



## Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma



Attendo



# SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

## Sisältö

- 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT
- 2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN
- 3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET
- 4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO
- 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET
- 6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA
- 7 ASIAKASTURVALLISUUS
- 8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN
- 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA
- 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

# 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

## Palveluntuottaja

**Nimi** Attendo Mi-hoiva oy

**Y-tunnus** 0784328-9

**Hyvinvointialue** Vantaan ja Keravan hyvinvointialue

**Kunnan/kuntayhtymän  
nimi** KERAVA

## Attendo-koti

**Nimi** Mäntykoti

**Katuosoite** Männikötien 28

**Postinumero** 04260

**Postitoimipaikka** KERAVA

**Esihenkilö** Miia Hämäläinen

**Puhelin** 0447800467

**Sähköposti** miia.1.hamalainen@attendo.fi

## Luvanvarainen toiminta

**Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä**

Ympärivuorokautinen palveluasuminen, mielenterveys- ja päihdekuntoutujat, 22 asukaspaikkaa.

**AVI:n/Valviran luvan myöntämisaikajankohta ja luvan muutokset**

11.12.2013 Valvira

## Ilmoituksenvarainen toiminta

**Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä**

Yhteisöllinen palveluasuminen

**Rekisteröintipäätöksen ajankohta**

11.12.2013 AVI

**Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat**

**Ostopalvelujen tuottajat**

Esimerkiksi: Lääkkeiden koneellinen annosjakelu Pharmados Oy, apteekkipalvelut Pharma-doksen yhteistyöapteeekeilta

- Hygieni- ja toimitustarvikkeet: Pamark Business Oy
- Pesulapalvelut: Puhdaspalvelu Fi Oy
- Pesulalaitteet: Electrolux Professional Oy
- Elintarvikkeet: Meira Nova Oy
- Hoitajakutsujärjestelmät: Tunstall Oy
- Apuvälineet: Berner Oy
- Laitehuollot ja -korjaukset: AlluMedical Oy
- Kiinteistöhuolto: Coor

**Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.**

### **Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?**

Attendon hankintapalveluiden vastuulla on koordinoita ja kehittää Attendon hankintoja keskitetysti. Ostopalvelujen laatu ja asiakasturvallisuus huomioidaan osana palvelujen kilpailutusta ja sopimusneuvotteluja. Yhtiötason keskitettyjen hankintojen osalta seurantaa ja arviointia tehdään säännöllisesti, joilla varmistetaan, että ostopalvelut täyttävät hankintasopimuksissa määritellyt vaatimukset ja laatukriteerit.

Alihankkijoiden toiminnan sopimuksenmukaisuutta ja laatua seuraamme ja arvioimme kodin arjessa säännöllisesti henkilöstön ja esihenkilön toimesta. Mahdolliset havaitut poikkeamat ilmoitamme välittömästi kodin esihenkilölle, joka on yhteydessä alihankkijan edustajaan poikkeaman korjaamiseksi. Hankintapalveluiden toimesta toimittajayhteistyön sujuvuutta ja saatuja palautteita ja reklamaatioita käsitellään säännöllisin palaveroin ostopalveluiden tuottajien kanssa, jolloin yhteistyötä voidaan kehittää edelleen sekä sovittuja vaatimuksia ja laatukriteerejä voidaan tarkentaa

Alihankintana tuotavilta palveluntuottajilta ei ole vaadittu omavalvontasuunnitelmaa

## 2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

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

Omaavalonnan on osa jokaisen attendolaisen päivittäistä arjen tekemistä ja konkretiaa. Oman työmme tuloksena kotimme asiakkaat saavat elää omannäköistä, hyvää elämää sekä mielekästä ja turvallista arkea. Omaavalonnan suunnitelman avulla varmistamme, että asiat hoidetaan kodillamme oikealla tavalla.

### **Ketkä osallistuvat omaavalonnan suunnitelman laadintaan ja miten pidetään huolta henkilöstön osallistamisesta suunnitelman laadintaan?**

Kotimme omaavalonnan suunnitelma laaditaan ja päivitetään kotimme esihenkilön ja henkilökunnan yhteistyönä omaavalonnan vuosikellon mukaisesti. Kotimme esihenkilö johtaa ja vastaa omaavalonnan suunnitelman laadimisesta sekä henkilökunnan osallistamisesta omaavalonnan suunnitelman laadintaan. Myös asiakkaat ja läheiset voivat mahdollisuuksiensa mukaan osallistua omaavalonnan suunnitteluun.

### **Kuka vastaa omaavalonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)**

Miia Hämäläinen / miia.1.hamalainen@attendo.fi / 044 7800 467

### **Omaavalonnan suunnitelman seuranta**

### **Miten kodilla seurataan ja varmistetaan omaavalonnan suunnitelman ajantasaisuus, miten usein päivitetään?**

Omaavalonnan suunnitelman ajantasaisuutta seuraamme ja varmistamme omaavalonnan vuosikellon mukaisesti kvartaaleittain sekä aina, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjaamme viiveettä omaavalonnan suunnitelmaan ja niistä tiedotamme henkilökunnalle tarpeen mukaan välittömästi tai viimeistään kotimme kuukausipalaverissa. Omaavalonnan suunnitelmat säilytetään 7 vuotta.

### **Omaavalonnan suunnitelman julkisuus**

### **Missä yksikön omaavalonnan suunnitelma on nähtävillä?**

Kotimme ajantasainen omaavalonnan suunnitelma on julkisesti nähtävillä kotimme omilla nettisivuilla sekä kotimme ilmoitustaululla.

**Laadittu pvm.** 20.9.2024

**Tarkistettu pvm.** 14.10.2024

### 3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

#### Toiminta-ajatus

Olemme kumppani ja muutosvoima. Kuljemme toistemme, asukkaidemme ja läheisten rinnalla. Katsomme vahvasti eteenpäin: ennakoimme, tunnistamme tarpeet ja osaamme vastata niihin. Otamme rohkeasti käyttöön uusia toimintatapoja ja teknologiaa, ja vahvistamme kaikkien attendolaisten osaamista, sillä niin syntyy huomisen hoiva.

Mutta ennen kaikkea olemme koti asukkaillemme. Hyvässä kodissa on vapaus olla sellainen kuin on. Siellä muodostuu omannäköinen elämä, jota me saamme olla luomassa. Meidän tehtävämme on vahvistaa ihmistä niin, että jokainen, joka meillä asuu, saa elää omannäköistään täyttävää elämää.



Arvomme, eettiset periaatteemme sekä lupauksemme ovat kaiken toimintamme perusta.

Yhteinen tehtävämme on olla vahvistamassa ihmistä. Arvomme, eettiset periaatteet sekä lupauksemme ovat kaiken toimintamme perusta.



