

**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).....	5
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	5
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI.....	5
4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA.....	6
4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU.....	6
4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN.....	8
4.2.4 ASIAKKAAN 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).....	10
4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT.....	10
4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO.....	11
4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA.....	11
4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA.....	12
7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4).....	12
4.4.1 HENKILÖSTÖ.....	12
4.4.2 TOIMITILAT.....	13
4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET.....	14
4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET.....	14
8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5).....	15
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	15
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5).....	16
11. LÄHTEET.....	17
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	17

## 1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja		Kunnan nimi: Helsinki
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Mi-Hoiva Oy		Kuntayhtymän nimi:
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0784328-9		Sote -alueen nimi: Pohjoinen
Toimintayksikön nimi Attendo Ritaharju		
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen Torikatu 10A, 90100 Oulu		
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu aikuisten kehitysvammaisten palveluasuminen (10 paikkaa), haastavasti käyttäytyvien aikuisten kehitysvammaisten palveluasuminen (5 paikkaa)		
Toimintayksikön katuosoite Riistatie 5		
Postinumero 90540	Postitoimipaikka Oulu	
Toimintayksikön vastaava esimies Anne Tomperi-Rusanen	Puhelin 044- 7376 032	
Sähköposti anne.tomperi-rusanen@attendo.fi		
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 27.11.2014		
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen -kehitysvammaiset		
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta	
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>		
Attendo Ritaharju hankkii ateriapalvelut alihankintana Attendo Fregatin hoivakodin keittiöltä. Kiinteistöhuolto: Coor Jätehuolto: Haurun jätehuolto		

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

### Toiminta-ajatus

Attendo Ritaharju on 15 paikkainen, aikuisille kehitysvammaisille tarkoitettu palvelukoti. Attendo Ritaharjussa on 10 tehostetun palveluasumisen ja 5 haastavasti käyttäytyvien asuinpaikkaa. Attendo Ritaharjun asukkaat tarvitsevat tukea, ohjausta sekä hoivaa ja huolenpitoa ympäri vuorokauden johtuen erilaisista fyysisistä, psyykkisistä ja/tai sosiaalisista syistä. Tehtävämme Attendo Ritaharjussa on turvata asiakkaallemme laadukas ja itsenäinen elämä elämänkaaren loppuun asti tai hoitosuhteen päättymiseen saakka. Annamme hoivaa ja palvelua yksilöllisesti, huomioiden asiakkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet. Päämääränä on asiakkaan kokemana hyvä elämänlaatu. Asiakkaan saama hoiva perustuu yksilölliseen, päivittäistä ohjaus- ja hoitotyötä ohjaavaan kirjalliseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

### Arvot ja toimintaperiaatteet

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

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

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

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

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

Arvot liittyvät läheisesti työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Yksikön arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne.

Attendo Ritaharjussa toimii nimetty Asiakaskokemus- valmentaja (ASKO- valmentaja), jonka tehtävänä on yhdessä palvelukodin esimiehen kanssa arvojen jalkauttaminen Attendo Ritaharjun arkeen. Asiakaskokemus –valmentaja ohjaa työyhteisön jäseniä arvoihin liittyvissä keskusteluissa ja toiminnassa. Asiakaskokemus–valmentaja järjestää vähintään kaksi kertaa vuodessa arvovalmennuksen ja pitää kuukausittain yllä arvokeskustelua eri teemoihin liittyen.

## 3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

### Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

- **Henkilöstöön liittyvät riskit;** puutteellinen perehdyttäminen, vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet; vastuuhenkilö; palvelukodin johtaja Anne Tomperi-Rusanen
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, lääkekulutuksen seuranta; vastuuhenkilöt; lääkehoitotiimi (palvelukodin johtaja/sairaanhoitajaAMK Anne Tomperi-Rusanen, lähihoitaja Krista Pellikka, lähihoitaja Nina Niemenkari ja lähihoitaja Suvi Granroth)
- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit;** Henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle; vastuuhenkilö; palvelukodin johtaja Anne Tomperi-Rusanen
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit;** Henkilöstömitoitus, tehtäväkuvat, työvuoroihin sijoittuminen; vastuuhenkilö; palvelukodin johtaja Anne Tomperi-Rusanen
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;** yksikön tilat, kulunvalvonta, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat; vastuuhenkilö; palvelukodin johtaja Anne Tomperi-Rusanen sekä koko henkilökunta
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit;** puutteellinen raportointi; vastuuhenkilö; koko henkilökunta vastuussa
- **Palvelun tuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit;** Ritaharjussa henkilöstömitoitus on luvanmukainen. Työntekijät työskentelevät pääsääntöisesti arkisin 4 työntekijää aamu- ja iltavuorossa ja viikonloppuisin 3-4 työntekijää aamu- ja iltavuorossa sekä yksi työntekijä yövuorossa. Työvuoron tehtäväkuvat on avattu kirjallisessa ohjeessa.
- **Äkillisessä kriisitilanteessa,** kuten usean henkilön (työntekijän tai asukkaan) sairastuessa Attendo Ritaharjussa priorisoidaan toiminta. Jokaisen asukkaan luonnollista tietä toteutettavan lääkehoidon ja ravitsemuksen toteutumisesta huolehditaan aina kaikissa tilanteissa vuoden jokaisena päivänä. Ehdoton minimivahvuus on kolme työntekijää sekä aamu- että iltavuorossa ja yksi työntekijä yövuorossa. Vähintään yhdellä vuorossa olevalla työntekijällä tulee olla yksikkökohtainen lääkelupa. Yövuorossa on aina asukkaat tunteva lääkeluvallinen työntekijä. Attendo Ritaharjun normaali henkilöstövahvuus on arkisin 4 työntekijää aamu- ja iltavuorossa ja viikonloppuisin 3-4 työntekijää aamu- ja iltavuorossa. Mikäli asukkaiden terveydentila heikkenee niin, ettei heitä voida hoitaa palvelukodin oloissa, siirtyy hoitovastuu julkisen terveydenhuollon piiriin. Tarvittaessa voidaan kunnallisesta kotisairaanhoidosta käydä toteuttamassa IV-lääkitystä. Attendo Ritaharjun toiminta on sosiaalipalvelujen alaista

toimintaa. Hengitystä tukevaan hapetukseen, IV-lääkehoidon toteuttamiseen tai muuhun sairaalahoidossa toteutettavaan hoitoon Attendo Ritaharjussa ei ole mahdollisuutta.

