnat tehostetusti. Pinnat pyyhkiään aamuvuorossa, iltavuorossa ja yövuorossa ja tarpeen sitä vaatiessa. Pinnoilla tarkoitetaan kaikkia kosketuspintoja, erityisesti katkaisimet, hanat, kahvat, pöytäpinnat, käsinojat, ovien kielet, tuolien selkänojat. Asukkaiden asunnoissa myös pyyhkiään päivittäin edellä mainitut pinnat.

Jätteet viedään joka vuorossa, erityisesti eriteroskat viedään heti aamutoimien jälkeen.

Henkilökunnan sosiaaliset tilat siivotaan päivittäin, työvaatteet pestään aina yövuorossa.

Altistus/epäily/tartuntatilanteessa asukas syö kertakäyttöastioista. Ruuat annostellaan valmiiksi, ruokajuomat viedään asunnon jääkaappiin tölkeissä, josta ohjaaja annostelee ne asukkaalle.

Ruoka viedään asuntoon tarjottimella. Puhtaan puolen ohjaajat annostelevat ruuat ja lääkkeet tarjottimelle. Tarjottimet, joita käytetty asukkaan asunnolla desinfioidaan asunnolla ennen kuin ne tuodaan pois asunnosta. Lääkkeet viedään kertakäyttöisistä lääkemukeista, jotka hävitetään heti käytön jälkeen.

Tarvittavat kohtauslääkkeet siirretään asukkaan asuntoon lukolliseen kaappiin.

Asunnossa säilytetään mahdollisuuksien mukaan välipalat ja juomia jotta niitä ei tarvitse viedä asuntoon erikseen.

Kotipihlajan keittiöön ilmoitetaan sairastuneista. Ruuankuljetuslaatikot desinfioidaan ennen kuin ne lähetetään takaisin. Ruoka jätetään keittiön ovella olevalle penkille ja tyhjät laatikot laitetaan myös ulos.

#### **Muut huomioitavat asiat**

Asukkaiden terveydentilasta tulee olla päivittäin yhteydessä lääkäriin. Asukkaalta seurataan lämpöä, verenpainetta säännöllisesti. Pidetään kirjaa ravinnosta, nesteistä ja erittämisestä. Kaikilta asukkailla mitataan päivittäin lämpö.

Aulatilassa ei pidetä palavereja, vuoronvaihtotilanteessa raportti pidetään portaittain, jotta turvavälit voidaan huomioida. Viikkopalavereja ei pidetä, esimies tiedottaa Hilkan kautta akuuteista asioista. Jokaisen työvuoron alussa pidetään lyhyt tilannekatsaus. Pukuhuoneessa on yksi työntekijä kerrallaan vaihtamassa vaatteita, samoin keittiössä on yksi työntekijä kerrallaan. Puhelimet ja tietokoneiden näppäimet pyyhitään jokaisen käyttäjän jälkeen desinfiointiliinoilla.

Palvelukotiin ei oteta vierailijoita/ tavarantoimittajia/huoltomiehiä vastaan niin kauan, kun on sairastuneita. Kiinteistöhuollon tarpeet priorisoidaan. Kiireettömät huoltotehtävät siirretään myöhemmäksi.

## **4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)**

### **Oma valvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

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

### **Yksikön esimies**

Mari Käyhkö

### **Oma valvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen**

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

### **Oma valvontasuunnitelman julkisuus**

Oma valvontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Oma valvontasuunnitelmaa säilytetään palvelukodin aulatilassa, mistä asukkaiden, omaisten/läheisten että muiden omavalvonnasta kiinnostuneiden on mahdollisuus saada se luettavakseen. Omaisille, asukkaille omavalvontasuunnitelmasta on tiedote palvelukodin yleisessä tilassa. Uusille työntekijöille omavalvontasuunnitelmasta kerrotaan perehdytyksen yhteydessä.

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

### **4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI**

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

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

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan yhden kuukauden kuluessa asukkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asukkaan, läheisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman ensimmäisen pohjan kirjaa laillistettu sosiaali- / terveydenhuollon ammattilainen. Hoito- ja palvelusuunnitelman täydentämisestä sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asukkaan omaohjaaja. Päivittäminen tehdään 6kk välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asukkaan voimien muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asukkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

### **4.2.2 ASUKKAAN KOHTELU**

#### **Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen**

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Asukkaan itsemääräämisoikeutta voidaan edistää voimavaroja tunnistamalla ja vahvistamalla. Henkilökunnan

tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asukkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jokaisella asukkaalla on omaohjaaja, jonka tehtävänä on tunnistaa yllä olevia asioita. Yhdessä asukkaan ja tämän läheisen kanssa vahvistetaan ja tuodaan esiin asiakkaan yksilöllisyyttä.

