

**SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA**

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

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1) .....	2
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2) .....	2
3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3) .....	3
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3) .....	5
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2) .....	6
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI .....	6
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	7
4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA .....	8
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3) .....	8
4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA .....	8
4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ	9
RAVITSEMUKSEN SEURANTA) .....	9
4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT .....	9
4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO .....	9
4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA,	10
PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA .....	10
4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA .....	10
7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4) .....	10
4.4.1 HENKILÖSTÖ .....	11
4.4.2 TOIMITILAT .....	12
4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ	12
OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET .....	12
4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA	12
TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET .....	12
8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5) .....	13
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	13
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5) .....	13
11. LÄHTEET .....	14
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE .....	14

## 1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Savon koti Oy	Kunnan nimi: Savonlinna
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1107957-8	Kuntayhtymän nimi: Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä Ky, Essote
	Sote -alueen nimi: Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä Ky, Essote
Toimintayksikön nimi Attendo Pehtoori	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Pärnäläntie 15, 57600 SAVONLINNA	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Kehitysvammaiset, tehostettu palveluasuminen, 17 paikkaa Kehitysvammaiset, autettu/ohjattu asuminen, 6 paikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Pärnäläntie 15	
Postinumero 57600	Postitoimipaikka SAVONLINNA
Toimintayksikön vastaava esimies Sirpa Asikainen	Puhelin 041 731 3466
Sähköposti sirpa.asikainen@attendo.fi	
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 1.3.2018	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen, kehitysvammaiset	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 1.3.2018
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	
<b>Kiinteistöhuolto: Coor alihankintana SK2</b> Ateriapalvelut: Savonlinna Kotipihlajan keskuskeittiö Elintarviketoimittaja Meira Nova Hygieniä- hoiva- ja siivoustuotteet Lyreco Palveluntuottaja varmistaa osto palveluiden laadun ja asiakasturvallisuuden säännöllisin tapaamisin ja arvioin. Ostopalveluilla on käytössään (vaaditaan) Omavalvontasuunnitelmat, mikäli lainsäädäntö heitä omassa toiminnassaan niin vaatii.	

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

### Toiminta-ajatus

Attendo Pehtoori tarjoaa tehostettua palveluasumista ja tuettua asumista kehitysvammaisille henkilöille. Palvelukodissa on asukaspaikkoja 17 ja tuetussa asumisessa rivitalossa 6 asukaspaikkaa. Jokaiselle asukkaalle laaditaan asumisen alussa henkilökohtainen hoito- ja palvelusuunnitelma. Hoito- ja palvelusuunnitelma ohjaa kuinka toimimme asukkaan kanssa tavoitteellisesti arjessa. Asukasta kohdellaan kunnioittavasti siten, että asukas tulee kuulluksi ja osalliseksi oman elämänsä päätösten tekemiseen. Asukkaalle nimetään muuton yhteydessä omaohjaajatiimi, jossa on 2-3 työntekijää. Heidän tehtävänsä on perehtyä tarkemmin asukkaan asioihin ja huolehtia asukkaan hyvästä elämästä. Asukkaat osallistuvat erilaisiin tapahtumiin palvelukodin ulkopuolella ja tapahtumia järjestetään yhdessä myös palvelukodilla. Asukkaiden mieltymyksiä kuunnellaan aktiivisesti arjessa sekä asukaskokouksissa asukkaat voivat tuoda esille omia toiveita. Työntekijöille varataan työaikaa, jolloin he voivat käydä asukkaan kanssa asioimassa kodin ulkopuolella. Toiminta-ajatuksemme ydin on asukkaan yksilöllinen tuki ja laadukas arki palvelukodissamme.