Attendo  
❤️👥+

Keskeisimmät toimintaamme ohjaavat lait:

- Sosiaalihuoltolaki
- Sote-valvontalaki
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista
- Asiakastietolaki
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä
- Terveystietolaki
- Mielenterveyslaki
- Päihdehuoltolaki

### Mikä on kodin/palvelun toiminta-ajatus?

Attendo Mäntykodissa asuu 36 mielenterveys- ja päihdekuntoutujaa. Tarjoamme sekä ympärivuorokautista että yhteisöllistä palveluasumista. Toimintaamme ohjaa toipumisorientaatio. Yksikössämme kuntoutujaa kannustetaan ja tuetaan mahdollisimman itsenäiseen selviytymiseen kaikessa päivittäisissä toiminnoissa elämänhallinnan ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja taitojen kohentamiseksi. Käytännössä tämä on ensisijaisesti ohjausta, tukemista ja yhdessä tekemistä. Kuntoutujaa ohjataan harjoittamaan itsenäistä päätöksentekoa, harrastamaan ja ylläpitämään ihmissuhteita.

Kuntoutuja laatii yhdessä moniammatillisen työryhmän kanssa asukaskohtaisen toteuttamissuunnitelmaa, jolla pyritään asukkaan toimintakyvyn ja sosiaalisten suhteiden vahvistamiseen. Suunnitelmasta nousevat tavoitteet huomioidaan asukkaan arjessa, jotta asukas saa valmiuksia itsenäistä asumista tukeviin taitoihin ja hyvään elämään. Kuntoutus on aina tavoitteellista, suunnitelmallista ja arvioivaa.

Aktiviteetit ja retket suunnitellaan aina asukkaiden kanssa yhteistyössä, jotta voimme taata asukkaille mahdollisuuden vaikuttaa yhteisiin asioihin. Mäntykodissa pyritään vahvistamaan vertaistoimijuutta muun muassa joka viikkoisissa yhteisökokouksissa ja työtoiminnassa, johon kaikki asukkaat voivat halutessaan osallistua omien voimavarojen mukaan, matalalla kynnyksellä.

### Arvot ja toimintaperiaatteet.



### **Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?**

Arvomme - osaaminen, sitoutuminen ja välittäminen- ohjaavat toimintaamme kaikessa, mitä teemme. Arvomme näkyvät toiminnassamme kokonaisvaltaisesti sekä asiakkaan, läheisen, tilaajan ja sidosryhmien kohtaamisissa sekä työyhteisön sisällä.

**Osaaminen:** pyrimme aina ymmärtämään jokaisen ihmisen tarpeita ja toiveita. Teemme oikeita asioita oikeaan aikaan. Pienet asiat ovat ratkaisevia: pidämme huolta niistä. Kehitämme ja otamme opiksi: näemme ratkaisuja, emme ongelmia.

**Sitoutuminen:** kun tulen tietoiseksi, tulen vastuulliseksi. Meillä on tekemisen meininki: pidämme lupauksemme ja tartumme toimeen ripeästi. Teemme aina työmme mahdollisimman hyvin. Olemme ylpeitä työstämme ja siitä, että olemme attendolaisia.

**Välittäminen:** saamme ihmiset tuntemaan olonsa turvalliseksi ja arvostetuksi. Kunnioitamme jokaisen itsemääräämisoikeutta ja autamme asiakkaitamme elämään omannäköistä, täyttää elämää. Kuuntelemme, kehumme, kiitämme, kannustamme ja korjaamme. Työskentelemme tiiminä ja tuemme työkavereita.

Yksikön henkilökunta on käynyt toipumisorientaatio –koulutuksen. Koulutuksen myötä henkilökunta on saanut lisää työkaluja asiakaslähtöiseen työskentelymalliin. Toipumisorientaatiolähtöisessä työskentelyssä osallistamme asukasta oman hoitonsa suunnitteluun ja tavoitteet kuntoutumiselle asetetaan yhteistyössä kuntoutujan ja hoitohenkilökunnan kanssa. Kuntoutujaa kuullaan ja hänen mielipiteensä otetaan huomioon. Kun kuntoutuja itse on osallisena tavoitteidensa asettamisessa, on hänen helpompi sitoutua ja motivoitua työskentelemään kohti tavoitteitaan. Tällöin myös tavoitteiden saavuttamisella on kuntoutujalle suurempi merkitys, ja onnistumisen kokemukset luovat kuntoutujalle uskoa omiin taitoihinsa ja kykyihinsä. Onnistumisen kokemukset vahvistavat kuntoutujan identiteettiä, luo uskoa omiin voimavaroihin ja elämälle löytyy tärkeää sisältöä. Toipumisorientaation keskiössä ei ole asukkaan diagnoosi, eikä ohjaajat asetu asukkaan yläpuolelle kertomaan, miten asukkaan kuntoutuminen tulisi suunnitella ja toteutua. Yksikössämme keskitytään siihen, että kuntoutuja kokee elämänsä mielekkääksi, merkitykselliseksi ja toiveikkaaksi, hän saa osallisuuden kokemuksia ja kokee olevansa tärkeä osa yhteiskuntaa, oli diagnoosi hänellä mikä tahansa. Olemme ohjaajina asukkaiden yksilöllisen kuntoutumisprosessin suunnan näyttäjiä ja tukijoita.

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

Arvot ja toimintaperiaatteet avaamme yhdessä kodin henkilöstön kanssa ja kuvaamme, miten ne konkreettisesti näkyvät arjessamme. Kodillamme toimii nimetty ASKO-valmentaja, jonka tehtävänä on yhdessä kodin esihenkilön kanssa arvojen ja erinomaisen palvelun jalkauttaminen kotimme arkeen.

Kohtaamiset ovat kaiken toimintamme ydin. Asiakaskokemus-ohjelmamme tukee työyhteisöämme keskustelukulttuuria, vahvistaa kohtaamis- ja vuorovaikutustaitoja sekä ohjaa meitä kehittämään toimintaamme. Vahvistamme hyvää palautekulttuuria ja että toimimme kaikki 100% vastuun mukaisesti. ASKO-valmentajamme yhdessä kotimme johtajan kanssa varmistavat, että säännölliset ASKO-keskustelut järjestetään ja kaikilla on mahdollisuus osallistua työyhteisön ja toimintatapojen kehittämiseen. Näin varmistamme hyvän työyhteisön tunnelman ja toiminnan kautta, että asiakkaamme saavat elää omannäköistä ja mielekästä arkea. Varmistamme myös hyvän yhteydenpidon ja kohtaamiset asiakkaidemme läheisten kanssa.

Mäntykodissa ASKO-valmentajana toimii sosionomi Meri Cande. Olemme käyneet säännöllisiä ASKO-keskusteluja 2024 vuoden aikana. Näissä keskusteluissa on nostettu esille muun muassa yhteisökokousten säännöllinen toteuttaminen ja sisällön kehittäminen, olemme myös edelleen kehittäneet läheisyhteistyötä.