Asukas tulee kuulluksi omaan arkielämään liittyvissä asioissa, esimerkiksi omaohjaajan kanssa käytävissä keskusteluissa. Asukas voi myös tuoda omia asioitaan esille asukaskokouksissa. Palvelukodilla on käytössä kommunikaatiota tukevia apuvälineitä. AAC-ohjaaja on myös käynyt opastamassa henkilökuntaa kuvakommunikaation käytössä ja henkilökunta on osallistunut vuorovaikusta tukevaan koulutukseen. Asukkaalle mahdollistetaan erilaisten valintojen ja päätösten tekemistä, esimerkiksi kuvakommunikaation avulla. Mahdolliset ristiriitatilanteet on otettu huomioon kouluttamalla henkilökuntaa AVEKKI-koulutuksella (toimintatapamalli uhka- ja väkivaltatilanteisiin ja erityisesti niiden ennaltaehkäisyyn).

Henkilön palvelu- ja hoitosuunnitelmaan kirjataan toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista:

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

Attendon Aholan yksikössä käytössä oleva asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään ja arvioidaan 6 kk:n välein ja tarpeen mukaisesti, 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, lievemmat keinot eivät ole tilanteeseen sopivia tai riittäviä

Rajoittamistoimenpideprosessi etenee yksikössä asiantuntijatyöryhmässä. Rajoittamistoimenpiteitä seurataan asukastietojärjestelmästä ja käsitellään tarvittaessa viikkopalaverissa. Rajoittamisen tarve arvioidaan yhteistyössä asukkaan ja läheisen sekä henkilöstön ja sosiaalityöntekijän sekä asiantuntija työryhmän kanssa. Päätös/ratkaisu perustuu aina asukkaan 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. Rajoittamisratkaisut tekevät sosiaali- /terveydenhuollon ammattilainen ja päätökset tekee yksikön esimies 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 suoritaja sekä todettu vaikutus sekä jälkiselvittely. Rajoittamiseen liittyvät ratkaisut sekä päätökset annetaan kirjallisesti tiedoksi kuukausittain läheiselle, sosiaalityöntekijälle sekä asukkaalle. Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, Rajoitustoimenpiteet toteutetaan Attendossa hyväksytyä menetelmää, Avekkia, käyttäen, mahdollisimman turvallisesti ja asukkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Menettelyohje asukkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämistä varten yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa. Henkilöstö on koulutettu rajoittamista koskevaan lainsäädäntöön.

Jos asukkaalla joudutaan rajoittamaan liikkumista (Valvottu liikkuminen §42m) hänelle laaditaan myös liikkumisen suunnitelma.

### **Asukkaan asiallinen kohtelu**

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

### **Miten asukkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asukkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, häiritsevää tai vaarallista tilannetta?**

Asukkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, hoivakodin henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asukkaan omaisen/läheisen/edustajan kanssa. Selvitämme tilanteen asianosaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Mikäli asukas/läheinen on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön esimiehen ja alueen palvelupäällikön ja/tai aluejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti kahden viikon sisällä.

Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun, perustelut sekä selkeästi ne toimenpiteet, joihin muistutuksen johdosta ryhdytty. Tarvittaessa asukasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamieheen. Tilanteet käydään henkilökunnan kanssa viikkopalaverissa lävitse.

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

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

Asukkaita pyritään heidän toimintakyvyn ja voimavarojen mukaan osallistamaan mukaan laadun ja omavalvonnan kehittämiseen, esimerkiksi asukaskyselyt ja asukaskokoukset. Omaisilta saadut palautteet kirjataan aina viikkopalaverimuistioihin. Läheiseen voidaan olla asukkaan kanssa yhteydessä ja osallistaa näin mukaan asukkaan elämään. Läheisille järjestetään kaksi kertaa vuodessa tapahtuma, jossa tuodaan esille yksikön toimintaan liittyviä asioita ja vietetään aikaa yhdessä.