### 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.

**Välittämislä** 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.

Palvelukotimme ja muiden yksiköidemme arvojen mukaiset toimintaperiaatteet ovat oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo, yksilöllisyys, ihmisarvon kunnioittaminen, yksityisyyden kunnioittaminen, itsemääräämisoikeus ja autonomia sekä hyvän tekeminen ja vahinkojen välttäminen. Palvelukodin arjessa kunnioitamme asukkaiden yksilöllisyyttä ja itsemääräämisoikeutta. Tärkeänä pidämme asukkaan kuuntelemista ja toimintaa pyrimme muokkaamaan heidän toiveiden mukaan. Tavoitteena olisi, että jokainen asukas kokisi itsensä tärkeäksi ja olonsa turvalliseksi. Työntekijämme ovat sitoutuneita työhön, joka näkyy henkilöstön vähäisenä vaihtuvuutena sekä asukkaiden turvallisuuden tunteena. Työntekijöiden keskusteluissa nousee aito välittämisen tunne asukkaiden hyvinvoinnista, joka ilmenee toimintatapojen muokkauksena asukkaan hyvinvoinnin parantamiseksi. Palvelukodissamme toimii nimetty Erinomaisen palvelunvalmentaja (ERPA valmentaja), jonka tehtävänä on yhdessä palvelukodin johtajan kanssa arvojen ja erinomaisen palvelun jalkauttaminen palvelukodin arkeen. Palvelukodin johtaja tai/ja ERPA valmentaja käyvät henkilöstön kanssa sovitut arvopohjaiset keskustelut palaverissa kvartaaleittain

### 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;** vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet, infektiot ja tarttuvat taudit, Vastuuhenkilö: Palvelukodin johtaja
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, Vastuuhenkilöt: Tiiminvetäjä sairaanhoitaja, palvelukodin johtaja ja perushoidon ryhmä
- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit;** Henkilötietojen käsittely, ulkopuolinen uhka (hakkerointi) Vastuuhenkilö: Palvelukodin johtaja
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** yrityksen maine, asukkaiden saatavuus tulevaisuudessa, koulutetun henkilöstön saatavuus tulevaisuudessa Vastuuhenkilö: Palvelukodin johtaja
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;** paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat Vastuuhenkilö: Palvelukodin johtaja
- **Tiedottamiseen liittyvät henkilöstön välinen kommunikaatio työvuoron aikana,** tiedottaminen Vastuuhenkilö: Tiiminvetäjä sairaanhoitaja, palvelukodin johtaja ja Erpa-valmentaja

#### Riskien hallinnan työnjako

Riskienhallinta 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 riskienhallintaan, huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän tehtävänsä. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- ja turvallisuuspoikkeamat ja riskit. Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt jokaista toiminnan osa-alueelta kohden. Vastuut on kirjattu vastuunjako- ja ohjeeseen, joka löytyy Pehtoorin toimiston fläppitaululta.

#### 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 riskitilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena palvelukodin toimintaan. Luokittelemme poikkeaman eri vakavuusluokkaan tapahtumasta riippuen, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään sähköisesti erillisellä lomakkeella, joka tallennetaan Attendo Pehtoorin levyasemalle. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne kirjataan myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tai palvelukodin johtaja vie valmiit poikkeamalomakkeet Attendo Quality -laadunhallintajärjestelmään. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet käsitellään sekä asianosaisten kanssa että työyhteisön kesken työyhteisöpalaverissa kerran kuukaudessa
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 palvelukodin johtajalle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asukkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella palvelukodin toiminnasta vastaavalle johtajalle. Ohje ja lomake löytyvät työyksikön levyasemalta, tästä on informoitu henkilökuntaa viestillä asukastietojärjestelmän kautta. Palvelukodin toiminnasta vastaava johtaja 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 asukkaasta asiakastietojärjestelmään. Palvelukodin toiminnasta vastaava johtaja vastaa siitä, että jokainen palvelukodin työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen työntekijään ei kohdisteta 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 palvelukodin henkilökunnalle sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään palvelukodissa henkilöstön kesken kerran viikossa ja palvelukodin johtajan pitämänä kuukauden ensimmäisenä tiistaina. Palaverista laaditaan muistio, josta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat.
7. Asukkaiden tiedottaminen tapahtuu asukaspalaverissa ja/tai jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa läheisille soimitaan tai tiedotetaan suojatulla sähköpostilla tai kirjeitse muutoksista. Palvelukodin johtaja kirjoittaa läheiskirjeen 4 x vuodessa. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, suojatulla sähköpostilla tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

## Palvelukodissa tartuntatauti asukkailla tai henkilökunnassa

Tilanteessa jolloin palvelukodissa sairastuu muutama tai useampi asukaista tai henkilökunnasta tulee toimintaa priorisoida. Tällöin henkilökunta jaetaan hoitamaan sairastuneita ja terveitä. Henkilökunnan tulee välttää hoitamasta terveitä ja sairastuneita asukkaita sekaisin. Henkilökunnan määrää vuoroissa arvioidaan päivittäin tilanteen muuttuessa. Mahdollisuuksien mukaan altistuneet/sairastuneet voidaan siirtää Savonlinnassa tyhjiillään olevaan palvelukotiin.

