

## 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 RISKINHALLINTA (4.1.3).....	3
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3).....	5
5 ASUKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	5
4.2.1 Palvelutarpeen arviointi .....	6
4.2.1 Hoito- ja palvelusuunnitelman laadinta, toteuttaminen ja seuranta .....	6
4.2.2 Asukkaan kohtelu .....	6
4.2.3 Asukkaan osallisuus yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen .....	7
4.2.4 Asukkaan oikeusturva .....	7
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....	8
4.3.1 Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta.....	8
4.3.2 Ravitsemus (asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saannin sekä ravitsemuksen tason seuranta).....	8
4.3.3 Hygieniäkäytännöt.....	9
4.3.4 Terveysten- ja sairaanhoito .....	9
4.3.5 Lääkehoito: toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman seuranta, päivittäminen, toteutus ja toteuttamisen seuranta.....	9
4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa .....	10
7 ASUKASTURVALLISUUS (4.4) .....	10
4.4.1 Henkilöstö .....	11
4.4.2 Toimitilat .....	11
4.4.3 Teknologiset ratkaisut, kulunvalvonta sekä asukkaiden käytössä olevat turva- ja kutsulaitteet .....	12
4.4.4 Terveystuon laitteen ja tarvikkeiden sekä ja tarvikkeista tehtävät asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset .....	12
8 ASUKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5).....	12
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: Helsinki  Kuntayhtymän nimi:  Sote -alueen nimi: Etelä-Savon hyvinvointialue
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1107957-8	
Toimintayksikön nimi Attendo Wihtori	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Savonlinna, Ritalanmäentie 2, 57600 Savonlinna	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen, kehitysvammaiset; 15 paikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Ritalanmäentie 2	
Postinumero 57600	Postitoimipaikka Savonlinna
Toimintayksikön vastaava esimies Elina Siitonen	Puhelin 041 731 6920
Sähköposti elina.siitonen@attendo.fi	
<b>Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)</b>	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 14.12.2021 (ISAVI/7681/2021)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Kehitysvammaisten tehostettu palveluasuminen	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)</b>	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	
Kiinteistöhuolto: Coor, alihankintana kiinteistöpalvelu Tim Turunen Ateriapalvelut: Attendo Kotipihlajan keskuskeittiö Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygienia- ja siivoustuotteet: Pamark	

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

### Toiminta-ajatus

Attendo Wihtorissa on 15 asukaspaikkaa ja tarjoamme tehostettua palveluasumista kehitysvammaisille asukkaille. Huomioimme asukkaan yksilöllisyyden arjessa ja se on tärkeä osa työtämme. Asukkaan palvelujen toteuttamissuunnitelmassa otamme huomioon asukkaan yksilölliset tarpeet omassa elämässään. Ohjaamme ja tuemme asukkaan itsemääräämisoikeutta ja päätöksentekoa siten, että asukas tulee kuulluksi ja saa olla osallisena omaa elämäänsä koskevissa asioissa. Asukkaiden arkeen liittyvää tekemistä suunnitellaan ja toteutetaan yhdessä asukkaiden kanssa, esimerkiksi asukaskokouksissa esille tulleiden asioiden pohjalta. Tuemme ja ohjaamme asukkaita heidän omat voimavaransa ja toimintakykynsä huomioiden. Hoivan antaminen on myös tärkeä osa työtämme ja kiinnitämme perushoittoon erityistä huomiota asukkaan tarpeista lähtien. Toiminta-ajatuksemme pyrkii siihen, että asukas voi elää mahdollisimman omannäköistä elämää sopivan ohjauksen ja tuen avulla.