##### **Palautteen kerääminen**

Jatkuva asukas palaute ja säännöllisesti tehtävät tyytyväisyysmittaukset ovat osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä. Palautteen antaja voi olla asukas, läheinen tai muu yhteistyötaho. Palautetta voi antaa suoraan suullisesti asianomaiselle tai yleisesti asukaspalaverissa, kirjallisesti, puhelimitse/sähköpostitse, www-sivujen palautekanavan kautta. Asukkailta ja omaisilta/läheisiltä hankitaan asukaspalautetta myös keskustelemalla aktiivisesti asukkaiden ja omaisten/läheisten kanssa. Omaisten/läheisten illat ovat myös oivallisia tilanteita palautteen ja kehittämisideoiden keräämiselle.

Asukastytyväisyyskyselyt tehdään 1 x vuodessa.

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

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

#### 4.2.4 ASUKKAAN OIKEUSTURVA

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

Muistutukset toimitetaan kunnassa toiminnasta vastaavalle virkamiehelle, sosiaalityön johtaja

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

Sosiaali- ja potilasasiamies Heli Korhonen, p. 044 417 3218, palveluaika ma-pe klo 8–15.30  
Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot ovat tulee olla kaikkien nähtävissä ja löytyvät yksikön aulatilasta.

Sosiaaliasiamiehen tehtäviin kuuluu:

- Neuvoa asiakkaita lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- Avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä
- Tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- Toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- Seurata asukkaiden 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 sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisissä riitatilanteissa
- Antaa tietoa kuluttajalle ja yritykselle kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista

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

Muistutukset ja kantelu- ja muut valvontapäätökset huomioidaan toiminnan kehittämisessä käymällä ne aina läpi yksikön palaverissa ja laatimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, josta dokumentointi asianmukaisesti palaverimuistioihin. Lisäksi muistutuksista, kantelu- ja muut valvontapäätöksistä yksikön esimies informoi palvelupäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksikön esimies antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteluista kirjataan AQ-järjestelmään poikkeamaraportti.

##### **e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle**

Neljä viikkoa.



## 6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

### 4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA

#### **Asukkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen**

Jokaiselle asukkaalle laaditaan yhteistyössä yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa huomioidaan hänen voimavarat ja tarpeet, mieltymykset sekä hänelle tärkeitä asioita. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asukkaan näköiseen hyvään elämään. Jokaiselle asukkaalle laadittava ja säännöllisesti päivitettävä Elämänlaadun check- lista määrittelee asukkaiden elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavia asioita sekä omahoitajan roolia asukkaan elämänlaadun toteuttamisessa. Asukkaan toimintakykyä ja hyvinvointia edistetään tukemalla ja ohjaamalla erilaisissa arjen toiminnoissa huomioiden asukkaan omat voimavarat. Asukas voi yhdessä omaohjaajan suunnitella ja laatia arkea tukevia toimia viikko-ohjelman ja päivästruktuurin avulla. Asukastietojärjestelmän kirjauksissa aktiviteetti, ulkoilu, omahoitajahuomiot ja läheishuomiot nousevat Attendo Quality ohjelmaan. Tämän ohjelman avulla seurataan ja kehitetään toteutunutta toimintaa kuukausitasolla.

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

Asukkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omaohjaaja havainnoimalla ja keskustelemalla asukkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksista ja ajatuksista. Ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa enemmän 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. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuuotosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin. Lääkemuuotosten osalta on tärkeää myös kirjata päivittäisiin huomioihin mielialaan seurantaan liittyvät asiat.

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

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

Ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuositusten mukaisesti huomioiden asukkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Paikallisen henkilökunnan tukena on Attendon oma ruokapalvelupäällikkö, joka seuraa, valvoo ja kehittää ateriapalveluita yhteistyössä yksikön kanssa.

Hoito- ja palvelusuunnitelmaa varten selvitetään kutakin asukasta koskevat ruokailuun liittyvät asiat kuten mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset, jotka kirjataan myös Hilikka -järjestelmään.

Ruokalistat suunnitellaan monipuolisiksi ja terveellisiksi, asukkaita kuunnellaan suunnitteluvaiheessa ja asukkaita kerätään säännöllisesti palautetta.

Kuuden viikon kiertävä ruokalista on suunniteltu vaihteleviksi ja niin että ne täyttävät myös asukkaiden ravitsemukselliset tarpeet.

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma ja sitä säilytetään Attendo Aholan pääkeittiössä. Ruokahuollon omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain.

Aamupala tarjotaan joustavasti noin klo 7-10, lounas noin klo 11–13, päiväkahvi/välipala noin klo 14–15, päivällinen noin klo 17–18 ja iltapala noin klo 19–22. Yöpalaa on asukkaille tarjolla/ tarjotaan, kunkin asukkaan yksilöllisen tarpeen mukaisesti.