## Suojautuminen

Henkilökunta käyttää suu- ja nenäsuojaa koko vuoron ajan. Sairastuneiden asukkaiden huoneiden läheisyyteen ja/tai huoneen sisälle viedään henkilökunnan suojautumisvälineet (suu- ja nenäsuoja, silmäsuoja, suojaessu, pestävät kengät, suojahanskat, käsien desinfiointiaine, erillinen roska-astia suojavälineille). Työntekijä joka hoitaa sairastuneita ei käytä yhteisiä pukuhuonetiljoja vaan vaihtaa vaatteet erikseen osoitetussa tilassa (inva-WC). Työntekijän vaatteet pestään erillään muista työvaatteista. Asukkaiden huoneisiin mennään vain suojavarusteissa ja ne riisutaan ennen muihin tiloihin palaamista.

Työtehtävät vuorossa Jokaisen vuoron alussa jaetaan työntekijät ja työtehtävät. Vuoron alussa arvioidaan tarpeen mukaan, miten työtehtäviä priorisoidaan. Työntekijä joka hoitaa sairastunutta ei osallistu lääkehoitoon tai ruokahuoltoon. Mikäli asukasta ei ole asetettu

viralliseen infektiokaranteeniin sairaanhoitopiiriin infektiolääkärin toimesta ei asukkaan liikkumista voida rajoittaa. Asukasta pyydetään pysyttelemään omassa huoneessa, jotta vältytään laajemmasta tartunnasta. Mikäli asukas ei tätä ymmärrä ohjaaja voi ohjata asukasta omaan huoneeseen viettämään aikaa, tarjoten erilaisia virikkeitä huoneeseen.

Ohjaajat jotka työskentelevät terveiden asukkaiden kanssa huolehtivat ruokahuollosta ja lääkehoidosta. Mikäli henkilökuntaa on myös sairastunut, työtehtäviä priorisoidaan. Saunaa ei lämmitetä poikkeustilanteissa. Välttämätön hygienianhoito turvataan. Vain välttämättömät asiat tehdään.

### **Siivous ja ruokahuolto**

Siivouksissa huolehditaan pintojen desinfiointista päivittäin. Ruokailutilat desinfioidaan aina ruokailuiden jälkeen. Henkilökunnan tilat desinfioidaan päivittäin. Siistijä tai terveiden kanssa työskentelevä henkilökunta ei siivoa tai käy sairastuneiden huoneissa. Siivoushenkilöstöä palkataan lisää siivoamaan sairastuneiden asukkaiden ryhmäkotia. Siivoushenkilökunta jaetaan likaiseen ja puhtaaseen puoleen.

Altistus/epäily/tartuntatilanteessa siivouksen asukkaan huoneessa tekee ohjaaja, joka työskentelee asukkaan kanssa. Huoneeseen viedään koko vuorokauden siivoamisvälineet, desifointiaineet. Siivoamiseen käytetään kertakäyttöliinoja, jotka jokaisen yksittäisen siivoamisen jälkeen heitetään roskiin. Jätteet kerätään roskapusseihin, jotka suljetaan ja laitetaan vielä toiseen roskasäkkiin, joka myös suljetaan. Jätteet viedään ryhmäkodin ovesta ulos, josta ne kuljetaan suoraan roskakatokseen. Roskat kuljettaa asukkaan ohjaaja. □  
Esimies ilmoittaa jäteyhtiöön tartuntavaarallisesta jätteestä. Sairastuneiden likapyykki pestään viimeisenä käyttäen desinfioivaa pesujauhetta. Pyykit kuljetetaan suljetussa pussissa.

Puhtaalla puolella siistijä siivoaa tilat ja pyyhkii pinnat tehostetusti. Pinnat pyyhitään aamuvuorossa, iltavuorossa ja yövuorossa. Pinnoilla tarkoitetaan kaikkia kosketuspintoja, erityisesti katkaisimet, hanat, kahvat, pöytäpinnat, käsinojat, ovien pielet, tuolien selkänojat. Asukkaiden huoneissa myös pyyhitään 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 ryhmäkodin jääkaappiin tölkeissä, josta ohjaaja annostelee ne asukkaalle

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

Tarvittavat kohtauslääkkeet siirretään asukkaan huoneen lukolliseen kaappiin.