Valmiuskeittiolta on toimitettu vararuokia pitkällä päiväyksellä. Vararuokien päiväyksien voimassaolo tarkistetaan säännöllisesti. Lisäksi pakastimessa on tuoretta leipää. Leikkeleitä, juustoa, leipärasvaa ja vihanneksia sekä maitotaloustuotteita on aina vähintään kolmen päivän tarve. Jokaisessa tukkuuormassa toimitetaan tuoreita hedelmiä. Näin turvataan riittävä ravitsemus asukkaille, vaikka ruoan toimituksessa olisi haasteita.

Jokaisessa työvuorossa on aina vähintään yksi lääkeluvallinen työntekijä poikkeustilanteissakin. Sairaanhoidajan työpanos on 50% työaika. Attendo Ritaharjussa työskentelee valmistuneita lähihoitajia ohjaajina. Heidän lääkehoidon osaamisensa on varmistettu yksikön sairaanhoidajan perehdytyksen, lääkehoidon koulutuksen ja –tenttien sekä lääkkeenjaon näytön avulla. Äkillisessä kriisitilanteessa, jolloin yksikössä ei olisi riittävästi koulutettua henkilökuntaa, lääkehoidon turvallinen toteutuminen varmistetaan poikkeusjärjestelyin suunniteltua työvuorolistaa muuttamalla, kutsumalla työntekijöitä töihin. Attendo Ritaharjun sijaislistaa on vahvistettu vuoden 2020 aikana. Mikäli yksikön henkilökunnasta suuri osa esim. määrättäisiin karanteeniin, toisista Oulun alueen yksiköistä hankittaisiin sijaisia, jotka hallitsevat Attendon käytännöt. Mikäli henkilökuntaa ei ole saatavilla millään suunnitelman mukaisilla keinoilla, rekrytoidaan henkilöstöä laajemmalla alueelta Attendon yksiköistä tai käytetään vuokratyövoimaa. Palvelukodin johtaja vastaa järjestelyjen toimivuudesta. Mikäli hän on estynyt toimimasta, on jokaiselle palvelukodin johtajalle nimetty sijainen,

Äkillisessä kriisitilanteessa priorisoidaan asukkaiden ravitsemuksen ja lääkehoidon toteutuminen tärkeimmäksi. Lisäksi asukkaiden perushygieneiasta huolehditaan. Muut toiminnot, kuten viriketointi, asukkaiden harrastukset ja sovitut kokoukset siirretään myöhempään ajankohtaan. Palvelukodin johtaja vastaa tiedonkulusta poikkeustilanteessa. Äkillisessä kriisitilanteessa toimiminen kohta voidaan ottaa käytäntöön lyhyellä, muutaman tunnin varoitusaikalla.

### **Riskien hallinnan työnjako**

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

Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt jokaista toiminnan osa-alueetta kohden, kts yllä. Vastuut ovat kirjattu henkilöiden työnkuvaussissa ja menettelytapaohjeissa.

### **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 kehittämissuunnitelmiin 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 riskitilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena yksikön toimintaan. Luokittelemme poikkeaman eri vakavuusluokkaan tapahtumasta riippuen, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään kirjallisesti erillisellä lomakkeella, joka löytyy työyksikön N-asemalta tai tarvittaessa suullisesti esimiehelle. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tai palvelukodin johtaja tallentaa valmiit kirjatut poikkeamat asukastietojärjestelmään, jossa on yksikölle luotu oma kansio. Yksikön johtaja/laatukoordinaattori vie valmiit poikkeamalomakkeet Attendo Quality- ohjelmaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Kuukausittain pidettävässä työyhteisön yhteisessä palaverissa keskustellaan ja käsitellään tapahtuneet poikkeamat sekä mahdolliset toiminnan epäkohdat ja niiden riskit.
- 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. 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 palvelukodin johtaja.
- 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-aseimalta, 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 asukastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa 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**
7. Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asukastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäydyt asiat.
8. Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu säännöllisesti pidettävissä 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)

### **Omaavonnan 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**

Palvelukodin johtaja Anne Tomperi-Rusanen

044 7376 032

[anne.tomperi-rusanen@attendo.fi](mailto:anne.tomperi-rusanen@attendo.fi)

### **Omaavontasuunnitelman 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.

### **Omaavontasuunnitelman julkisuus**

Omaavontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omaavontasuunnitelma on esillä yksikön aulan ilmoitustaululla sekä yksikön viranomaiskansiossa.

## 5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

### 4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

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

Asiakkaan palvelun piiriin ohjaava kunta/kaupunki tekee oman käytäntönsä mukaisen palvelutarpeen arvioinnin ja antaa asiakkaalle valituksenalaisen päätöksen hoitopaikasta. Mahdollisen yksityisen asiakkaan kohdalla palvelutarpeesta käydään yhdessä keskustelua ja neuvottelua. Palveluasumisyksikössä asumisesta ja siihen liittyvistä palveluista tehdään palvelusopimus. Attendo Ritaharjussa asiakkaan hyvinvoinnin ja toimintakyvyn arvioinnissa ja seurannassa on käytössä TOIMI- toimintakyymenetelmä. Sijoittavan tahon ja asukkaan sekä tarvittaessa hänen omaistensa/läheistensä kanssa käydään yhdessä keskustelua ja neuvottelua yhdessä sovitun toimintatavan mukaisesti palvelutarpeen arvioimiseksi.