Asukkaiden ns. yöpaasto ei ylitä suosituksen mukaista 11 tuntia. Ruokailu ja välipalojen ottaminen tehdään mahdollisimman helpoksi huomioiden kunkin asukkaan yksilölliset tarpeet ja toiveet.

Asukkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa suunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön 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. Asukkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja asukkaita avustetaan heidän tarpeiden mukaisesti.

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 aterioita, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositetaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.

### 4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esimiehen toimesta yhdessä yksikön siistijän ja siivoustyöryhmän kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Hygieniahoitaja on käynyt yksikössä kertomassa hyvästä hygienian hoitamisesta ja hygieniahoitajaa voidaan konsultoida tarvittaessa.

Asukkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asukkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimitteettisuojaa kunnioittaen.

### 4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO

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

Hammashoito: Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan perusterveydenhuollon hammashoitolassa.

Kiireetön sairaanhoito: Asukkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa perusterveydenhuolto ja sairaalan päivystys. Perusterveyden huollon Tehosa (kotisairaanhoito) käy tarvittaessa yksikössä.

Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellinen sairaanhoito; Savonlinnan keskussairaala. Asukkaan mukaan kirjataan aina asiakastietojärjestelmästä sairaanhoitajan lähete. Yksikössä on laadittu Asiakkaan lähettäminen yhteispäivystykseen- työohje, joka säilytetään Tietokansiossa sekä työyksikön N-asemalta Ahola kansioista – Attendo – Työohjeet.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, joka säilytetään Tietokansiossa sekä työyksikön N-asemalta Ahola kansioista – Attendo – Työohjeet.

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

Asukkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista. Yksikössä seurataan, esimerkiksi verenpainetta, mittaamalla asukkaita RR x 1 kk:ssa myös painoa seurataan 1 x kk:ssa ja tarpeen mukaan. Laboratoriokokeita otetaan tarvittaessa ja lääkärin määräämänä, esimerkiksi vuosikontrollit. Yksikön sairaanhoitaja vastaa yhdessä henkilökunnan kanssa, esimerkiksi lääkityksen seurannasta

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

Yksikön sairaanhoitaja

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

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

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

Läkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asukkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistettu terveydenhuollon ammattilainen Sari Ketolainen, sairaanhoitaja, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Yksikön lääkehoidosta vastaa yksikön sairaanhoitaja. Sairaanhoitajan rooli lääkevastaavana;

- osallistuu lääkejakoon ja ohjeistaa lääkejakoa
- lääkekaappi vastuu
- omat hoitotarvikkeet ja lääkkeet
- asukkaan omat lääke- ja hoitotarvikehankinnat
- kehittää lääkehuoltoa apteekin kanssa
- varmistaa voimassaolopäivät
- lääkekorvaavuudet
- rinnakkais- ja päällekkäislääkitys
- kuntoutussuunnitelmalaveriin osallistuminen asiantuntijana

Vuoron lääkevastaava (lähihoitaja) huolehtii lääkehoidon toteutuksesta työvuorossaan ja esimerkiksi lääkemuutosten toteuttamisesta, asiaskohtaisten lääkehoitosuunnitelmien päivittämisestä.

#### 4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asukkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Yhteistyö asukkaan hoidosta toteutuu perusterveydenhuollon (terveyskeskus, laboratoripalvelut), kotihoidon ja erityissairaanhoidon (sairaalat, poliklinikat) kanssa. Asukkaan voimien ja toimintakyvyn muutokset kirjataan asukastietojärjestelmään ja kootaan sairaanhoitaja läheteeseen hoitokäynnille. Sairaanhoitajalähete tuhoetaan käynnin jälkeen.

##### **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 ostettu palvelu on Kiinteistöhuolto ISS.

## 7. ASUKASTURVALLISUUS (4.4)

Asukasturvallisuudesta varmistutaan 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. Asukasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhustalvalain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan AQ-laatuajärjestelmään. Laatukoordinaattori kirjaa laatuajärjestelmään korjaavat toimenpiteet, vastuuhenkilön ja aikataulun toimenpiteiden suorittamiseksi sekä arvioinnin toimenpiteiden vaikuttavuudesta