Työtämme ohjaavat laatutavoitteet:

|                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Mielekästä arkea</b><br><br><br>Pidämme huolta, että Attendo-kodissa asukas elää omannäköistä, täyttä elämää. | <b>Todennettua hyvinvointia</b><br><br><br>Tuemme asukaidemme toimintakykyä, terveyttä ja vireyttä jokapäiväisin teoin, ja seuraamme työmme tuloksia vaikuttavuustiedon avulla. | <b>Tinkimätöntä vaatimustenmukaisuutta</b><br><br><br>Toimimme vastuullisesti lakeja, määräyksiä, ohjeistuksia ja sopimuksia sekä eettisiä periaatteita noudattaen. | <b>Jatkuvaa kehittymistä</b><br><br><br>Avoin asenne ja aktiivinen palautteen hyödyntäminen auttavat meitä kehittämään päivä päivältä paremmiksi. |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Laadun mittaaminen koostuu laatutavoitteidemme mukaisesti kolmesta eri osa-alueesta:

- **mielekästä arkea**
- **todennettua hyvinvointia** sekä
- **jatkuvaa kehittymistä ja tinkimätöntä vaatimuksenmukaisuutta-osioista:**

### Laatutavoitteiden periaatteet

Mittaaminen tuo laadukkaan työn näkyväksi, antaa luotettavaa ja relevanttia tietoa toiminnastamme sekä toimii kehittämisen ja ohjauksen työvälineenä. Laadunhallinta on kehitetty, jotta voimme osoittaa kyvykkyytemme tuottaa palveluita, jotka vastaavat asiakkaan ja soveltuvien lakisääteisten määräysten vaatimuksia sekä lisäämään asiakastytytyväisyyttä laadunhallinnan tehokkaalla soveltamisella. Attendon laadunhallinta rakentuu kehittävän arvioinnin periaatteelle, jossa pyrkimyksenä on:

- lunastaa asiakaslupaukset
- tunnistaa toiminnan vahvuudet, kehittämiskohteet, riskit ja mahdollisuudet
- vahvistaa toimijoiden osallistumista ja laatuosaamista
- tukea hyvien käytänteiden leviämistä.

Laadun mittaamista kehitetään ja käyttöönottoa laajennetaan jatkuvasti.

## 4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

### RISKIENHALLINTA

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.

#### Riskienhallinnan työnjako

Riskienhallinta on koko työyhteisömme yhteinen asia. Attendon johto vastaa strategisesta riskien hallinnasta sekä siitä, että meillä on selkeät ohjeet ja menettelytavat omavalvontaan, ja käytössämme on tarvittavat resurssit turvallisuuden ylläpitämiseen. Johto myös varmistaa, että kaikilla työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista ja että kaikki ovat tietoisia omasta roolistaan turvallisuuden varmistamisessa. Jokaisen kotimme työntekijän vastuulla on huolehtia siitä, että toimintaympäristön olosuhteet mahdollistavat turvallisen työn tekemisen, sekä turvallisen ja laadukkaan hoidon ja palvelun.

Asiakasturvallisuutta vaarantavien **riskien tunnistaminen on osa joka päivästä arjen työtämme**. Jokaisella meillä on **eettinen ja lakisääteinen vastuu** tarkkailla turvallisuutta ja laatua työyhteisössämme ja kertoa esihenkilölle, jos jokin huoli herää. Ilman riskien tunnistamista ja hallintaa emme voi varmistaa asiakkaiden turvallista arkea emmekä ennaltaehkäistä mahdollisia epäkohtia tai riskejä.

Kotimme esihenkilö vastaa, että kodin henkilökunta on perehdytetty omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista:

- Lääkehoitosuunnitelma
- Pelastussuunnitelma
- Ruokahuollon omavalvontasuunnitelma
- Puhtauspalveluiden käsikirja ja kohdekansio
- Poikkeussuunnitelma
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Terveysturvallisuuslain mukainen omavalvontasuunnitelma
- Asiakas- sekä työturvallisuus- ja työterveysriskien arviointi
- Tietoturvassuunnitelma
- Toiminta erityistilanteissa; työpaikkaväkivalta ja yksintyöskentely-ohjeistus
- Uuden työntekijän perehdytys
- Asiakaskohtaiset palvelun toteuttamissuunnitelmat
- Itsemääräämisoikeus ja sen rajoittaminen
- Poikkeamailmoitukset

#### Riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Kotimme koko työyhteisö osallistuu kotikohtaisten toiminnan riskien arviointiin ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Kotikohtaisia toiminnan riskejä arvioimme poistumisturvallisuus selvityksessä, pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa omavalvontasuunnitelmassa ja lääkehoitosuunnitelmassa. Asiakasturvallisuutta, laadunhallintaa sekä toimialaa koskevan lainsäädännön mukaista toimintaa arvioimme vuosittain toteutettavilla itsearvioinneilla sekä säännöllisillä sisäisillä auditoinneilla.

Vuosittain tehtävät asiakasturvallisuus- sekä työturvallisuus- ja työterveysriskikartoitukset auttavat tunnistamaan ja kuvaamaan kotimme toimintaan liittyviä riskejä, arvioimaan riskien merkittävyyttä ja toteutumisen todennäköisyyttä sekä määrittelemään toimintatavat riskien hallitsemiseksi, valvomiseksi ja raportoimiseksi. Asiakasturvallisuus- sekä työturvallisuus- ja työterveysriskikartoitusten yhteydessä huomioimme myös kodin edellisen vuoden poikkeamat, palautteet, valvovien viranomaisten selvityspyynnot, ohjaus ja päätökset.

Asiakasturvallisuus- sekä työturvallisuus- ja työterveysriskikartoitusten pohjalta laadimme omavalvontasuunnitelman päivittämisen yhteydessä kehittämissuunnitelmat, jotka esitetty

omavalvontasuunnitelman osiossa 9. Jatkuvan parantamisen periaatteen mukaisesti tilannetta seurataan ja arvioidaan omavalvonnan vuosikellon mukaisesti. Seuranta ja arviointi dokumentoidaan riskikartoitusten kehittämissuunnitelmalomakkeelle. Kotimme esihenkilö vastaa siitä, riskikartoitukset on toteutettu ja riskienhallinnan toimivuutta seurataan ja arvioidaan omavalvonnan vuosikellon mukaisesti.

**Asukasturvallisuusriskien arviointi tehty: 30.3.2024**

**Työturvallisuus- ja työterveysriskien arviointi tehty: 28.2.2024**

**Asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta palveluyksikön toiminnan keskeiset riskit**

**Henkilöstöön liittyvät riskit:**

**Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit:**

**Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit:**

**Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:**

**Toimitiloihin liittyvät riskit:**

**Tiedonkulkuun liittyvät riskit:**

**Laitteiden ja välineiden käyttöön liittyvät riskit:**

**Fyysiset vaarat:**

**Infektioriskit:**

**Ruokahygienia:**

**Kemialliset riskit:**

**Asukkaan yksityisyyden suoja:**

**Ilmoitusvelvollisuus**

Työntekijät perehdytetään ilmoitusvelvollisuuteen sekä -oikeuteen osana omavalvonnan perehdytystä työsuhteen alussa sekä suunnitelman säännöllisten päivitysten yhteydessä. Ohje Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) 29 §:n ja 30 §:n mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta ja työnantajan vastatoimikiellosta on kuvattu kodin omavalvontasuunnitelmassa. Ohje ja lomakepohja löytyvät myös intrasta ja Valosta.