Asiakkaan palveluntarvetta ja vointia arvioidaan säännöllisesti hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämisen yhteydessä vähintään 6 kk välein- ja aina tarpeen vaatiessa sekä asiakkaan tilan muuttuessa käytössä olevia mittareita hyödyntäen. Palvelukodissa palvelutarpeen arvioinnin ja toimintakyky mittarin pohjalta laaditaan yhdessä asukkaan kanssa hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa perustana on yksilökeskeisyys ja asukkaan oma näkemys omasta elämästään. Asukas osallistuu suunnitelman tekoon omien voimavarojensa mukaisesti. Attendo Ritaharjussa kannustetaan niin asiakasta kuin hänen omaisiaan/läheisiään (mikäli asiakas niin haluaa) osallistumaan hoito- ja palvelusuunnitelman laadintaan ja päivittämiseen. Ritaharjun palvelukodin tilat on jaettu kolmeen asuinsiipeen, jokaisessa siivessä asuu viisi asukasta ja jokaiseen siipeen on nimetty neljä omaohjaajaa. Omaohjaajat vastaavat hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisestä ja ajan tasalla pysymisestä sekä muutosten tiedottamisesta muulle hoitotiimille. Suunnitelma päivitetään aina tarvittaessa ja vähintään kaksi kertaa vuodessa.

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

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Attendo Ritaharjussa laadimme asukkaille hoito- ja palvelusuunnitelman sekä IMO-suunnitelman tukemaan ja kuvaamaan asukkaan itsemääräämisoikeutta ja tuetua päätöksentekoa. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa huomioidaan asiakas kokonaisvaltaisesti ja moniammatillisen tiimin erilaisista näkökulmista tarkasteltuna. Suunnitelmaa tehtäessä huomioidaan asiakkaan voimavarat, itsemääräämisoikeus, tuetun päätöksenteon lähtökohta ja tavoitteet. Apuna voidaan käyttää elämänsuunnittelun YKS- menetelmää, jossa asukas on aktiivisesti mukana oman elämänsä suunnittelussa ja toteutuksessa.

Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, 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 vastaavat ensisijaisesti asiakkaan omaohjaajat. Päivittäminen tehdään 6kk välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voinnin muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa. Asiakkaasta tehtyjen kirjausten tulee arvioida hoitosuunnitelmaan laadittuja tavoitteita.

Palvelukodissa asukkaat ovat aktiivisessa roolissa mukana arjen kaikissa toimissa. Asukkaat saavat toimintakykynsä mukaisesti yksilöllistä ohjausta ja tukea sekä apua päivittäisissä toimissa.

Asukkaille mahdollistetaan osallistuminen mielekkäisiin harrastuksiin ja aktiiviseen vapaa-ajan toimintaan niin palvelukodissa kuin sen ulkopuolella sekä yksilöllisesti että yhdessä muiden asukkaiden kanssa.

**Henkilökohtainen avustaminen Ritaharjussa:** Asukkaalla saattaa olla tarve henkilökohtaiselle avustamiselle vapaa-ajan toiminnoissa. Asukas voi hakea hk-avun päätöstä vammaispalveluhakemuksella Oulun kaupungin erityisryhmien palveluohjauksesta. Tarve arvioidaan asukkaan oma mielipide sekä toiveet huomioiden tilaajatahon sosiaalityöntekijän kanssa. Ritaharjussa henkilökohtainen avustaminen toteutetaan asukkaan toiveiden mukaisesti, ennalta suunnitellusti.

- Ritaharjussa henkilökohtaisen avun toteutuksessa huomioidaan asukkaan itsemääräämisoikeus sekä omaehtoinen osallisuus. Suunnitelmaa tehdään yhdessä asukkaan kanssa, jolloin asukas tulee kuulluksi ja yksilölliset tarpeet voidaan näin ottaa huomioon. Henkilökohtainen apu mahdollistaa asukkaan osallistumisen harraste-, vapaa-ajan- sekä kuntoutukselliseen toimintaan.
- Ritaharjussa henkilökohtainen avustaminen suunnitellaan yhdessä asukkaan kanssa. Toteutamme avustuksen palvelukodin omalla henkilökunnalla tai ulkopuolista avustajaa käyttäen.

Palvelukodin johtaja Anne Tomperi-Rusanen vastaa henkilökohtaisen avustamisen toteutuksesta.

#### 4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU

##### Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

Itsemääräämisoikeus ja sen tukeminen, on yksi toimintamme perusteista. Asukkaan omaa kotia tulee kunnioittaa ja hänen ajatuksensa ja toiveensa kaikissa elämän asioissa huomioidaan ja kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Päivä- ja viikko-ohjelmat ovat tarpeelliset rytmittämässä palvelukodin arkea. Asukkaiden arki suunnitellaan yksilöllisesti ja asiakaslähtöisesti asiakkaiden omaa tahtoa ja toiveita kunnioittaen. Asukas saa tarvitessaan apua päätöksien tekoon. Meillä on käytössä kuvitettuja henkilökohtaiset viikko-ohjelmat sekä koko yksikön yhteinen kuvitettu viikko-ohjelma. Tukiviittomat ovat myös käytössämme kommunikoinnissa. Yksikössä työskentelee lähihoitaja, jolla on lisäksi viittomakielen ohjaajan koulutus. Henkilökunta on saanut koulutusta vaihtoehtoisista kommunikointimenetelmistä. IMO ja YKS- koulutusta ollaan järjestämässä henkilökunnalle.