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

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

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

### 4.4.1 HENKILÖSTÖ

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

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

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

- Yksikön esimies on Mari Käyhkö, joka on koulutukseltaan fysioterapeutti yamk
- Yksiköstä voidaan konsultoida toisen yksikön sairaanhoitajaa, lähihoitajia yhteensä 13. Avustavaa henkilökuntaa; oppisopimusopiskelija (lähihoitaja) ja hoiva-avustaja
- Lisäksi yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista
- Lisäksi yksikössä on keikkatyöntekijöinä lähihoitajia ja palvelukotiaavustajia

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

Sijaisten hankinnassa on aina lähtökohtana yksikön toiminnallinen tarve ja asukkaiden turvallisuus sekä viranomaisten vaatimukset. Yksikön henkilöstön äkilliset poissaolot pyritään aina järjestämään ensisijaisesti työvuorojärjestelyin sekä yksikön sisäisillä työntekijälainoilla. Tavoitteena on käyttää asukkaille tuttuja ja yksikön toiminnan tuntevia sijaisia. Sijaisjärjestelyistä vastaa yksikön esimies. Sijaisten hankinta kuuluu jokaiselle palvelukodin 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. Henkilöstötyytyväisyyskysely tehdään kerran vuodessa. Näiden tulokset käydään läpi henkilöstöpalavereissa, tulosten avulla kehitetään keinoja henkilöstön jaksamiseen.

##### **Henkilöstön rekrytointin periaatteet**

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

Rekrytoinnista vastaa yksikön esimies. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvalinnat, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen on yksikön esimiehen vastuulla, 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.

Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asukastyöhön, asukastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen yksikön 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.

Omaohjaaja tehtäviin on oma ohjeistus, joka löytyy Valosta. Ohjeistus käydään lävitse perehdytyksen yhteydessä ja perehdytyksen loppukeskustelussa. Kokenut työntekijä ja/tai yksikön esimies perehdyttää omaohjattavan asioihin.

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**

Yksikkö toimii yksikerroksisessa uudisrakennuksessa. Attendo Ahola on aloittanut toimintansa vuonna 2020. Yksikössämme on 15 asukashuonetta. Huoneet ovat kooltaan 21 m<sup>2</sup> ja jokaisessa huoneessa on inva-mitoitettu kylpyhuone /wc. Palvelukoti on esteetön ja invavarusteinen. Asukas kalustaa oman asuntonsa itse.

Yksikössä on 3 ryhmäkotia (3 x 5 huonetta). Kussakin ryhmäkodissa on omat oleskelu- ja ruokailutilat. Ryhmäkodeissa on oma terassi. Yksikössä on yhteinen sauna ja pesuhuone. Tilat on suunniteltu esteettömiksi ja helpokulkuisiksi. Asukashuoneissa ja saniteettitiloissa asiakkaan avustaminen kahden ohjaajan avun turvin on mahdollista. Rivitalossa on 5 palveluasumisen ja 4 tuetun asumisen asuntoa. Rivitalossa yksi asunto on tarkoitettu yhteisölliseksi tilaksi. Huoneistot ovat kooltaan 32 m<sup>2</sup> kaksioita jotka ovat inva- mitoitettuja ja esteettömät. Ympäristöstä olemme luoneet kauniin ja kodinomaisen. Liikkuminen ja omatoimisuuden tukeminen ja edistäminen sekä turvallisuus ja kodikkuus kuuluvat palvelufilosofiaamme.

Tilasuunnittelussa tämä on huomioitu mm. seuraavasti:

- porrasaskelmat ovat matalia ja leveitä
- kulkuyhteydet tilasta tilaan on suunniteltu niin, että kulkeminen onnistuu apuvälineitä käyttäen
- kynnyksiä on luiskattu
- oviaukot ovat riittävän leveitä
- 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 hyvät aitaus (yksi suuri ryhmäkoti-aiha täysin aidattu seinästä seinään), hyvä valaistus sekä alueen valvonta. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on keinu, penkkejä ja istutuksia. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Parkkipaikat ja autoliikennöinti eivät häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista.

Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asukkaille asukasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. Henkilökunnan aktiivisuus on tässä oleellista. Toimitilat antavat kuitenkin hyvät edellytykset aktiiviseen sosiaaliseen yhdessä elämiseen yksikössä. Kannustamme asukkaitamme yhteisiin hetkiin (ruokailut, harrasteet, ulkoilut jne.). Asukkaiden liikkuminen on helppoa ja kokoontuminen on mahdollista sekä omissa ryhmäkodissa että isommassa ryhmässä.