Ryhmäkodin jääkaapissa säilytetään mahdollisuuksien mukaan välipalat ja juomat.

Kotipihlajan keittiöön ilmoitetaan sairastuneista. Ruuankuljetuslaatikot desinfioidaan ennen kuin ne lähetetään takaisin.

### **Muut huomioitavat asiat**

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

Raportit pidetään isommassa tilassa, jossa voidaan pitää turvavälit. Viikkopalavereja ei pidetä, esimies tiedottaa Hilkan kautta akuuteista asioista. Jokaisen vuoron alussa pidetään lyhyt tilannekatsaus. Pukuhuoneessa yksi työntekijä kerrallaan vaihtamassa vaatteet. Puhelimit ja tietokoneiden näppäimet pyyhitään jokaisen käyttäjän jälkeen desinfiointiliinoilla. Omat puhelimit ovat henkilökunnan sosiaalisissa tiloissa.

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

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

### **Omavalvonnan 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 Sirpa Asikainen

### **Omavalvontasuunnitelman 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.

### **Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

Omaavontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omaavontasuunnitelma löytyy Attendo Pehtoorin yleisestä tilasta. Omaavontasuunnitelma käydään lävitse uuden työntekijän perehdytyksen yhteydessä. Omaisia ja läheisiä informoidaan säännöllisin välein omaavontasuunnitelmasta kausikirjeissä sekä mahdollisissa palaverissa tai kahden keskisissä keskusteluissa.

## 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.

Attendo Pehtoorissa asukkaiden palvelutarve arvioidaan kunnan edustajien kanssa yhdessä sovituilla palvelukuvauksilla. Palvelukuvauksissa kartoitetaan asukkaan fyysistä-, psyykkistä-, sosiaalista- ja kognitiivista hyvinvointia. Pohjana voidaan käyttää myös Psyto-arviointia. Uuden asukkaan muuttaessa palvelukotiin hänelle valitaan omaohjaajatiimi, joka perehtyy asukkaan hyvinvoinnin osa-alueisiin. Omaohjaajat ovat mukana seurantalaverissa, joissa päätetään asumisen jatkumisesta ja asukkaan palvelutarpeista.

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

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asukaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asukkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asukkaan, läheisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman täydentämisestä sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asukkaan omaohjaajatiimi. Päivittäminen tehdään 6kk välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asukkaan voimien muutoksissa. Palvelukodin henkilökunta perehtyy kaikkien asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asukkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

### 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. Palvelukodissamme järjestetään asukaskokous 1xkk, jossa asukkaat tuovat esille toiveitaan palvelukodin aktiiviseen arkeen. Asukaskokouksessa työntekijät tuovat lisäksi esille vaihtoehtoja palvelukodin aktiivisen arjen rikastuttamiseen. Asukkaat tuovat esille omia toiveitaan useasti arjen toiminnoissa ja ne toteutetaan mahdollisuuksien mukaan. Osa asukkaista kommunikoi puheella, ilmeillä ja eleillä. Suurin osa asukkaista ymmärtää puheen. Asukkaille puhutaan selkokieltä ja toimintaa voidaan ohjata myös koskettamalla tai kehosta/kädestä ohjauksella. Vaihtoehtoisista kommunikaatiomuodoista käytössä on kommunikaattori ja kommunikaatiokansio sekä osan kanssa käytetään kuvia ja tukiviittomia. Suurin osa henkilöstöstä on suorittanut kehitysvamma-alan ammattitutkinnon sekä lisäksi osalla henkilöstöstä on lähihoitajan vammaistyön tutkinto. Palvelukodissa koulutetaan henkilöstöä koulutustarpeen mukaan. Asukkaiden keskinäistä kanssakäymistä pyritään vahvistamaan palvelukodissa. Ennakoinnilla pyritään välttämään asukkaiden välisiä ristiriitatilanteita. Ristiriitatilanteissa keskustellaan osapuolten kanssa ja yritetään löytää ratkaisu tilanteeseen.