**Miten toimin ja miten teen epäkohtailmoituksen?**

1. Kun huomaat asiakasta koskevan epäkohdan tai epäkohdan uhan työyhteisössäsi, **kerro havainnostasi** työyhteisössäsi
2. Keskustele **aina ensisijaisesti** oman **esihenkilösi** kanssa tilanteesta, sopikaa, **miten** asiassa **edetään**
3. Tee itse tai tehkää yhdessä **kirjallinen ilmoitus** esihenkilölle havaitsemista epäkohdista tai epäkohdan uhasta
4. Epäkohtailmoitukseen listataan **konkreettisia esimerkkejä epäkohdista**. Ilmoituslomakkeen täyttäminen ja eteenpäin toimittaminen ei poista **velvollisuutta kirjata poikkeamailmoitusta**
5. Ilmoituksen saatuaan esihenkilön on ryhdyttävä **toimiin epäkohtien poistamiseksi** ja keskusteltava toimenpiteistä oman esihenkilönsä kanssa
6. Keskusteltuaan ja konsultoituaan esihenkilöään, Attendo-kodin esihenkilön on **ilmoitettava asiasta** hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle tai valvonnan vastuuhenkilölle
7. Käsitellään yleisen poikkeamaprosessin mukaisesti kodilla
8. Työnantaja **ei saa kohdistaa ilmoituksen tekijään/tekijöihin** mitään **vastatoimia**
9. Ilmoituksen tehneen henkilön tulee saada tieto, mihin toimenpiteisiin on ryhdytty ilmoituksen johdosta
10. Jos epäkohtailmoituksen käsittely Attendo-kodin sisällä ei tuota tilanteeseen muutosta kohtuullisessa ajassa ja asiakasturvallisuus vaarantuu, tee itse tai tehkää yhdessä epäkohtailmoitusta pohjana käyttäen tarvittaessa ilmoitus alueesi aluehallintovirastoon

**Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa asiakasturvallisuuteen kohdistuvat riskit, epäkohdat ja laatupoikkeamat?**

Kotimme henkilökunnalla on useita erilaisia tapoja ja kanavia tuoda esille asiakasturvallisuuteen kohdistuvat riskit, epäkohdat ja laatupoikkeamat: päivittäiset keskustelut sekä säännölliset kuukausikokoukset ja viikkopalaverit esihenkilön ja työyhteisön kanssa, päivittäiskirjaamiset, läheltä piti- ja poikkeamailmoitukset, vuosittaisten riskienarviointien ja työterveyshuollon työpaikkaselvitysten kautta.

Väärinkäytösten ilmoitustoiminto "Whistleblowing": Jokainen kodin työntekijä voi ilmoittaa väärinkäytökseen tai epäeettiseen toimintaan kohdistuvasta epäilystä. Tällaisia väärinkäytöksiä tai rikkomuksia saattavat olla esimerkiksi työntekijän petollinen, epärehellinen, laiton tai epäeettinen toiminta tai käytös tai muu säännösten tai määräysten vastainen toiminta. Ilmoitus täytetään verkossa osoitteessa <https://lantero.report/attendo-fi> suomeksi, ruotsiksi tai englanniksi. Whistleblowing-kanava on tarkoitettu ainoastaan väärinkäytösepäilyistä ilmoittamiseen.

### **Miten asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit ja miten ne käsitellään?**

Asiakkaat ja läheiset voivat tuoda havaitsemansa epäkohdat, poikkeamat ja riskit henkilökunnan tietoisuuteen monin eri tavoin. Palautetta voi antaa suoraan suullisesti asianomaiselle tai yleisesti asiakaspalaverissa, kirjallisesti yksikön palautelaatikkoon, puhelimitse/sähköpostitse tai www-sivujen palautekanavan kautta. Jatkuva asiakaspalaute ja säännöllisesti tehtävät tyytyväisyysmittaukset ovat osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä. Palautteen antaja voi olla asiakas, läheinen tai muu yhteistyötaho. Asiakkailta ja läheisiltä hankitaan asiakaspalautetta myös keskustelemalla aktiivisesti asiakkaiden ja läheisten kanssa. Läheisten illat ovat myös oivallisia tilanteita palautteen ja kehittämisideoiden keräämiselle. Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään 2 x vuodessa.

### **Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen**

Kuvaus miten häittätapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan, käsitellään ja raportoidaan

- Jokainen kotimme työntekijä, joka havaitsee/huomaa poikkeaman, on velvollinen kirjaamaan poikkeaman mahdollisimman nopeasti IMS-toiminnanohjausjärjestelmään, johon kaikilla yksikön työntekijöillä on tunnukset. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Ohjeet poikkeamailmoituksen tekemiseen löytyvät IMS:stä ja tulostettuina työnjakokansioista.
- Poikkeamat käsittelemme kotimme kuukausipalaverissa ja kaikkien asian vaatimien tahojen kesken vähintään kuukauden sisällä, poikkeuksena vakavat poikkeamat, jotka vaativat nopean puuttumisen, käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle kuin se on tarpeen!
- Poikkeamalle pohditaan juurisyytä (mikä aiheutti poikkeaman, mitkä ovat poikkeaman syntymiseen vaikuttaneet tekijät) ja ratkaisuja, miten vastaavan tapahtuman toistuminen voitaisiin ehkäistä sekä päätetään millaisiin korjaaviin ja ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin ryhdytään
- Poikkeamien käsitteleminen ja tehdyt toimenpiteet kirjaamme kotimme kuukausipalaverimuistioon. Kotimme esihenkilö vastaa tilanteen edellyttämien toimenpiteiden käynnistämisestä ja tiedottamisesta
- Toimenpiteiden toteutumista ja vaikuttavuutta (onko korjaavilla toimenpiteillä ollut vaikutusta) seuraamme kotimme kuukausipalaverissa ja kirjaamme ne kuukausipalaverimuistioon
- Vakavien poikkeamien selvitysten ja tutkinnan perusteella tarkennetaan toimintaohjeita ja annetaan suosituksia myös muille Attendo-kodeille, jotta tapahtumasta voidaan oppia laajemmin myös muissa kodeissa
- Asiakkaaseen liittyvä poikkeava tilanne kirjataan myös asiakkaan päivittäiskirjauksiin
- Poikkeamat käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa
- Koonnit tiedotetaan tarvittaville yhteistyötahoille vuosittain kotimme toimintakertomuksessa