### Arvot ja toimintaperiaatteet

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

**Osaamisella** pyrimme ymmärtämään jokaisen asukkaan 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.

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

## 3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

### Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

**Henkilöstöön liittyvät riskit;** vaara- ja uhkatilanteet, vuorotyö, infektiot ja tarttuvat taudit

**Vastuuhenkilö:** yksikön esimies

**Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** lääkehoidon osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkekulutuksen seurantalääkepoikkeamat

**Vastuuhenkilö:** yksikön esimies

**Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit;** henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus

**Vastuuhenkilö:** yksikön esimies

**Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit;** henkilöstömitoitus ja henkilöstön saatavuus, työvuoroihin sijoittuminen

**Vastuuhenkilö:** yksikön esimies

**Yksikön tiloihin liittyvät riskit;** yksikön tilat, liikkumisen turvallisuus, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat

**Vastuuhenkilö:** yksikön esimies

## Riskien hallinnan työnjako

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, laatupoikkeamat ja riskit.

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

## Riskienhallinnan 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.

- 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 sähköisesti erillisellä lomakkeella, joka löytyy palvelukodin tietokoneelta. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Poikkeamat tulostetaan poikkeamakansioon, josta ne käsitellään viikkopalaverissa. Laatukoordinaattori vie valmiit poikkeamalomakkeet Attendo Quality ohjelmaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen.
- Tulleet raportit poikkeamista käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken. Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatupoikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Korjaaviin toimenpiteisiin määritetään tarvittaessa aika ja vastuuhenkilö. Palvelukodin henkilökunta käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa kuukausittain. Vakavat laatupoikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa yksikön esimies.
- Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.
- Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus:** Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esimiehelle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Ohje ja lomake löytyvät työyksikön N-asemalta kansioista – Wiitori Keva - Attendo – Sosiaalihuoltolain mukainen ilmoitus epäasiallisesta kohtelusta. Yksikön toiminnasta vastaava esimies kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esimiehelleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen työntekijään ei kohdistu kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.
- Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonymisti palautekanavan kautta. Palautekanavan osoite on [www.attendo.fi/sisainenpalaute](http://www.attendo.fi/sisainenpalaute) ja tämä on tarkoitettu organisaation sisäiseen käyttöön. Annettu palaute toimitetaan käytettävissä olevan tiedon perusteella aiheesta vastaaville tahoille.
- Muutoksista tiedottaminen:** Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti joka viikko. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat sähköisen tietojärjestelmän kautta. Muistio tallennetaan yksikön N-asemalle.
- Asukkaiden tiedottaminen tapahtuu kerran kuukaudessa pidettävässä asukaspalaverissa ja/tai jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa omaisille/läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

## 4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

### **Omaavalonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

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

### **Yksikön esimies**

Elina Siitonen

### **Omaavalonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen**

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

### **Omaavalonntasuunnitelman julkisuus**

Omaavalonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omaavalonntasuunnitelmaa säilytetään palvelukodin eteisen telineessä mistä asukkaiden, omaisten/läheisten että muiden omaavalonntasta kiinnostuneiden on mahdollisuus saada se luettavakseen. Uusille työntekijöille omaavalonntasuunnitelmasta kerrotaan perehdytyksen yhteydessä. Omaavalonntasuunnitelma tallennetaan yksikön N- asemalle. Omaavalonntasuunnitelma on luettavissa myös yksikön verkkosivuilla

<https://www.attendo.fi/palvelumme/vammaispalvelut/palvelukodit-vammaisille/savonlinna/attendo-wihtori/>.

## 5. ASUKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

### 4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

Asukkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Asukasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asukkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuristausta on otettava huomioon. Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan kanssa. Jos asukas ei ole kykeneväinen osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, on asukkaan tahtoa selvitettävä yhdessä laillisen edustajan ja läheisen 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 yksikköön. Attendo Wihtorissa on osaltaan mielenterveyspuoleen painottuvia kehitysvammaisia asukkaita. Asukkaalla on omaohjaaja, joka osallistuu muun henkilökunnan kanssa asukkaan hoidon ja palvelun arvioimiseen.

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

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

### 4.2.2 ASUKKAAN KOHTELU

#### **Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen**

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

Asukas tulee kuulluksi omaan arkielämään liittyvissä asioissa, esimerkiksi omaohjaajan kanssa käytävissä keskusteluissa. Asukas voi myös tuoda omia asioitaan esille asukaskokouksissa. Palvelukodilla voidaan käyttää kommunikaatiota tukevia apuvälineitä. Asukkaalle mahdollistetaan erilaisten valintojen tekemistä, esimerkiksi kuvakommunikaation avulla. Mahdolliset ristiriitatilanteet on otettu huomioon kouluttamalla henkilökuntaa AVEKKI-koulutuksella (toimintatapamalli uhka- ja väkivaltatilanteisiin ja erityisesti niiden ennaltaehkäisyyn).