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 Pehtoorissa käytössä oleva asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään ja arvioidaan 6 kk:n välein, ja vastuu tämän toteuttamisesta on toimintayksiköllä. Asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa on avattu konkreettisesti, esimerkein kuinka kyseisen asukkaan 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

Asiantuntijatyöryhmä on kunnan/sairaanhoidopiirin järjestämä palvelu. Attendo Pehtoorissa asukkaiden kotikunta vaikuttaa siihen, miten asiantuntijatyöryhmä toimii. Rajoittamistoimenpiteet käydään lävitse kuukausipalaverissa ja tarvittaessa yhdessä mietitään parannuskeinoja tapahtuneeseen tilanteeseen ja pyritään löytämään ennaltaehkäisevät toimintamallit tilanteisiin.

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 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 palvelukodin johtaja, lain ohjeistamalla tavalla, erillisillä päätöslomakkeilla, joihin merkitään myös valitusosoite.

Kirjaukset tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi ja niistä käy ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/peruste ja toimenpide, toimenpiteen kesto ja suorittaja sekä todettu vaikutus sekä jälkiselvittely. Rajoittamiseen liittyvät ratkaisut sekä päätökset annetaan kirjallisesti tiedoksi kuukausittain läheiselle, sosiaalityöntekijälle sekä asiakkaalle. Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, Rajoitustoimenpiteet toteutetaan Attendossa 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 koulutettu rajoittamista koskevaan lainsäädäntöön. Jos asiakkaalla joudutaan rajoittamaan liikkumista (Valvottu liikkuminen §42m) hänelle laaditaan myös liikkumisen suunnitelma.

### **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

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

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

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

Akuuteissa tilanteissa tapahtumat palvelukodilla käydään läpi mahdollisimman pian, muissa tapauksissa kuukausipalaverissa. Tarvittaessa sovitaan seurantalaveri. Muistutuksen asiakirjat säilytetään palvelukodin toimistossa johtajan lukitussa kaapissa. Muistutuksista kirjataan poikkeama AQ-järjestelmään. Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa kuukausittain.

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

Suurin osa asukkaistamme on kehitystasoltaan keskivaikeasti- tai vaikeasti kehitysvammaisia. Laadun toteutumista seuraamme asukkaiden osalta havainnoimalla, keskustelemalla ja kommunikoimalla eri tavoilla asukkaiden kanssa. Asukkaiden läheisten kanssa teemme yhteistyötä ja heiltä saamme palautetta asukkaiden elämän laadusta. Omaisille järjestetään 2 x vuodessa läheisten päivä sekä heidät kutsutaan asukaspalaveriin, joissa he voivat antaa palautetta palvelukodin toiminnasta. Läheisen vieraillessa asukkaana luona, he voivat keskustella asioista työntekijöiden kanssa kahden kesken. Tarvittaessa läheiset voivat olla yhteydessä myös palvelukodin johtajaan tai henkilökuntaan puhelimitse tai/ja sähköpostilla.

### **Palautteen kerääminen**

Jatkuva asiakaspalautteita 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 kehittämissideoiden keräämiselle.

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään 4 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**

**Sirpa Asikainen**

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

Heli Korhonen puh. 044 417 3218 heli.korhonen@sosteri.fi Palveluaika ma-pe klo 8–15.30 tarvittaessa yhteydenotto pyyntö puhelinvastaajaan tai sähköpostilla.

Sijainti Keskussairaalan tie 6, 57120 Savonlinna Keskussairaalan tie 6, F-rakennus 6. Krs

Postiosoite Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä Sosiaali- ja potilasasiamies PL 111 57101 Savonlinna  
Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot ovat kaikkien nähtävissä Attendo Pehtoorissa fläppitaululla.

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 palavereissa ja laitimalla 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.

Palvelukodissamme asukkaat ovat aktiivisessa roolissa mukana kaikissa arjen toiminna. Asukkaat saavat toimintakykynsä mukaisesti tarvitsemaansa ohjausta ja tukea sekä apua päivittäisissä toiminna ja päätöksen teossa. Työntekijöiden vastuulla on toteuttaa asukkaiden hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa arjen askareissa. Asukkaiden läheisille annetaan mahdollisuus osallistua asukkaan arjen toimintoihin heille sopivalla tavalla. Ulkopuoliset palveluntuottajat antavat ohjeistuksia asukkaiden hyvinvointiin liittyvissä asioissa, esim fysioterapeutti. Asiakastietojärjestelmän kirjauksissa aktiviteetti, ulkoilu, omahoitajahuomiot ja läheishuomiot nousevat Attendo Quality -ohjelmaan. Tämän ohjelman avulla seurataan ja kehitetään toteutunutta toimintaa kuukausitasolla.