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

- Asukashuoneissa ylläpitösiivous kerran viikossa
- Siivoushuolto toteutetaan itse
- Pyykkihuolto toteutetaan itse
- Likapyykin keräys ja lajittelu itsepestäviin
- Säännölliset hygicult-mittaukset

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

Turvallisuuden toimivuutta tarkistetaan säännöllisesti henkilökunnan toimesta ja säännöllisin laitehuollin. Sähkökatkojen varalta järjestelmällä on oma varavoima. Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna. Ulko-oven vieressä on soittokeho ja puhelinnumero yksiköihin vierailulle tulevia varten.

Käytössä on kulunvalvontalaitteisto. Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna, ovissa on sähköinen kulunvalvonta, tarvittaessa sisään pääsee myös avaimella. Ulko-oven vieressä on soittokeho ja puhelinnumero yksiköihin vierailulle tulevia varten. Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia. Ovenavausjärjestelmästä jää lokitiedot, millä avaimella taloon on tultu sisälle sekä missä yhteisissä lukollisissa tiloissa (esim. lääkahuone) on liikuttu.

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

"Laiteturvallisuus"-ohjeistukseen on koottu yksikön toimintatavat liittyen terveydenhuollon laitteisiin, niiden käytön opastukseen, huoltoihin ja jäljitettävyyteen. Ohjeistus löytyy työyksikön N-asemalta Ahola kansioista – Attendo – Mittalaiteluettelot.

Yksikössä käytetään asukkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Asukkaan omaohjaaja tai fysioterapeutti huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asukkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibroittavien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitieteys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaaville.

Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä. Vaaratilanteet raportoidaan AQ-järjestelmässä poikkeamaraportilla. Vaaratilanteet käsitellään yksikössä henkilöstön kanssa tapauskohtaisesti. Tilanteen pohjalta laaditaan tarvittavat toimenpiteet/ kehitysehdotukset, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa. Laitteista johtuvista vaaratilanteista ilmoitetaan myös laitteiden valmistajille tai valtuutetulle edustajalle. Vakavasta vaaratilanteesta on tehtävä ilmoitus 10 vuorokauden ja muissa 30 vuorokauden kuluessa (Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010). [https://www.fimea.fi/laakinnalliset\\_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta](https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta)

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

Mari Käyhkö, [mari.kayhko@attendo.fi](mailto:mari.kayhko@attendo.fi), p. 044 355 4470

### 8. ASUKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti asiaa koskeva lainsäädäntö, niistä annetut ohjeet ja viranomaismääräykset. Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi- tietosuoja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asukas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset löytyvät työyksikön N-asemalta Ahola kansioista – Attendo – Toimintaa ohjaava lainsäädäntö. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutussopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Yksikössä on käytössä sähköinen Hilkka-asiakastietojärjestelmä, johon tehdään asukkaan 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 asukkaiden tietoja siinä määrin, kun se on heidän työnsä tekemiseen tarpeellista.

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

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

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

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

Attendo Oy  
Tietosuojavastaava  
PL750 (Itämerenkatu 9)  
00181 Helsinki  
[tietosuojavastaava@attendo.fi](mailto:tietosuojavastaava@attendo.fi)

#### **Yksikön esimiehen tiedot**

Mari Käyhkö, [mari.kayhko@attendo.fi](mailto:mari.kayhko@attendo.fi), p. +35844 355 4470

### **9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA**

#### **Asukkailta, 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.

Asukastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen toimintasuunnitelma, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asukkaiden henkilökohtaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat. Lisäksi kerätyn asukastyytyväisyyskyselyn pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavat kehittämiskohteet, joiden pohjalta yksikön toimintasuunnitelma rakentuu. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen esiinnyttyä. Asukkaille ja omaisille/läheisille pidetään koko yksikön yhteisiä omaisten/läheisten tapahtumia, jolloin kehittämiskohteita mietitään 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 palaverissa sekä työsuojelukokouksissa ja johdon katselmuksissa. Poikkeavasta toiminnasta kirjattujen poikkeamaraporttien käsittely ja toiminnan korjaus ohjaavat em. asioiden lisäksi laatujärjestelmä ja konsernitasolta tulevat yhteiset ohjeistukset kehittämistarpeista ja- kohteista.

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä.

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	
Savonlinna 26.10.2020	
Allekirjoitus	Nimenselvennys
	Mari Käyhkö

## 11. LÄHTEET

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

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

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

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

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/tietosuojaavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojaavaltuutettu/tietosuojaavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista:

<http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

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

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

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

### TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Lomakkeeseen on avattu kunkin sisältekohdan 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.