Henkilön palvelujen toteuttamissuunnitelmaan 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 Wihtorissa käytössä oleva asukkaan palvelujen toteuttamissuunnitelma päivitetään ja arvioidaan 6 kk:n välein, ja vastuu tämän toteutumisesta on toimintayksiköllä. Asukkaan palvelujen toteuttamissuunnitelmaan avataan konkreettisin esimerkein, kuinka juuri kyseisen asukkaan itsemääräämisoikeutta tuetaan ja vahvistetaan.

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

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

Rajoittamistoimenpideprosessi etenee yksikössä asiantuntijatyöryhmässä. Rajoittamistoimenpiteitä seurataan asukastietojärjestelmästä ja käsitellään tarvittaessa viikkopalaverissa. Rajoittamisen tarve arvioidaan yhteistyössä asukkaan ja läheisen sekä henkilöstön ja sosiaalityöntekijän sekä asiantuntija työryhmän kanssa. Päätös/ratkaisu perustuu aina asukkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin monipuolisesti ja luotettavasti arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen/ratkaisun rajoittamisesta tekee sosiaali- /terveydenhuollon ammattilainen erityishuoltolain mukaisesti ja se kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään erilliseen 42§ pohjalle luotuihin lomakkeisiin. Rajoittamisratkaisut tekevät sosiaali- /terveydenhuollon ammattilainen ja päätökset tekee yksikön esimies lain ohjeistamalla tavalla, erillisillä päätöslomakkeilla, joihin merkitään myös valitusosoite.

Kirjaukset tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi ja niistä käy ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/peruste ja toimenpide, toimenpiteen kesto ja suorittaja sekä todettu vaikutus sekä jälkiselvittely. Rajoittamiseen liittyvät ratkaisut sekä päätökset annetaan kirjallisesti tiedoksi kuukausittain läheiselle, sosiaalityöntekijälle sekä asukkaalle. Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan Attendossa hyväksytyä menetelmää, Aveckia käyttäen, mahdollisimman turvallisesti ja asukkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Menettelyohje asukkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämisestä varten yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa. Henkilöstö on koulutettu rajoittamista koskevaan lainsäädäntöön.

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

### **Asukkaan asiallinen kohtelu**

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

### **Miten asukkaan ja tarvittaessa hänen läheisensä kanssa käsitellään asukkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, haittatapahtuma tai vaaratilanne?**

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

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

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

Asukkaita pyritään heidän toimintakykynsä ja voimavarojen mukaan osallistamaan mukaan laadun ja omavalvonnan kehittämiseen, esimerkiksi asukaskyselyjen ja asukaskokouksien avulla. Omaisilta saadut palautteet kirjataan aina viikkopalaverimuistioihin. Läheiseen voidaan olla asukkaan kanssa yhteydessä ja osallistaa näin mukaan asukkaan elämään. Läheisille järjestetään vähintään kerran vuodessa tapahtuma, jossa tuodaan esille yksikön toimintaan liittyviä asioita ja vietetään aikaa yhdessä.

##### **Palautteen kerääminen**

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

Asukastytyväisyyskyselyt tehdään 2 x vuodessa.

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

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

#### 4.2.4 ASUKKAAN OIKEUSTURVA

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

Muistutukset toimitetaan kunnassa toiminnasta vastaavalle virkamiehelle, sosiaalityön johtajalle.

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

Sosiaali- ja potilasasiavastaava Heli Korhonen, p. 044 351 2818, sosiaali.potilasasiavastaava@etelasavonha.fi  
Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat kaikkien nähtävissä yksikön yleisessä tilassa.

Sosiaaliamiehen tehtäviin kuuluu:

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

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

Kuluttajaneuvoja puh: 09 5110 1200. Palveluaika normaalisti ma, ti, ke, pe klo 9–12, to klo 12–15.