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)**

Asukkaan alkuvaiheen sopeutumista palvelukotiin 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 asukkaan 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. fysioterapeuttien lausuntoja, ravitsemusterapeutin suosituksia sekä palvelukodissa säännöllisesti seurattavia terveyteen liittyviä mittauksia mm. painon seuranta. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asukkaan hyvinvointiin. Hilikka -asiakastietojärjestelmään kirjataan asukkaan vointiin liittyviä muutoksia ja reagoimme muutoksen vaatimalla tavalla.

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

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

Attendo Pehtoorin ruoka tulee Attendo Kotipihlajan keskuskeittiöstä. Ateriat tarjotaan joustavasti ja asukaslähtöisesti, aamupala klo 6.30-10, lounas klo 11-13, päiväkahvi klo 14-15, päivällinen klo 16-17 ja iltapala klo 18.30-20. Yöpala tarjotaan asukkaille kunkin asukkaan tarpeen mukaisesti. Ruokahuollon vastaavan toimii Kotipihlajan keittiövastaava.

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.

Asukkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään tarvittaessa ravitsemusterapeuttien ohjeistuksia/suosituksia ja MNA-mittaria, joka on RAI ohjelman sisällä. Mikäli asukkaalla on heikentynyt ruokahalu tai nesteiden nauttiminen, seurataan nautitun ruoan ja nesteiden määrää päivittäiskirjaamisissa ja tarvittaessa nestelistojen avulla. Jos asukkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Asukkaat punnitaan kerran kuukaudessa tai sovituin väliajoin. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioita, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositetaan. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.

### **4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT**

Palvelukodin puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään palvelukodin johtajan toimesta yhdessä palvelukodin siivousvastaavan kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Puhdistuksen yhteydessä käydään läpi hygieniaan liittyvät asiat läpi esim. käsienpesuohjeet. Asukkaat ohjataan käsien pesulle ennen ruokailuja ja wc-käyntien jälkeen. Tarvittaessa annostellaan käsidesiä asukkaille suoraan käteen. Omaiset voivat huolehtia käsien pesusta palvelukodin yleisissä vessoissa tai omaisen vessassa. Infektiohoitajaa konsultoidaan 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. Palvelukodissa toimiva perushoidon ryhmä vastaa hygieniahoidon liittyvistä käytännöistä. Tarvittaessa olemme yhteydessä paikalliseen hygieniahoitajaan.

### **4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO**

#### **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: Asukkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asukkaan terveyskeskus. Lääkäri päättää asukkaan hoitotoimenpiteistä ja palvelukodin henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa.

Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellinen sairaanhoito on Savonlinnan keskussairaalassa. Sh- lähete tulostetaan asukkaan mukaan lähtiessä sairaalaan. Palvelukodissa pyritään siihen, että työntekijä lähtee asukkaan mukaan sairaalaan. Asukkaan voinnin mukaan sairaalaan mennään ambulanssilla tai paaritaksilla.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, josta saadaan lisäohjeita. Kuolemantapauksen sattuessa tiedotetaan palvelukodin johtajaa välittömästi.

#### **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. Asukkaiden terveydentilan seuranta on asukaskohtaista. Kaikilta asukkailla vähintään 1 x kk. Asukaskohtaisesti laboratoriotarkastuksia seurataan lääkityksen ja terveydentilan mukaan. Seurannasta vastaa johtaja ja perushoidon ryhmä sekä omaohjaajat. Hilikka-asukastietojärjestelmään kirjataan asukkaan lääkitysmuutokset ja niiden mahdolliset vaikutukset asukkaaseen. Asukkaan lääkityksestä vastaa hoitava taho.