### **Kuvaus miten vakavat vaaratapahtumat kirjataan, käsitellään ja raportoidaan**

- Vakavan poikkeaman tunnistaminen ja kirjaus: Vakava poikkeama voi liittyä muun muassa ihmishenkiä uhkaaviin tai vaativiin seurauksiin, vakaviin henkilövahinkoihin, ulkopuolisiin riskeihin tai toiminnan jatkuvuuden vaarantumiseen. Vakava poikkeama havaitaan ja siitä tehdään kirjaus ja tiedotetaan välittömästi kaikille asian vaatimille tahoille: kodin esihenkilö, aluepäällikkö/-johtaja, laatutiimi. Vakavista asukkaaseen liittyvistä poikkeamista kodin esihenkilö tekee ilmoituksen myös palvelun tilaajalle sekä asukkaan läheisille
- Käsittely, tutkinta ja korjaavat toimenpiteet: Kodin esihenkilö selvittää vakavaan poikkeamaan johtaneet juurisyyt ja olosuhteet yhteistyössä henkilöstön ja tarvittaessa aluejohdon ja/tai laatutiimin kanssa ja asettaa tarvittavat kehittämistoimenpiteet vakavan poikkeaman korjaamiseksi ja/tai ehkäisemiseksi jatkossa aikatauluineen. Tarvittaessa muutamme tai tarkennamme toimintakäytäntöjämme ja päivitämme kodin omavalvontasuunnitelman, mikäli korjaavat toimenpiteet ovat merkittäviä ja vaikuttavat oleellisesti kodin toimintaan

- Seuranta: Varmistetaan, että toimenpiteet on toteutettu ja niiden vaikutusta seurataan. Vakavien poikkeamien selvitysten ja tutkinnan perusteella tarkennetaan toimintaohjeita ja annetaan suosituksia myös muille Attendo-kodeille, jotta tapahtumasta voidaan oppia laajemmin myös muissa kodeissa. Laatutiimi seuraa suositusten toimeenpanoa sisäisten auditointien yhteydessä
- Laatutiimi ja aluejohto käyvät läpi vakavat poikkeamat säännöllisissä kokouksissa
- Attendon johtoryhmä käsittelee poikkeamailmoitusten yhteenvedot vuosittain johdon katselmuksessa

### **Korjaavat toimenpiteet**

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Korjaavat toimenpiteet aikatauluineen kirjaamme poikkeamien käsittelyn yhteydessä kuukausipalaverimuistioon. Samalla sovimme ja kirjaamme toimenpiteiden vaikutusten seurannan ja arvioinnin suunnitelman, jossa asetetaan arviointiajankohta. Tarvittaessa muutamme tai tarkennamme toimintakäytäntöjämme ja päivitämme kodin omavalvontasuunnitelman, mikäli korjaavat toimenpiteet ovat merkittäviä ja vaikuttavat oleellisesti kotimme toimintaan.

### **Miten sovituista muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?**

- Henkilökuntaa tiedotetaan sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä kotimme kuukausipalaverissa, jotka dokumentoidaan. Jokainen työntekijä on velvollinen lukukuiittaamaan muistion lukemisen.
- Asukkaiden tiedottaminen tapahtuu joko heti tai asukaspalaverissa ja/tai jakamalla erillinen tiedote
- Läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista
- Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla

### **Valmius- ja jatkuvuudenhallinta**

Kotimme esihenkilö vastaa kotimme valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta.

## 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

### Palvelun toteuttamissuunnitelma

**Miten asiakkaan palvelun toteuttamissuunnitelma laaditaan ja päivitetään? Kenen vastuulla päivittäminen on? Miten palvelun toteuttamissuunnitelman toteutumista ja päivittämisen tarvetta seurataan?**

Kuntoutuksen ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen palvelun toteuttamissuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta kotimme. Omaohjaajan tehtäviin kuuluvat asiakkaan esitietojen keruu (sairaudet, lääkitys, allergiat, edellisen hoitopaikan epikriisit, toimintakyky, läheisten haastattelut ja yhteistyö, mahdolliset mittarit) sekä tutustuminen asiakkaaseen (elämänkaari: lapsuus, nuoruus ja aikuisikä, tavat, tottumukset, vakaumukset). Toteuttamissuunnitelman laatimisessa hyödynnetään RAI-arvioinnin tuloksia. RAI-arviointi tehdään jokaiselle asiakkaalle kuukauden kuluessa (huomioiden tilaajan vaateet) yksikköön saapumisesta ja sen jälkeen vähintään kahdesti vuodessa toteuttamissuunnitelman tarkistuksen yhteydessä.

Suunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan, läheisen (mikäli asiakas niin haluaa), laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Toteuttamissuunnitelman täydentämistä sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asiakkaan omaohjaaja. Suunnitelmien ajantasaisuutta valvoo kotimme esihenkilö. Päivittäminen tehdään 6kk välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan tilanteen ja toimintakyvyn muuttuessa. Suunnitelma kirjataan asiakastietojärjestelmään ja sen toteumista sekä asiakkaan toimintakykyä ja vointia arvioidaan sekä kirjataan asiakastietojärjestelmään päivittäin.

Kuntoutumisen edistymistä arvioidaan lisäksi kuukausittain Hilkkaan tehtävillä kuukausiyhteenvedoilla, jonka tekeminen on omaohjaajan vastuulla. Kuukausittaisissa yhteenvetokirjauksissa huomioidaan asiakkaan oma näkemys keskustelemalla hänen kanssaan.

**Kotimme asiakkaista RAI-arviointiin on osallistuneet** 93%

**Asiakas on määrittänyt hoidolleen ainakin yhden tavoitteen** 100%

Rai-arviointi tehdään jokaiselle asiakkaalle kolmen viikon kuluessa yksikköön saapumisesta ja sen jälkeen vähintään kaksi kertaa vuodessa kuntoutussuunnitelman tarkistuksen yhteydessä. Asiakkaan toimintakykyä ja terveydentilaa arvioidaan yksikössä seuraavia mittareita hyödyntäen: elämänlaatu check-lista, fysiologiset mittaukset (paino, rr, vs), BDI, MMSE, RAI-CMH sekä yli 65 vuotiaille MNA.

**Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen?**

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yhteistyössä omaohjaajan kanssa yksilöllisen ja kokonaisvaltaisen, päivittäistä kuntoutusta ohjaavan kirjallinen palvelun toteuttamissuunnitelma. Lisäksi toteuttamissuunnitelman laadintaan voivat osallistua asiakkaan toiveiden mukaan tai kuntoutuksen onnistumisen kannalta välttämättömät henkilöt esim. läheiset, tilaajan edustaja sekä tarvittaessa lääkäri.

**Miten varmistetaan, että henkilöstö tuntee palvelu- ja hoitosuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?**

Jokaisen kotimme työntekijän velvollisuus on perehtyä kaikkien asiakkaiden palvelun toteuttamissuunnitelmiin, sillä ne ovat meidän tärkein työkalumme asiakkaan kokonaisvaltaisen kuntoutuksen toteuttamisessa.