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 sekä 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 muista valvontapäätöksistä yksikön esimies informoi aluepäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksikön esimies antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteluista kirjataan AQ-järjestelmään poikkeamaraportti.

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

Kaksi viikkoa.

## 6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

### 4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA

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

Jokaiselle asukkaalle laaditaan yhteistyössä yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen palvelujen toteuttamissuunnitelma, jossa huomioidaan hänen voimavaransa ja tarpeensa, mieltymykset sekä hänelle tärkeät asiat. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asukkaan näköiseen hyvään elämään. Suunnitelma päivitetään 6 kk välein ja aina tilanteen muuttuessa. Jokaiselle asukkaalle laadittava ja säännöllisesti päivitettävä Elämänlaadun check- lista (6 kk välein) määrittelee asukkaiden elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavia asioita sekä omahoitajan roolia asukkaan elämänlaadun toteuttamisessa. Asukkaan toimintakykyä ja hyvinvointia edistetään tukemalla ja ohjaamalla erilaisissa arjen toiminnoissa, huomioiden asukkaan omat voimavarat. Asukas voi yhdessä omaohjaajan kanssa suunnitella ja laatia arkea tukevia toimia viikko-ohjelman ja päivästruktuurin avulla.

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

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

Asukkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omaohjaaja havainnoimalla ja keskustelemalla asukkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksistansa ja ajatuksista. Ensimmäisen palvelujen toteuttamissuunnitelman 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 ohjausvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääketoimien ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asukkaan hyvinvointiin. Lääkemuutosten osalta on tärkeää myös kirjata päivittäisiin huomioihin mielialaan seurantaan liittyvät asiat.

Omaohjaajan tärkeä tehtävä on huolehtia kunkin asukkaan toimintakyvyn ja voimien mahdollisten muutosten kirjaamisesta palvelujen toteuttamissuunnitelmaan sekä viedä käytäntöön ja siirtää tieto yksikön palaverissa muulle henkilökunnalle. Yksi tärkeä asukkaan hyvän elämän seurantakeino on omaohjaajan antama oma aika omalle asukkaalle viikoittain.

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

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

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

Ruokalistat suunnitellaan monipuolisiksi ja terveellisiksi, asukkaita kuunnellaan suunnitteluvaiheessa ja asukkailta kerätään säännöllisesti palautetta. Kuuden viikon kiertävä ruokalista on suunniteltu vaihteleviksi ja niin että ne täyttävät myös asukkaiden ravitsemukselliset tarpeet.

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma ja sitä säilytetään sähköisessä muodossa pilvipalvelussa <https://cloud.sensire.com/> ja N- asemalla kansiossa Wihtori keva - Attendo – Ateriapalvelut. Ruokahuollon omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain.

Aamupala tarjotaan joustavasti noin klo 7–9, lounas noin klo 11.00–13.00, päiväkahvi/välipala noin klo 14–15, päivällinen noin klo 16–17 ja iltapala noin klo 19–21. Yöpalaa on asukkaille tarjolla/ tarjotaan, kunkin asukkaan yksilöllisen tarpeen mukaisesti.

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

Asukkaan ravitsemus suunnitellaan osana palvelujen toteuttamissuunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuositusten mukaisesti sekä huomioiden asukkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Asukkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 h. Asukkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja asukkaita avustetaan heidän tarpeiden mukaisesti.

Mikäli asukkaalla on heikentynyt ruokahalu tai nesteiden nauttiminen, seurataan nautitun ruoan ja nesteiden määrää päivittäiskirjaamisissa ja tarvittaessa nestelistojen avulla. Jos asukkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Asukkaat punnitaan kerran kuukaudessa/tarpeen mukaan useammin. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioita, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.



### 4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

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

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

### 4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO

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

Hammashoito: Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan perusterveydenhuollon hammashoitolassa.