Attendo Ritaharjussa pidetään kerran viikossa yhteisöpalaveri. Yhteisöpalaverissa asukkaat tuovat esille toiveitaan mm. toimintaan/vapaa-aikaan liittyen, antavat palautetta henkilökunnalle, kertovat kuulumisiaan jne. Yhteisöpalaverista kirjataan muistio.

Työyhteisö kunnioittaa asukkaiden itsemääräämisoikeutta ja kaikki yhdessä tukevat asukkaan mahdollisuutta vaikuttaa kykijensä mukaisesti omaa elämää koskeviin ratkaisuihin. Johtaja omalla esimerkillään vahvistaa asukaslähtöistä yksilökeskeistä toimintaa ja

seuraa sekä kehittää asukkaiden haluihin ja tarpeisiin perustuvaa toimintatapaa. Palvelukodin arkea ja toimintaa suunnitellaan joustavasti asukkaiden tarpeisiin perustuen, asukkaiden tarpeet huomioiden niin työvuorosuunnittelussa kuin kaikissa palvelukodin toiminnoissa mahdollistaen yksilöllisen ja omannäköisen elämän toteutumisen.

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

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

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

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

Attendo Ritaharjun asukkaiden mahdolliset rajoitustoimenpiteet on käsitelty yksilöllisesti PPSHP:n IMO-työryhmän kanssa. Asukaskansioissa on IMO-työryhmän kirjalliset lausunnot ja Hiikka-asiakastietojärjestelmään on kirjattuna mahdolliset rajoitustoimenpiteet.

Rajoitustoimenpiteen käyttö on aina viimesijainen keino. Ennaltaehkäisy ja yleisten toimenpiteiden suorittaminen, kuten yksilökohtainen suunnittelu ja toimintayksikön toiminnan suunnittelu ovat aina ensisijaisia keinoja. Vaihtoehtoja rajoittamistoimenpiteille voivat olla henkilön itseilmaisun, vuorovaikutuskeinojen ja rentoutumistaitojen kehittäminen, soveltuvien viestintä- ja kommunikaatiomenetelmien käyttäminen, fyysiseen ja sosiaaliseen ympäristöön vaikuttaminen, mielekkääseen toimintaan ohjaaminen, henkilökemioiden huomiominen, ei-toivottua käyttäytymistä aiheuttavien aistiärsykkeiden siedättäminen, fyysisen ympäristön parantaminen, aktiivinen ohjaaminen, aktiivinen kuuleminen, intensiivinen tukeminen, siirtyminen toiseen tilaan, ahdistavien ja häiritsevien tekijöiden vähentäminen, terveydentilan tarkastaminen, lääkitysvaikutusten arvioiminen.

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

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

### **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

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

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

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

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

Attendo Ritaharjuun omaiset/läheiset ovat aina tervetulleita. Omaisten käydessä yksikössä heille tarjotaan mahdollisuus keskustella ohjaajan kanssa sekä yksikön johtajan ollessa paikalla myös hän tapaa mahdollisuuksien mukaan omaiset. Omaisille annetaan aikaa, heitä mielipiteitään kuunnellaan ja heidän mielipiteensä ja toiveensa kirjataan asiakastietojärjestelmään. Omaisten kanssa ollaan säännöllisesti yhteydessä puhelimitse. Heille lähetetään postitse yksikön tiedotteita ja järjestetään vähintään 2 kertaa vuodessa omaisten päivä.

##### **Palautteen kerääminen**

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

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään 1 x vuodessa.

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

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

#### 4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

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

Yksikön osalta muistutukset vastaanottaa Palvelukodin johtaja Anne Tomperi-Rusanen  
Muistutukset toimitetaan kunnassa toiminnasta vastaavalle virkamiehelle esim. palveluvastaava, perusturvajohtaja tai sosiaalityön johtaja.

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

OULU:

**Mirva Makkonen**, sosiaali- ja potilasasiamies  
p: 044 703 4116  
Käyntiosoite: Hanhitie 15, Oulu  
Postiosoite: PL 61, 90015 Oulun kaupunki  
Sähköposti: etunimi.sukunimi@ouka.fi

MUHOS:

**Anna Kylmäluoma**, sosiaali- ja potilasasiamies  
p: 044 703 4115  
Käyntiosoite: Hanhitie 15, Oulu  
Postiosoite: PL 61, 90015 Oulun kaupunki  
Sähköposti: etunimi.sukunimi@ouka.fi

Palvelu ajanvarauksella.

[http://www.ouka.fi/oulu/asiakkaan\\_oikeudet/sosiaaliasiamies](http://www.ouka.fi/oulu/asiakkaan_oikeudet/sosiaaliasiamies)

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot ovat tulee olla kaikkien nähtävissä. Attendo Ritaharjussa sosiaaliasiamiehen yhteystiedot ovat nähtävissä yksikön aulassa olevalla ilmoitustaululla.

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))

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

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

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

Asiakkaan muuttaessa yksikköön elämäntyyli, mielipuuhat ja hyvinvointia tuottavat asiat kartoitetaan ja dokumentoidaan.