Omaohjaajat vastaavat omien asiakkaidensa palvelun toteuttamissuunnitelmaan tulleiden muutosten informoinnista ja tiedottamisesta kodin muulle henkilökunnalle muun muassa asiakastietojärjestelmän

viestikanavaa hyödyntämällä sekä henkilöstöpalavereissa. Kotimme henkilökunta on velvollinen perehtymään kunkin asiakkaan palvelun toteuttamissuunnitelmaan ja toimimaan sen mukaisesti. Asiakkaiden palvelun toteuttamissuunnitelmat ovat nähtävillä asiakastietojärjestelmässä.

## **Asiakkaan kohtelu**

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava kunnioittaen hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään.

## **Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja varmistaminen**

### **Miten kodillanne vahvistetaan ja varmistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioiden toteutuminen (kuten oikeus yksityisyyteen, vapaus päättää itse omista jokapäiväisistä toimistaan ja mahdollisuudesta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään)?**

Yksikössämme pyritään asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamiseen, asiakkaiden kohtelua ohjaavat Attendon arvot (osaaminen, sitoutuminen ja välittäminen). Kannustamme asiakkaita omatoimisuuteen pyrkien siihen, ettei asioita tehdä puolesta vaan asiakkaalla on mahdollisuus itsenäiseen päätöksen tekoon ja omatoimisuuteen työntekijöiden ohjauksen ja avun tuella.

Asiakkaan toteuttamissuunnitelman sekä henkilökohtaisen viikko-ohjelman laatimiseen osallistuvat sekä asiakas että omaohjaaja, mikä edistää itsemääräämisoikeuden toteutumista. Asukashetkiä pidetään viikoittain, jolloin asiakas saa yksilöllistä huomiota ja tilaisuuden keskustella henkilökohtaisista asioistaan ja toiveistaan.

Yksikössämme järjestetään viikoittain yhteisökokous, johon kaikilla asiakkailla on mahdollisuus osallistua ja tuoda omia ajatuksiaan ja kehitysehdotuksiaan esille. Kokouksissa myös tiedotetaan asioita yksikön toiminnasta ja pyritään herättämään keskustelua yhteisistä asioista. Yhteisökokouksilla varmistetaan riittävä ja ymmärrettävä tiedonsaanti yksikön toiminnasta. Yksikön viriketoiminnassa, kuten viikko-ohjelmassa ja retkissä, pyrimme huomioimaan asiakkaiden toiveet. Läheisyhteistyötä ylläpidämme asiakkaan luvalla, mikäli asiakas ei halua yhteydenpitoa omaisiin, tätä toivetta kunnioitetaan.

Asiakkailla on mahdollisuus osallistua yksikön askareisiin ja jokapäiväisiin toimintoihin omien kykyjensä mukaisesti. Näitä ovat tupakkapaikan, pesutuvan, ruokasalin ja asukaskeittiöiden siivous sekä avustaminen tiskeissä, haravointi /pihatyöt ja roskien vienti. Yksikkömme työtoimintaan asiakkaita kannustetaan osallistumaan oman toimintakykynsä mukaan.

Yksikössämme säännöllisesti toteutuvia ryhmiä ovat esimerkiksi askartelukerho, tietovisa, bingo, karaoke, peli- tai musiikkituokio ja päivittäinen mahdollisuus osallistua yksikön työtoimintaan. Asiakasta kannustetaan osallistumaan myös yksikön ulkopuolisiin toimintoihin, kuten harrastuksiin ja päivä- tai työtoimintaan. Asiakas saa päättää omista harrastuksistaan ja vapaa-ajan käytöstään ja asiakkaan omaa päätöksentekoa ja aloitteellisuutta tuetaan suhtautuen asiakkaan omiin toiveisiin positiivisesti ja kannustaen.

Asiakasta kuullaan omahoitajahetkien, asukaskokousten sekä asiakaspalautteen avulla, jotta saadaan asiakkaiden oma mielipide selville. Tärkeää on myös keskustella auki ne tilanteet, joissa on vaarana itsemääräämisoikeuden kääntyminen itseään vastaan ja asiakas jää ilman tarvitsemaansa kuntoutusta/hoittoa.

### **Mistä itsemääräämisoikeuden vahvistamista koskevista periaatteista ja käytännöistä kodilla on sovittu ja ohjeistettu? Millä konkreettisilla keinoilla pyritään ennaltaehkäisemään rajoitustoimien käyttöä?**

Rajoitteita käytetään ainoastaan asiakkaan turvallisuuden takaamiseksi ja perustellusti. Rajoitteiden tarve arvioidaan yhteistyössä asiakkaan ja läheisen sekä henkilöstön ja lääkärin kanssa. Päätös perustuu aina asiakkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin monipuolisesti ja luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen rajoittamistoimenpiteestä ja sen kestosta tekee aina lääkäri ja se kirjataan asiakkaan palvelujen

toteuttamissuunnitelmaan. Rajoitustoimenpiteen tarpeellisuutta arvioidaan joka kerta ennen rajoitustoimenpiteen käytön aloittamista. Attendon intrassa ja Valossa on tarkempi ohjeistus asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoittamistoimenpiteiden käytöstä.

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

### **Mitä rajoitustoimenpiteitä kodilla käytetään, jos joudutaan tilanteeseen, että asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on välttämätöntä? Miten asiakkaan vointia seurataan rajoittamistoimen aikana?**

Rajoittaminen on aina keinoista viimeisin toimenpide. Rajoittamistoimenpiteitä ei saa käyttää ennen kuin muut keinot on arvioitu, kirjattu ja todettu riittämättömiksi. Rajoitustoimenpiteitä käytetään ainoastaan tarvittaessa asukkaan turvallisuuden varmistamiseksi. Tarvetta rajoittamistoimenpiteen käyttöön arvioidaan jatkuvasti ja se lopetetaan heti, kun sen käyttö ei ole enää välttämätöntä. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asukkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden.

Yksikössämme ei ole tällä hetkellä käytössä rajoitustoimenpiteitä.

### **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

Miten varmistetaan asukkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?

Asukkaan asiallista kohtelua varmistamme työntekijöiden perehdytyksellä sekä koulutuksella. Työyhteisössämme tuetaan avoimeen vuorovaikutukseen, jolloin asioista voidaan keskustella jo ennen ongelmien ilmaantumista. Kannamme sadan prosentin vastuun asioista, joista tulemme tietoiseksi. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta lain (741/2023) 29 §:n ja 30 §:n mukaisesti ilmoittaa viipymättä esihenkilölleen, jos huomaa epäasiallista kohtelua.

Asiakkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, kotimme henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asiakkaan läheisen/edustajan kanssa. Selvitämme tilanteen asianosaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen.

Jos epäasiallinen kohtelu/käytös on tapahtunut henkilökunnan taholta, siihen suhtaudutaan erityisellä vakavuudella ja esihenkilön käytettävissä ovat normaalit työnjohdolliset toimenpiteet (suullinen huomautus, kirjallinen varoitus ja työsuhteen päättäminen).