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

Kiireellinen sairaanhoito, Päivystyksellinen sairaanhoito; Savonlinnan keskussairaala. Asukkaan mukaan kirjataan aina asiakastietojärjestelmästä sairaanhoitajan lähete. Yksikössä on laadittu Asukkaan lähettäminen yhteispäivystykseen- työohje, joka työyksikön N-asemalta kansiossa Wihtori keva- Attendo – Työohjeet.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, joka säilytetään työyksikön N-asemalta kansiossa Wihtori keva - Attendo – Työohjeet.

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

Asukkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omaoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista. Yksikössä seurataan, esimerkiksi verenpainetta ja painoa suorittamalla mittaukset kerran kuukaudessa ja tarpeen mukaan. Laboratoriokokeita otetaan tarvittaessa ja lääkärin määräämänä, esimerkiksi vuosikontrollit. Yksikön sairaanhoitaja vastaa yhdessä henkilökunnan kanssa, esimerkiksi lääkityksen seurannasta

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

Yksikön sairaanhoitaja

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

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

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

Lääkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asukkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asukkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistetulla terveydenhuollon ammattilaisella sairaanhoitaja Elina Siitosella, joka on myös yksikön esihenkilö. Hän valvoo myös henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Yksikön lääkehoidosta vastaa yksikön sairaanhoitaja. Sairaanhoitajan rooli lääkevastaavana;

- Osallistuu lääkejakoon ja ohjeistaa lääkejakoa
- Vastaa lääkehuoneesta
- Omat hoitotarvikkeet ja lääkkeet
- Asukkaan omat lääke- ja hoitotarvikehankinnat
- Kehittää lääkehuoltoa apteekin kanssa
- Varmistaa voimassaolopäivät
- Lääkekorvaavuudet
- Rinnakkais- ja päällekkäislääkitys
- Kuntoutussuunnitelmapalaveriin osallistuminen asiantuntijana

Vuoron lääkevastaava huolehtii lääkehoidon toteutuksesta työvuorossaan ja esimerkiksi lääkemuutosten toteuttamisesta, asiakaskohtaisten lääkehoitosuunnitelmien päivittämisestä.

#### 4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

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

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

Alihankkijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palavereilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta. Alihankintana ostettu palvelu on Kiinteistöpalvelu Tim Turunen Oy.

#### 7. ASUKASTURVALLISUUS (4.4)

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

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan AQ-laaturjärjestelmään. 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 yksikkökohtaiset riskikartoitukset ja laaditaan tulosten pohjalta riskikartoitusten kehittämissuunnitelmat.

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

#### 4.4.1 HENKILÖSTÖ

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

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

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

- Yksikön esimies Elina Siitonen, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja (AMK)
- Yksikössä on yhteensä 1 sairaanhoitaja (AMK) ja 8 ohjaajaa (1 terveydenhoitaja, 1 sosionomi, 4 lähihoitajaa, 1 perushoitaja, 1 kehitysvammaisten hoitaja) Avustavaa henkilökuntaa; Hoiva-avustaja.
- Lisäksi yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista
- Lisäksi yksikössä on keikkatyöntekijöinä lähihoitajia ja palvelukotiaavustajia

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

Sijaisten hankinnassa on aina lähtökohtana yksikön toiminnallinen tarve ja asukkaiden turvallisuus sekä viranomaisten vaatimukset. Yksikön henkilöstön äkilliset poissaolot pyritään aina järjestämään ensisijaisesti työvuorojärjestelyin sekä yksikön sijaisia hyödyntämällä. Tavoitteena on käyttää asukkaille tuttuja ja yksikön toiminnan tuntevia sijaisia. Sijaisjärjestelyistä vastaa yksikön esimies. Sijaisten hankinta kuuluu jokaiselle palvelukodin työntekijälle, esimerkiksi esihenkilön vapaa-aikana.

###### **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 henkilöstöpalavereissa, tulosten avulla kehitetään keinoja henkilöstön jaksamiseen.