- Asukkaat heräävät ja asettuvat yöunille omaan tahtiin. Seuraamme ja ohjaamme vuorokausirytmisiä ja riittävän levon toteutumista.
- Perushoidolliset toimet (henkilökohtainen hygienia, pukeutuminen, wc-toimet jne.) hoidetaan asukkaan tottumusten mukaisesti tai asukasta ohjataan toteuttamaan niitä.
- Yksilölliset sairaanhoidolliset toimenpiteet (lääkehoito, mittaukset, laboratoriotestit, haavahoidot jne.) jaksotetaan päivän kulkuun sopivaksi.
- Ruokailu- ja kahvihetket sekä välipalat rytmittävät päivää, mutta ne voivat joustaa asukkaan toiveiden mukaisesti.
- Asukkaita kannustetaan yhdessäoloon ja yhteisölliseen toimintaan, jokaisen henkilökohtaisia toiveita kunnioittaen.
- Saunominen on oleellinen osa suomalaista elämää ja jatkuu sellaisena myös yksikössämme.
- Asukkaiden mielekästä arkea tuetaan päivittäisillä toimintahetkillä (kulttuuria, hengellistä toimintaa, askartelua, lukuhetkiä, musiikki- ja tarinatuokioita).
- Ulkoilu mahdollistetaan asukkaiden toiveiden mukaisesti.
- Toimintakykyä ylläpitävää liikuntaa (voimistelua, venyttelyä, rentoutusta ja ulkoilemista) järjestetään asukkaan kunnan ja voimavarojen mukaan päivittäin.

Asukastietojärjestelmän kirjauksissa aktiviteetti, ulkoilu, omahoitajahuomiot ja läheishuomiot nousevat Attendo Quality ohjelmaan. Tämän ohjelman avulla seurataan ja kehitetään toteutunutta toimintaa kuukausitasolla.

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

Asiakkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omaohjaaja/-hoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksista ja ajatuksista. Ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa enemmän asiakkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Jatkossa suunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa. Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjausvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin.

Erityisesti omaohjaajien vastuulla on tarkkailla hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjattujen toimintakykyä ylläpitävien ja/tai kuntouttavien ja asukkaan itsemääräämisoikeuden toteutumiseen liittyvien tavoitteiden toteutumista

Omaohjaajan tärkeä tehtävä on huolehtia kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voinnin mahdollisten muutosten kirjaamisesta hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä viedä käytäntöön ja siirtää tieto yksikön palaverissa muulle henkilökunnalle. Yksi tärkeä asiakkaan hyvän elämän seurantakeino on omaohjaajan antama oma aika omalle asiakkaalle viikoittain. Omaohjaajat huolehtivat asukkaiden perustarpeista ja käyvät heidän kanssaan ostoksilla. He viettävät asukkaiden kanssa aikaa tehden asukkaille mieleisiä asioita. Omaohjaajat huolehtivat asukkaan edunvalvontaan, hankintoihin, omaisyhteistyöhön ja sosiaalipalveluihin liittyvistä asioista yhdessä yksikön johtajan ja tilaajahon kanssa.

Työyksikön lääkehoidosta vastaa yksikön sairaanhoitaja. Hän mm. välittää tiedon lääkitykseen liittyvistä asioista asukasta hoitaville ammattihenkilöille, asukkaille ja omaisille.

Asukkaat käyvät yksilöllisen suunnitelman mukaisesti Oulun kaupungin järjestämässä päivätoiminnassa Oulun Hanhilehdossa. Jokaisen kuukauden viimeinen keskiviikko asukkaiden kanssa käydään kehitysvammaisten diskoillassa Hiukkavaaratalossa.

Jalkahoitaja käy palvelukodilla 3-4 kertaa vuodessa ja parturi tarpeen mukaan. Asukkaat käyvät pääasiallisesti parturireissut omaohjaajan kanssa.

Hyvä ja säännöllinen viestintäyksikön on välittämistä yksikön asukkaiden sekä heidän omaistensa ja läheistensä hyvinvoinnista. Omaisille/läheisille järjestetään säännöllisesti, vähintään kaksi kertaa vuodessa tapahtuma, jossa heitä tiedotetaan ajankohtaisista asioista ja jossa he voivat kertoa omia toiveitaan. Kerromme toiminnastamme omaisille säännöllisesti omaiskirjeiden avulla. Asukkaat käyvät kohtalaisen paljon omien vanhempiensa tai muiden omaisten/läheisten luona erityisesti loma-aikana. Nämä kotilomat ovat pituudeltaan hyvin erimittaisia, riippuen niin asukkaan kuin omaisen/läheisen voimavaroista. Asukas voi tarvittaessa palata lomalta sovitua aiemmin tai vastaavasti jatkaa loman pituutta. Omaiset voivat omasta toiveestaan osallistua esim. oman läheisensä harrastustoiminnassa, terapiassa tms. käyttämiseen. Omaiset ovat erittäin tervetulleita vierailemaan yksikössä.

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

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa suunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosittelujen mukaisesti sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Asiakkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 h. Asiakkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja asiakkaita avustetaan heidän tarpeiden mukaisesti.

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma jota päivitetään kerran vuodessa.

Attendo Ritaharju hankkii ateriapalvelut alihankintana Attendo Fregatin hoivakodin keittiöltä. Yhteyshenkilömme Attendo Fregatin keittiöllä on Anne Valtanen, puh: 044 4944 666, [anne.valtanen@attendo.fi](mailto:anne.valtanen@attendo.fi). Attendo Ritaharjussa ruokahuollosta vastaavat ohjaajat Petra Viitanen ja Ari-Pekka Kampuri.

Asiakkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria, joka on RAI ohjelman sisällä. Mikäli asiakkaalla on heikentynyt ruokahalu tai nesteiden nauttiminen, seurataan nautitun ruoan ja nesteiden määrää päivittäiskirjaamisissa ja tarvittaessa nestelistojen avulla. Jos asiakkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Asiukkaat 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.