Mikäli kodin asiakas kaltoinkohtelee toista asiakasta, ryhdymme heti toimenpiteisiin, jotka lopettavat kaltoinkohtelun. Asiakkaiden turvallisuuden varmistaminen on ensisijaista. Kaltoinkohteluun puuttuminen edellyttää asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaista selvittämistä. Tilanteen ratkaisemisen tulee perustua ensisijaisesti uhkaa ja vaaraa aiheuttavan asiakkaan käyttäytymisen syiden tunnistamiseen.

Mikäli asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus kotimme vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös asiakkaan laillinen edustaja tai läheinen.

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

Asiakkaiden ja läheisten ilmoituksiin ja palautteisiin vastataan ja/tai tiedotetaan aina poikkeamaprosessin mukaisesti. Asiakkaan ja/tai läheisen kanssa käydään läpi tilanteen selvitys sekä korjaavat toimenpiteet asian /tilanteen korjaamiseksi.

### **Asiakkaan osallisuus**

## **Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen kodin laadun ja omavalvonnan kehittämiseen**

### **Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat kodin palvelun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?**

Jatkuva asiakaspalaute ja säännöllisesti tehtävät tyytyväisyysmittaukset ovat osa jatkuvaa toiminnan kehittämistämme. Asiakkaillamme ja heidän läheisillään on aina mahdollisuus antaa vapaamuotoisesti palautetta suoraan suullisesti asianomaiselle tai yleisesti asiakaspalaveriissa tai läheistenilloissa, kirjallisesti kodin palautelaatikkoon, puhelimitse/sähköpostitse, www-sivujen palautekanavan kautta. Palautteen antamiselle on aina mahdollisuus myös palvelun toteuttamissuunnitelmakokouksissa ja kuukausittain toteutettavissa läheisten yhteydenotoissa. Saatu palaute kirjataan AddSystems-järjestelmään, käsitellään kodin kuukausipalaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakkaille ja heidän läheisilleen toteutetaan kaksi kertaa vuodessa tyytyväisyyskyselyt, joiden tulokset analysoidaan ja käsitellään henkilöstöpalaveriissa, läheisten kanssa läheistenilloissa sekä asiakkaiden kanssa yhteisessä palaverissa.

**Viimeisimmän asiakastyytyväisyyskyselyn NPS-tulos ja vastaajamäärä:** NPS 39, 23 vastaajaa

**Viimeisimmän läheistyytyväisyyskyselyn NPS-tulos ja vastaajamäärä:** NPS 0, 7 vastaajaa

### **Miten asiakkailta saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja/tai korjaamisessa?**

Tyytyväisyyskyselyiden tuloksia ja saatuja palautteita hyödynnämme kotimme toiminnan laadun kehittämisessä, kehittämissuunnitelman laadinnassa ja vahvistamme palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Kotimme esihenkilö vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa.

#### **Asiakkaan oikeusturva**

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintakodin vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot

#### **Hyvinvointialueella:**

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue Ann-Britt Knoblock, johtava sosiaalityöntekijä, puh. 043-8266283

#### **Attendo kodin esihenkilö:**

Miia Hämäläinen / miia.1.hamalainen@attendo.fi / 044 780 0467

### **Sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot heidän tarjoamistaan palveluista**

Vantaan- ja Keravan hyvinvointialue: Clarissa Kinnunen, Satu Laaksonen 09 4191 0230

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue:

Sosiaali- ja potilasvastaava puh. 044 729 7987

Helsingin hyvinvointialue:

Sari Herlevi

Ninni Purmonen

Taru Salo

Teija Tanska

sosiaali.potilasasiavastaava@hel.fi

p. 09 310 43355

Keusote:

Anne Mikkonen 040 807 4755 anne.mikkonen@keusote.fi

Susanna Honkala 040 807 4756 susanna.honkala@keusote.fi

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue:

Jenni Henttonen

Terhi Willberg

p. 029 151 5838 sosiaali.potilasasiamies@luvn.fi

Sosiaali- ja potilasasiavastaava neuvoo ja ohjaa asiakas- ja potilaslain soveltamiseen liittyvistä asioista, avustaa mm. muistutusten ja muiden oikeusturvakeinojen käytössä, tiedottaa asukkaiden ja potilaiden oikeuksista sekä toimii asukkaiden ja potilaiden oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Valtakunnallinen kuluttajaneuvonta 09 5110 1200 [www.kuluttajaneuvonta.fi](http://www.kuluttajaneuvonta.fi) Kuluttajaneuvonta on valtakunnallinen palvelu, jota ohjaa Kuluttajavirasto.

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

- Avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisissä riitatilanteissa
- Antaa tietoa kuluttajalle ja yritykselle kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista

### **Miten muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?**

Muistutukset ja kantelu- ja muut valvontapäätökset huomioidaan toiminnan kehittämisessä käymällä ne aina läpi kotimme kuukausipalavereissa ja laatimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, josta dokumentointi asianmukaisesti palaverimuistioihin ja toteutumisen seuranta. Lisäksi muistutuksista, kantelu- ja muut valvontapäätöksistä kodin esihenkilö informoi aluepäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Kodin esihenkilö antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteluista kirjataan IMS-järjestelmään poikkeamaraportti.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Muistutukset käsitellään aina mahdollisimman pian. Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on 2 – 4 viikkoa.

### **Omatyöntekijä**

#### **Onko asukkaille nimetty omatyöntekijä?**

- ☐ Kyllä
- ☐ Ei

Sosiaalihuoltolain 42 §:n mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti.

## 6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

### Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

#### Miten palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä?

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yhteistyössä yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä kuntoutusta ohjaava kirjallinen palvelujen toteuttamissuunnitelma, jossa huomioidaan hänen voimavaransa ja tuen tarpeensa, mieltymyksensä sekä hänelle tärkeät asiat. Motivaatio toipumiseen lähtee asiakkaan omista tavoitteista ja mielenkiinnonkohteista. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan omannäköisen, hyvän elämän varmistamiseen. Jokaiselle asiakkaalle laadittava ja säännöllisesti päivitettävä Elämänlaadun check- lista määrittelee asiakkaiden osallisuutta ja vuorovaikutuskokemuksia elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavissa asioissa.

Jokainen asiakas laatii yhteistyössä omaohjaajan kanssa yksilöllisen ja kokonaisvaltaisen, päivittäistä kuntoutusta ohjaavan kirjallisen asukaskohtaisen toteuttamissuunnitelman. Lisäksi toteuttamissuunnitelman laadintaan voivat osallistua asiakkaan toiveiden mukaan tai kuntoutuksen onnistumisen kannalta välttämättömät henkilöt kuten esimerkiksi läheiset, kunnan edustaja sekä tarvittaessa lääkäri. Asukaskohtaisessa toteuttamissuunnitelmassa huomioidaan asiakkaan voimavarat ja tuen tarpeet sekä hänelle tärkeät asiat. Motivaatio toipumiseen lähtee asiakkaan omista tavoitteista ja mielenkiinnonkohteista. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan näköiseen hyvään elämään.

Yksikössä jokaiselle asukkaalle tehdään RAI arvio, jota päivitetään säännöllisesti kaksi kertaa vuodessa tai tarvittaessa.