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

Terveyden ja sairaanhoidosta vastaa Tiiminvetäjä sairaanhoitaja Siiri Turtiainen ja varalla yksikönjohtaja Sirpa Asikainen

### **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 sairaanhoitaja Siiri Turtiainen, yksikönjohtaja Sirpa Asikainen ja perushoidon ryhmä. 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 asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistettu terveydenhuollon ammattilainen Siiri Turtiainen, sairaanhoitaja, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Palvelukodin lääkehoidosta vastaa asukkaiden hoitava taho Lääkehoitoa toteuttaa yksikössä kaikki lääkeluvan omaavat työntekijät. Vuorovastaava huolehtii työvuorossaan, että kaikki asukkaat ovat saaneet lääkkeensä oikeaan aikaan. Lääkemuutoksista vastaa lääkeluvan omaava työntekijä, joka on ottanut vastaan tiedon lääkityksen muutoksesta. Lääkäri vastaa asiakkaan lääkehoidon kokonaisuudesta. Hoitava lääkäri asukkaillamme voi olla terveyskeskuksen, sairaalan lääkäri tai kehitysvammalaitoksen lääkäri. Asukaskohtaisesti lääkitykset löytyvät Hilikka-asiakastietojärjestelmästä, josta käy ilmi jokaisen lääkkeen nimi ja vahvuus, lääkemuoto ja antoreitti, annostusohje, mahdollinen hoidon kesto ja lääkkeen käyttötarkoitus. Tarvittaessa voimme pyytää koonnin lääkityksistä hoitavalta taholta. Lääkehoidon tarkistuksesta ja arvioinnista vastaa aina lääkäri. Lääkityksen tarkistus kirjataan asiakastietojärjestelmään. Lääkelistan ajantasaisuudesta vastaa palvelukodin johtaja/sairanhoitaja ja perushoidon ryhmä.

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

Asukkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Yhteydenpito tapahtuu suojatun sähköpostin välityksellä, puhelimitse ja keskustelemalla. Yhteistyötahot ovat mm. terveydenhuollon yksiköt, eri oppilaitokset, työ- ja päivätoiminta paikat sekä kuljetuspalveluun osallistuvat toimijat

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 Attendo Pehtoorissa on kiinteistöhuolto.

## **7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)**

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

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan AQ-laatuajärjestelmään., **Hoivakodin johtaja tai 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.

-Palvelukodin esimies on Sirpa Asikainen, joka on koulutukseltaan Yhteisöpedagogi Yamk, AmO.

-Palvelukodissa on tiiminvetäjä sairaanhoitaja Siiri Turtiainen, joka vastaa terveyttä ja sairauden hoidosta.

-Palvelukodissa on yhteensä 14 lähihoitajaa sekä tuntityöläisiä.

Avustavaa henkilökuntaa on siistijä sekä ostopalveluna kiinteistöhuolto., ruuat yksikköön tulevat Attendo Savon Koti Oy:n keittiöstä. -

Lisäksi palvelukodissa 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. Yksikössämme on määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä henkilöstö suhteessa tuotettavaan palveluun. Henkilöstötyytyväisyyskyselyt tehdään kerran vuodessa. Näiden tulokset käydään läpi henkilöstöpalaverissa, tulosten avulla kehitetään keinoja henkilöstön jaksamiseen.

### **Henkilöstön rekrytinnin periaatteet**

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

Rekrytinnista vastaa yksikön esimies. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvaiheet, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen [yksikön esimiehen vastuulla on henkilöllisyyden tarkistaminen, ammattioikeuksien ja kelpoisuuden tarkastus (tutkintotodistukset, JulkiTerhikki, JulkiSuosikki tai soittamalla Valviraan), ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset], työsopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytinnissa 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 tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Attendon perehdytysohjeiden mukaisesti. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Perehdyttämislomakkeeseen on yksilöity perehdytettävät asiat, jotka käydään työntekijän kanssa läpi varmistaen osaamisen hallinta ja siihen merkitään selkeästi, kun kukin osio on onnistuneesti perehdytetty. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi myös omavalvontasuunnitelma sekä sen sisältämät asiat. Kun kaikki asiat on käyty läpi, perehdyttämislomake päivätään ja esimies ja alainen allekirjoittavat sen. Perehdyttämislomakkeen säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa yksikön esimies.

Palvelukodin työntekijät perehdytetään asukastyöhön, asukastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Attendon perehdytysohjeiden mukaisesti. Sama koskee myös palvelukodissa 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 johtaja että työntekijä allekirjoittavat sen. Perehdyttämislomakkeen säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa palvelukodin johtaja. Omaohjaajan toimenkuvaan perehdytyksen aikana johtaja käy lävitse työnkuva ohjaajana-lomake, jossa selvennetään ohjaajan työkuva yksikössä sekä omaohjaajan tehtäviä. Uudet työntekijät liitetään omaohjaajatiimeihin, joissa työntekijät perehdyttävät uuden työntekijän omaohjattavien asioihin.