Attendo Ritaharjussa aamupala tarjotaan asiakaslähtöisesti ja joustavasti n. klo 7-10, lounas klo 11-13, päiväkahvi/väli-pala klo 15, päivällinen klo 17-18 ja iltapala klo 19-20. Yöpalaa on asukkaille tarjolla/tarjotaan, kunkin asukkaan yksilöllisen tarpeen mukaisesti.

#### 4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esimiehen toimesta yhdessä yksikön siistijän kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Pehdytysvaiheessa uusille työntekijöille ja opiskelijoille painotetaan käsihygienian tärkeyttä; kertakäyttöhanskojen ja käsidesinfektioaineen käyttöä. Yksikköön on laitettu kertakäyttöhanskoille lisää seinätelineitä, jotta ne ovat mahdollisimman helposti saatavilla. Käsidesinfektioita on useissa paikoissa seinätelineissä, omaiset ja asukkaat voivat ottaa käsidesiä mm. yksikön käytävän seinässä olevista pumppupulloista. Asukkaita muistutetaan, ohjataan ja autetaan käsienspesussa wc-käyntien jälkeen, ennen ruokailua ja aina tarvittaessa. Yksikön keittiön oven vieressä, ruokailutilan puolella on käsienspesuallas ja jokainen asukas pesee ja kuivaa kätensä siinä ennen ruokailun aloittamista. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asiakkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimitettisuojaa kunnioittaen. Yksikössä on nimetty hygieniasta vastaava, joka huolehtii ja seuraa asiakkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja ohjaa yksikön henkilökuntaa hygieniakäytännöissä.

#### 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 sairaanhoidon palveluista vastaa asiakkaan yksikön lääkäri/oma terveyskeskus. Lääkäripalvelut järjestetään Tuiran hyvinvointikeskuksen kautta. Lisäksi lääkäri käy yksikössä 1 x kuukaudessa. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa.

Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellinen sairaanhoito, asukas käyttää erikoissairanhoidon palvelua. Kiireellisen sairaanhoidon tarpeessa asukkaan hoito järjestetään virka-aikana yhteispäivystyksessä ja virka-ajan ulkopuolella OYS:n ensiapupäivystyksessä. Häätätapauksissa soitetaan 112. Yksikössä on laadittu Asiakkaan lähettäminen yhteispäivystykseen- työohje, jota säilytetään yksikön toimiston ilmoitustaululla.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, yksikön toimistossa fläppitaulussa. Kuolemantapausten sattuessa tiedotetaan yksikön esimiestä välittömästi. Äkillisissä kuolemantapauksissa toimitaan ohjeistuksen mukaan ilmoittaen kuolemasta virka-aikana terveyskeskuslääkärille, joka toteaa kuoleman sekä poliisille joka kirjaa tapahtuman ja toteaa tarpeen jatkotutkimuksille. Virka-ajan ulkopuolella erikoissairanhoidon takapäivystäjä toteaa kuoleman ja ohjeistaa jatkotoimenpiteet. Poliisia informoidaan aina äkillisissä kuolemantapauksissa.

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

Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omaoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista. Attendo Ritaharjussa asukkailla on käytettävissä omalääkäripalvelut Tuiran hyvinvointikeskuksen toimesta ja näytteidenottopalvelu laboriopalveluna. Seuraamme päivittäin asukkaiden vointia ja terveyttä. Hoidamme saamiemme ohjeiden mukaisesti asukkaiden sairauksia ja seuraamme saamiemme ohjeiden mukaisesti niiden mahdollista etenemistä. Seuraamme myös lääkehoidon vaikuttavuutta tehden yhteistyötä hoitavan lääkärin kanssa,

Yksikön sairaanhoitaja/AMK Anne Tomperi-Rusanen vastaa asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta yhteistyössä ohjaajien sekä Tuiran Hyvinvointipalvelujen lääkärin kanssa.

#### 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 lääkehoitotiimin jäsenet (palvelukodin johtaja/sairaanhoitaja/AMK Anne Tomperi-Rusanen, lähihoitaja Krista Pellikka, lähihoitaja Nina Niemenkari ja lähihoitaja Suvi Granroth. 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.

Lääkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistettu terveydenhuollon ammattilainen, Anne Tomperi-Rusanen sairaanhoitaja/AMK, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

**Yksikön lääkehoidosta vastaa** Oulun kaupungin hyvinvointikeskuksen omalääkäri.

Yksikön lääkehoidosta vastaa yksikön johtaja/sairaanhoitaja. Käytännön lääkehoitoa toteuttavat lääkehoidon luvat suorittaneet ohjaajat sekä sairaanhoitaja.

**Sairaanhoitajan rooli lääkevastaavana:** lääkityksen ja riskitietojen selvittäminen, lääkehoidon tarpeen ja muutostarpeen tunnistaminen, lääkehoidon toteutuksen suunnittelu, toteutus, lääkehoidon toteutuksen seuranta ja vaikuttavuuden arviointi, lääkityksen tarkistus, lääkehoidon dokumentointi ja ohjaus. Tiedon välittäminen asukasta hoitaville ammattihenkilöille, asukkaalle ja omaisille.

**Lähihoitajan rooli lääkehoidossa:** lääkityslistan ajantasaisuuden tarkistus ja riskitietojen selvittäminen, lääkehoidon tarpeen ja muutostarpeen tunnistaminen, lääkehoidon toteutus, lääkehoidon toteutuksen ja vaikutuksen seuranta, lääkehoidon dokumentointi ja lääkehoidon toteutukseen liittyvä välitön lääkehoidon ohjaus. Tiedon välittäminen asukkaalle, ammattihenkilöille ja omaisille.