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

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

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

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

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

Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asukastyöhön, asukastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen yksikön perehdytysohjeiden mukaisesti. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Perehdytystä ohjaa kartta. Kartan avulla seurataan missä vaiheessa perehdytystä ollaan menossa ja mitä tavoitteita perehdytyksessä on. Perehdytys pohjautuu Valon perehdytysmateriaaleihin, Attendo-kodin toimintamalleihin sekä työyhteisön jäsenten kanssa käytyihin keskusteluihin. Perehdytyksen päätteeksi uusi työntekijä saa valmistumisestaan todistuksen. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi myös omavalvontasuunnitelma sekä sen sisältämät asiat. Dokumenttien säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa yksikön esimies.

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

Yksikössä laaditaan vuosittain henkilöstön koulutussuunnitelma, jossa hyödynnetään kehityskeskusteluissa ja toiminnasta saaduissa palautteissa esiin nousseita kehittämistarpeita. Koulutussuunnitelmassa huomioidaan toimintasuunnitelman mukainen painopistealue, yksikössä vallitseva tarve, työntekijöiden yksilölliset osaamistarpeet sekä työtehtäviin liittyvät erityistarpeet. Koulutustarvetta määritellään tarvittaessa vuoden aikana, mikäli ilmenee osaamistarpeen vaatimuksia esim. asiakkaisiin liittyen. Koulutukset suunnitellaan tukemaan työntekijöiden ammattitaitoa sekä vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta ja muuttuvia vaatimuksia. Yksikön esimiehen tehtävänä on pitää huolta siitä, että täydennyskoulutusvelvoite toteutuu kunkin työntekijän kohdalla.

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

#### **4.4.2 TOIMITILAT**

Attendo Wihtori on vuonna 2004 rakennettu kehitysvammaisten asukkaiden kodiksi. Wihtorin nykyiset asukkaat ja henkilökunta ovat siirtyneet palvelutalon tiloihin joulukuussa 2021 Attendo Villa Ruustinnan tiloista. Osassa huoneita asukkaalla on wc ja suihku, joka on kahden asukkaan käytössä. Palvelukoti on esteetön ja invavarusteinen. Asukas kalustaa oman asuntonsa itse. Palvelukodissa on 2 ryhmäkotia ja kaksi yhteisessä käytössä olevaa oleskelutilaa sekä satelliittikeittiö.

Tilat on suunniteltu asiantuntijatiimissä. Asukashuoneissa ja saniteettitiloissa asukkaan avustaminen kahden hoitajan avun turvin on mahdollista. Ympäristöstä olemme luoneet kauniin ja kodinomaisen. Liikkuminen ja omatoimisuuden tukeminen ja edistäminen sekä turvallisuus ja kodikkuus kuuluvat palvelufilosofiaamme.

Tilasuunnittelussa tämä on huomioitu mm. seuraavasti:

- Porrasaskelmia ei ole, ulko-ovien edessä luiskat
- Kulkuyhteydet tilasta tilaan on suunniteltu niin, että kulkeminen onnistuu apuvälineitä käyttäen
- Oviaukot ovat riittävän leveitä
- Huonekalut ja muu irtaimisto valitaan kohderyhmälle sopivaksi
- Värimaailma on hillitty ja kodikas
- Sisustustekstiileillä ehkäistään kaikua ja melua sekä lisätään kodikkuutta

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisäävät hyvä valaistus sekä alueen valvonta. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on pihakalusteita ja istutuksia. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista.

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

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

- Asiakashuoneissa ylläpitosiivous kerran viikossa
- Siivoushuolto toteutetaan itse
- Pyykkihuolto toteutetaan itse
- Likapyykin keräys ja lajittelu itsepestäviin
- Säännölliset Hygicult-mittaukset

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

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

Yksikön lääkehuoneessa on kameravalvonta.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:  
Palvelukodin johtaja Elina Siitonen, puh. 041 731 6920, [elina.siitonen@attendo.fi](mailto:elina.siitonen@attendo.fi)

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

"Laiteturvallisuus"-ohjeistukseen on koottu yksikön toimintatavat liittyen terveydenhuollon laitteisiin, niiden käytön opastukseen, huoltoihin ja jäljitettävyyteen. Ohjeistus työyksikön N-asemalta kansiossa – Wihtori keva – Attendo – Mittalaiteluettelo.