Palvelukodissa 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. asukkaisiin liittyen. Koulutukset suunnitellaan tukemaan

työntekijöiden ammattitaitoa sekä vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta ja muuttuvia vaatimuksia. Palvelukodin johtajan 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 palvelukodin johtajan tehtäviin

#### 4.4.2 TOIMITILAT

Attendo Pehtoori on rakennettu kodiksi kehitysvammaisille asukkaille. Palvelukoti on esteetön ja invavarusteinen. Huoneet ovat 21 m<sup>2</sup> ja jokaisella asukkaalla on käytössään oma WC/kylpyhuone. Asukas kalustaa oman asuntonsa itse. Palvelukodissa on 3 ryhmäkotia, joista 2 ryhmäkotia voidaan jakaa tarvittaessa 2: en 3 hengen ryhmäkotiin. Kussakin ryhmäkodissa on omat viihtyisät oleskelutilat. Tilat on suunniteltu asiantuntijatiimissä, jossa on huomioitu esteettömyys ja helppokulkuisuus. Asukashuoneissa ja saniteettitiloissa asiakkaan avustaminen kahden ohjaajan avun turvin on mahdollista. Ympäristöstä olemme luoneet kauniin ja kodinomaisen asukkaillemme.

Liikkuminen ja omatoimisuuden tukeminen ja edistäminen sekä turvallisuus ja kodikkuus ovat osa toimintatapaamme, 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 on valittu kohderyhmälle sopivaksi •värimaailma on hillitty ja kodikas •sisustustekstiileillä ehkäistään kaikua ja melua sekä lisätään kodikkuutta Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisäävät aidattu piha-alue ja hyvä valaistus. 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 palvelukodissa. Kannustamme asukkaitamme yhteisiin hetkiin (ruokailut, harrasteet, ulkoilut jne.) Asukkaiden liikkuminen on helppoa ja esteetöntä ja kokoontuminen on mahdollista sekä omissa kodissa että isommassa ryhmässä.

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

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

Yksikön lääkehuoneessa on kameravalvonta ja henkilökunnalla kulunvalvonta lääkehuoneeseen.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot Sirpa Asikainen

#### 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. Ohjeistus löytyy Attendo Pehtoorin levyasemalta.

Palvelukodissa käytetään asukkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Asukkaan omaohjaajat huolehtivat ja kartoittavat asukkaan apuvälinetarpeen ja ovat yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadakseen asukkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Palvelukodin työntekijät perehdytetään palvelukodissa käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportoimiseen. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Palvelukodissa huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibroivien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitiheys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu palvelukodin laitehuollosta vastaavalla.

Palvelukodissa huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä. Vaaratilanteet raportoidaan AQjärjestelmässä 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**  
Sirpa Asikainen

## 8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Palvelukodin 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 Pehtoorin levyasemalta. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työ sopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutus sopimukseen.

Palvelukodissa on käytössä sähköinen Hiikka asiakastietojärjestelmä, johon tehdään asukkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Jokaisella työntekijällä on oma henkilökohtainen tunnus asiakastietojärjestelmään ja kirjaamisesta jää lokijälki. Asiakastietojärjestelmässä on erilaisia käyttäjätasoja, joka parantaa tietoturvaa sekä asiakastietojen hallintaa. Palvelukodin 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 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

Palvelukodin johtajan tiedot Sirpa Asikainen, Pärnäläntie 15, 57600 Savonlinna, p. 014 731 3466. [sirpa.asikainen@attendo.fi](mailto:sirpa.asikainen@attendo.fi)

## 9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta Omavalvontasuunnitelma toimii osana palvelukodin laadunvalvontajärjestelmää sekä perehdytystä. Säännöllisen kirjaamisen avulla voidaan seurata, että omavalvonta toteutuu käytännössä.

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

Palvelukodin 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 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.

Palvelukodin sisäinen auditointi auttaa palvelukotia vastaamaan asukkaiden, asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Palvelukodin sisäinen auditointi toteutetaan lokakuussa 2021.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, palvelukodin johtajan johdolla. Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa

## 10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. Paikka ja päiväys	
Savonlinna 23.8.2021	
Allekirjoitus	Nimenselvennys Sirpa Asikainen

## 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.