**Jokaisessa aamu- ja iltavuorossa on merkitty lääkehoidosta vastaava henkilö,** joka huolehtii oman vuoronsa työtehtävien ohella asukkaiden lääkehoidosta; antaa dosetteihin jaetut lääkkeet asukkaalle oikeina ajankohtina, huolehtii kipulaastareiden vaihdosta ja siihen liittyvästä kirjauksesta, antaa asukkaalle mahdolliset tarvittavat lääkkeet ja huolehtii niistä tehtävät kirjatut asukastietojärjestelmään, tekee lääketilauksen apteekkiin, huolehtii verensokerimittauksista ja insuliinipistoshoidon, huolehtii sovitujen terveydentilan toimenpiteiden seurannan toteutumisesta (mm. RR, paino, BMI), huolehtii mahdollisten lääkemutosten kirjaamisesta asukastietojärjestelmään sekä

tulostaa uudet lääkelistat lääkehoitokansioon ja dosettiin, on tarvittaessa yhteydessä lääkäriin, apteekkiin ym. Tiedottaa lääkemuutoksista muulle henkilökunnalle ja omaisille.

#### 4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Yhteistyö ja tiedonkulku varmistetaan yhteisesti sovitulla säännöllisillä toimintatavoilla, kommunikointitavoilla sekä avoimella viestinnällä aina tarpeen vaatiessa (esim. terveysasemalla käynnin suunnittelussa ja toteuttamisessa). Viranomaistahojen kanssa sähköpostitse asukkaiden asioita käsiteltäessä käytämme salattua sähköpostiyhteyttä, mikäli ei tätä salattua yhteyttä ole mahdollista käyttää käytämme sähköpostissa asukkaasta ainoastaan nimen etukirjaimia. Yhteisiä verkostotapaamisia järjestetään tarpeen mukaan.

##### **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.

Ateriapalvelut: Attendo Fregatin hoivakodin keittiö

Kiinteistöhuolto: Coor

Jätehuolto: Haurun jätehuolto

## 7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Asiakasturvallisuudesta 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. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeesta olevasta henkilöstä sekä vanhuspäivähoitoilain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan AQ-laaturjärjestelmään. Palvelukodin johtaja tai laatukoordinaattori kirjaa laaturjärjestelmään 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 hoitohenkilömitoitus on 0,8 tt/ asiakas.

-Yksikön esimies on Anne Tomperi-Rusanen, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja/AMK.

-Yksikössä on yhteensä 1 sairaanhoitaja, 12 lähihoitajaa, 1 lähihoitaja-opiskelija oppisopimuksella. Avustavaa henkilökuntaa on 0,5 (siivous)

-Lisäksi yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista.

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

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

###### **b) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?**

Yksikön esimies vastaa työvuorosuunnittelusta ja siitä, että työvuoroissa on suunnitellusti riittävä määrä henkilökuntaa. Yksikön henkilökunnan riittävyyttä, osaamista ja koulutustarvetta, poissaolojen ja sijaisten tarvetta arvioidaan säännöllisesti. Yksiköissämme on määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä henkilöstö suhteessa tuotettavaan palveluun. Henkilöstötyytyväisyyskyselyt tehdään kerran vuodessa. Näiden tulokset käydään läpi henkilöstöpalavereissa, tulosten avulla kehitetään keinoja henkilöstön jaksamiseen.

##### **Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

Henkilöstön rekrytointia ohjaa työolainsäädäntö 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 [yksikön esimiehen vastuulla on henkilöllisyyden tarkistaminen, ammattioikeuksien ja kelpoisuuden tarkastus (tutkintotodistukset, JulkiTerhikki, JulkiSuosikki tai soittamalla Valviraan), ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset], työsopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.

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

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön esimies. Tarvittaessa esimies voi delegoida osia perehdytyksestä muulle kokeneelle työntekijälle.

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

Attendo Ritaharjussa jokaisella työntekijällä on velvollisuus perehdyttää uusi työntekijä omaohjaajan tehtäviin, lisäksi yksiköstä löytyy kirjallinen ohjeistus omaohjaajan tehtävistä. Attendo Ritaharjussa jokaisessa asuinsiivessä on nimetty neljä omaohjaajaa. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus perehdyttää uusi työntekijä omaohjattavan asioissa. Omaohjattavan asioihin perehtyminen tapahtuu tutustumalla Hiikka- asiakastietojärjestelmässä oleviin kirjauksiin, hoito- ja palvelusuunnitelmaan, keskustelemalla asukkaan ja omaisten/läheisten kanssa jne.

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 kehittämisen vaihe. 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, jossa on yhteensä 15 asukashuonetta. Huoneet ovat 20,5 m<sup>2</sup> – 21,5 m<sup>2</sup>. Jokaisessa huoneessa on oma wc- ja suihkutila. Saniteetitilat ovat invamitoitettuja. Asiakas kalustaa oman asuntonsa itse.

Palvelukodilla on asukkaiden yhteiskäytössä ruokailu (2 kpl) - ja oleskelutilat (2 kpl). Palvelukodilla on takapihalla oma terassi. Palvelukodissa on yhteinen, invamitoitettu sauna ja pesuhuone.

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

- ulkoportaissa kaiteita on riittävästi
- porrasaskelmat ovat matalia ja leveitä
- kulkuyhteydet tilasta tilaan on suunniteltu niin, että kulkeminen onnistuu apuvälineitä käyttäen
- kynnyksiä on luiskattu
- oviaukot ovat riittävän leveitä
- valaistus on epäsuoraa ja väriltään lämmintä tunnelmaa luovaa. Valaistusta lisätään asuinhuoneisiin yksilöllisesti esim. silloin, kun asiakkaan näkökyky on heikentynyt.
- hyvä äänieristys
- 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 2 keinua, puutarhakalusteet, 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 asiakkaille asiakasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. Toimitilat antavat kuitenkin hyvät edellytykset aktiiviseen sosiaaliseen yhdessä elämiseen yksikössä. Yhteisiin hetkiin (ruokailut, harrasteet, ulkoilut jne.) kannustetaan. Asiakkaiden liikkuminen on helppoa ja kokoontuminen on mahdollista sekä omassa pienryhmäkodissa että isommassa ryhmässä koko talon asiakkaiden voimin.