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

Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä. Vaaratilanteet raportoidaan AQ-järjestelmässä poikkeamaraportilla. Vaaratilanteet käsitellään yksikössä henkilöstön kanssa tapauskohtaisesti. Tilanteen pohjalta laaditaan tarvittavat toimenpiteet/ kehitysehdotukset, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa. Laitteista johtuvista vaaratilanteista ilmoitetaan myös laitteiden valmistajille tai valtuutetulle edustajalle. Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on aina tehtävä ilmoitus myös Valviralle niin pian kuin mahdollista:

<https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/terveysteknologia/valviralle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta>

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

Elina Siitonen, [elina.siitonen@attendo.fi](mailto:elina.siitonen@attendo.fi), 041 731 6920

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

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

Yksikössä on käytössä sähköinen Hilkka-asiakastietojärjestelmä, johon tehdään asukkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Jokaisella työntekijällä on oma henkilökohtainen tunnus asiakastietojärjestelmään ja kirjaamisesta jää lokijälki. Asiakastietojärjestelmässä on erilaisia käyttäjätasojia, joka parantaa tietoturva- ja tietoturva-asioihin perehdyttämisen prosessin 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. Hilkka, RAI, RAVA), jotka löytyvät intranetistä. Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään tietosuoja- ja tietoturva-asioihin perehdyttämisen prosessin yhteydessä. Uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdytys sisältää henkilö tietojen käsittelyn ja tietoturvan. Lisäksi yksiköissä järjestetään säännöllisesti tietosuojaan ja -turvaan liittyvää koulutusta.

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

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

Päivi Kivijakola, Attendo Oy, PL 750 (Itämerenkatu 9), 00181 Helsinki, Finland, [tietosuojavastaava@attendo.fi](mailto:tietosuojavastaava@attendo.fi)

#### **Palvelukodin johtajan tiedot**

Elina Siitonen, [elina.siitonen@attendo.fi](mailto:elina.siitonen@attendo.fi), p. 041 731 6920

Ritalanmäentie 2, 57600 Savonlinna

## 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

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

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

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

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asukkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Uuden toimintayksikön sisäinen auditointi toteutui syksyllä 2022.

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

Vuodelle 2024 kehittämissuunnitelmaan toimintayksikön henkilöstön osalta vahvuudeksi nousi työilmapiiri, tasavertaisuus, tiimityöskentelyn sujuvuus, ammattitaito ja osaaminen. Myös kehittämistarpeiden tunnistaminen nousi vahvuudeksi. Kehittämisen kohteiksi nousi yhteisten toimintamallien kehittäminen sekä niiden perehdyttäminen sijaisille ja uusille työntekijöille, sekä omaohjaajan tehtävien tasapuolinen ja ajantasainen toteutuminen.

Toimintayksikön asukkaiden vahvuudeksi nousi yhteisöllisyys, toimintakyky ja aktiivisuus sekä mahdollisuus ja halu vaikuttaa omaan elämäänsä liittyviin asioihin. Kehittämisen kohteiksi nousi voimakkaiden mielialanvaihtelujen vaikutus ryhmässä toimimiseen, sekä ohjaajien ajan jakautuminen tasaisesti asukkaille.

Läheisyhteistyön näkökulmasta vahvuudeksi nousi sujuva yhteistyö ja kommunikaatio sekä toiminnan jatkuva kehittäminen saadun palautteen perusteella. Kehittämisen kohteiksi läheistytyväisyyskyselyissä nousi yksilöllisemmän tuen antaminen asukkaalle, sovitun yhteydenpidon toteutuminen ja läheisen yksilöllinen huomioiminen tämän vieraillessa palvelukodissa.

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.  
Paikka ja päiväys

Savonlinna 14.2.2024

Allekirjoitus



Nimenselvennys

Elina Siitonen

## 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>

Tietosuojaavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

[http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojaavaltuutettu/tietosuojaavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki\\_ja\\_asiakastietojen\\_kasittely\\_yksityisessa\\_sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojaavaltuutettu/tietosuojaavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

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

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

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

## TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Lomakkeeseen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ohjaavat tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.