Vuoden 2020 tammikuun aikana Ritaharjun palvelukotiin on tehty pintaremonttia sisäpinnoille mm. käytävien seinien alaosaan on laitettu suojalevyt, seinäpintoja on maalattu, ruokailu- ja oleskelutilojen suurille seinille laitettu maisematapetit (3 kpl) sekä lasioviin näkösuojaksi teippaukset.

Attendo Ritaharjussa on aidattu piha-alue. Palvelukodin takapihalle on istutettu omena- ja kirsikkapuita, pensasmustikkaa ym. marjapensaita.

Attendo Ritaharjussa noudatetaan Attendon puhtauspalvelukoordinaattorin tekemää, valvomaa ja kehittämää puhtauspalvelusuunnitelmaa. Suunnitelma 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. Puhtauspalveluiden toteutumista ja laatua seurataan kaksi kertaa vuodessa ”puhtauspalveluiden laatukierroksella” jonka tulos, palaute ja kehittämiskohteet käydään läpi yhdessä henkilökunnan kanssa, käsittelystä laaditaan muistiomerkinnot.

Yksikkömme on kodinhoitohuone asianmukaisine koneineen, jossa pestään niin pikkupyypikki kuin lakanapyypikkikin. Yksikkömme ohjaajat vastaavat pyykinhuollon toteutuksesta. Asukkailla on viikko-ohjelmaan suunniteltu siivous- ja pyykinpesupäivä. Jokainen osallistuu omien voimavarojensa ja taitojensa mukaan siivous- ja pyykinhuoltoon esim. olemalla mukana pyykinviemässä ja hakemassa, vaatteiden viikkauksissa, pyykkien laittamisessa kuivamaan jne. Asukkaat ovat mukana oman huoneensa siivouksessa.

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

Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna. Ulko-oven vieressä on soittokello vierailulle tulevia varten.

Attendo Ritaharjussa on käytössä vartijakutsujärjestelmä turvaamaan etenkin yöaikaista yksin työskentelyä. Vartijat saapuvat hälytyksen saatuaan n. 20 min. kuluessa paikalle ja he pääsevät sisälle omalla avaimella. Henkilökuntamme testaa järjestelmän toimivuutta säännöllisesti. Kutsujärjestelmässä vartijan hälytys tapahtuu puhelimella yhtä nappia painaen.

Attendo Ritaharjussa ei ole käytössä asukaskohtaisia turvalaitteita

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

Palvelukodin johtaja Anne Tomperi-Rusanen, 044- 7376 032

Huolto:

Viria Securi Oy

Torikatu 33

90100 Oulu

p: 029 001 3820

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

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

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, pyörätuoli, rollaattorit. Asiakkaan omaohjaaja/apuvälinevastaava/Sh 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 kalibrointilaitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitieteys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla.

Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä. Vaaratilanteet raportoidaan AQ-järjestelmässä poikkeamaraportilla. Vaaratilanteet käsitellään yksikössä henkilöstön kanssa tapauskohtaisesti. Tilanteen pohjalta laaditaan tarvittavat toimenpiteet/ kehitysehdotukset, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa. Laitteista johtuvista vaaratilanteista ilmoitetaan myös laitteiden valmistajille tai valtuutetulle edustajalle. 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***

Palvelukodin johtaja Anne Tomperi-Rusanen

Riistatie 5

90540 Oulu

puh: 044- 7376 032

anne.tomperi-rusanen@attendo.fi

## 8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

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

Yksikössä on käytössä sähköinen Hiikka- asiakastietojärjestelmä, johon tehdään asiakkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Jokaisella työntekijällä on oma henkilökohtainen tunnus asiakastietojärjestelmään ja kirjaamisesta jää lokijälki. Asiakastietojärjestelmässä on erilaisia käyttäjätasoa, joka parantaa tietoturvaa sekä 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 tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma, joka löytyy intrasta. Tämän lisäksi asiakkaiden tietojen käsittelyyn liittyvillä järjestelmillä on erilliset omavalvontasuunnitelmat (esim. Hiikka, 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 tietosuojaan ja -turvaan 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**

Palvelukodin johtaja  
Anne Tomperi-Rusanen  
puh: 044- 7376 032  
[anne.tomperi-rusanen@attendo.fi](mailto:anne.tomperi-rusanen@attendo.fi)

## 9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen toimintasuunnitelma, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat. Lisäksi kerätyn asiakastyytyväisyyskyselyn pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavat kehittämiskohteet, joiden pohjalta yksikön toimintasuunnitelma rakentuu. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen esiinnyttyä. Asiakkaille ja omaisille/läheisille pidetään koko yksikön yhteisiä omaisten/läheisten iltoja, jolloin kehittämiskohteita mietitään yhteisesti ja ideoidaan toimintoja asiakkaiden hyvinvoinnin parantamiseksi.

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

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

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Yksikön sisäinen auditointi on toteutettu syyskuussa 2020.

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

## 10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.	
Paikka ja päiväys	
Oulu 15.11.2020	
Allekirjoitus	Nimenselvennys
	Anne Tomperi-Rusanen



## 11. LÄHTEET

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

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

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

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

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/opaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki\\_ja\\_asiakastietojen\\_kasittely\\_yksityisessa\\_sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/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 sisällyskohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ohjaavat tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.