Jokaiselle asiakkaalle laadittava ja säännöllisesti päivitettävä Elämänlaadun check- lista määrittelee asiakkaiden osallisuutta ja vuorovaikutuskokemuksia elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavissa asioissa.

Asukaskohtaisen toteuttamissuunnitelman sekä henkilökohtaisen viikko-ohjelman laatimiseen osallistuvat sekä asiakas että omaohjaaja, mikä edistää asiakkaan osallisuutta omassa kuntoutusprosessissa. Viikko-ohjelmassa huomioidaan asiakkaan omat voimavarat ja mielenkiinnon kohteet.

Asukashetkiä pidetään viikoittain, jolloin asukas saa yksilöllistä huomiota ja tilaisuuden keskustella henkilökohtaisista asioistaan ja toiveistaan.

Omaohjaajan rooli asiakkaan tukemisessa ja kuntoutumisessa on merkittävässä osassa. Yhteistyötä tehdään asiakkaan eri hoitotahojen kuten psykiatrian poliklinikan, terveysaseman ja sairaalan henkilökunnan kanssa. Yhteistyö omaisten ja läheisten kanssa on tärkeää mielekkään arjen ja mahdollisten lomien toteutumisessa.

Asiakastietojärjestelmän kirjauksissa kuntoutuksen tuloksellisuus, aktiviteetit, asukashetket ja läheishuomiot nousevat Attendon Add Systems -ohjelmaan. Tämän ohjelman avulla seurataan ja kehitetään toteutunutta toimintaa kuukausitasolla.

Yksikössä työskentelee lähihoitajia, sairaanhoitajia ja sosionomi sekä hoitoapulainen. Asukastyön lisäksi jokaisella ammattiryhmällä on määritelty omat erityiset vastuualueet osaamisen pohjalta.

**Liikunta-, kulttuuri- harrastus- ulkoilu yms mahdollisuuksia toteutetaan seuraavasti:**

Asiakkaalle mahdollistetaan sekä häntä kannustetaan osallistumaan kodillamme toteutettavaan virkistys- ja kuntoutustoimintaan muiden kanssa. Viikko-ohjelma on nähtävillä alakerran yhteisötilassa. Asiakkaille järjestetään mielekästä, kuntouttavaa, toimintakykyä ylläpitävää sekä mieltä virkistävää toimintaa. Yksikön yhteinen viikko-ohjelma on rakennettu asiakkaiden toiveiden pohjalta, sisältäen mm. käden taitoja, yhteisiä keskustelu- ja

pelitapahtumia sekä ulkoilua. Asiakkaiden vaikuttamismahdollisuutta, osallisuutta ja aktiivisuutta pyritään lisäämään muun muassa

yhteisökokouksissa, joissa käsitellään asumiseen liittyviä asioita, jotka pitkälti nousevat asiakkaiden omista tarpeista ja toiveista.

Toteutamme säännöllisesti retkiä kodin ulkopuolelle, retkitoiveet ovat aina yhteisön toiveista nousseita, ja ne pyritään toteuttamaan mahdollisuuksien mukaan.

### **Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?**

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevat tavoitteet kirjataan asiakkaan palvelun toteuttamissuunnitelmaan. Suunnitelman toteumista sekä asiakkaiden toimintakykyä ja vointia seurataan ja arvioidaan sekä kirjataan päivittäin. Asiakas on osallisena asiakaskohtaisen palvelun toteuttamissuunnitelman tekemisessä ja päivittäisissä kirjauksissa. Omaohjaajat arvioivat tavoitteiden toteutumista palvelun toteuttamissuunnitelman mukaisesti vähintään puolivuositain käyttäen apunaan päivittäisiä kirjauksia ja RAI-arvioiden tuloksia sekä asiakkaiden, läheisten ja muiden osallistujien arviointia sekä eri yhteistyöverkostojen palautteita.

Yksi tärkeä asiakkaan hyvän ja omannäköisen elämän toteutumisen seurantakeino ovat viikoittain toteutettavat yksilölliset asiakashetket, jotka suunnitellaan asiakaslähtöisesti yhdessä asiakkaan kanssa asiakkaan omat toiveet ja mieltymykset huomioiden.

Laadullisten tavoitteiden toteutumista seurataan aktiviteetti-, asiakashetki- ja läheishuomiokirjausten pohjalta säännöllisesti, vähintään kuukausitasolla.

## **Ravitsemus**

### **Miten kodin ruokahuolto on järjestetty?**

Yksikkömme ruuat toimitetaan keskuskeittiöstä, ruokahuollosta vastaa hoitoapulainen.

Ruoka tarjoillaan viisi kertaa päivässä, lisäksi iltapalan jälkeen on tarjolla tuoreita hedelmiä.

- Aamupala 7.30-8.30
- Lounas 11.30-12.30
- Päiväkahvi 14-14.30
- Päivällinen 16.30-17.30
- Iltapala 19.30-20.30

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana asukaskohtaista toteuttamissuunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot,

terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Esimerkiksi syömishäiriöihin liittyvää painon laskua/nousua seurataan ja tarvittaessa

konsultoidaan lääkäreitä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään. Yksikön

ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuositusten mukaisesti sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja

makutottumukset. Asiakkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja asiakkaita avustetaan heidän tarpeiden mukaisesti.

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma, jota päivitetään kerran vuodessa.

Asiakkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ylitä 10 h (Ravitsemushoitosuositus 2023 linjannut, että yli 70-vuotiaille ei yöpaasto saa nousta yli 10 tunnin).

Ruokailuajamme ovat liukuvia sekä asiakkaiden yksilöllisten toiveiden ja tarpeiden mukaisia. Ruokailuajojen välillä asiakkaillamme on mahdollisuus saada välipalaa. Huolehdimme ruoan laadusta, mausta, esteettisyydestä, ja ruokailuhetken viihtyisyydestä. Ruokailutilanteissa seuraamme, kuinka ruoka maistuu asiakkaillemme, ruokailu tapahtuu valvotusti ja asiakkaita avustetaan heidän tarpeiden mukaisesti. Muutokset ruokahalussa, jatkuva huono ruokahalu tms. kirjataan asiakkaan päivittäisiin asiakastietoihin.

## **Kodin ruokahuollon omavalvontasuunnitelma on päivitetty:**

14.12.2023 Henkilökunta on lukukuitannut tiivistelmän.

### **Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?**

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana asiakkaan palvelun toteuttamissuunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Kodin ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuositusten mukaisesti sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset ja lääketieteelliset tarpeet sekä uskonnolliset ja eettiset makutottumukset.

### **Miten asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa seurataan?**

Asiakkaan riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa seuraamme säännöllisesti päivittäin ja kirjaamme tiedot asiakkaan päivittäiskirjauksiin. Ravitsemuksen tilaa seuraamme säännöllisillä painon seurannoilla kuukausittain tai tarpeen mukaan useammin sekä MNA-arvioinnilla, joka tehdään yli 65 vuotta täyttäneille asiakkaille aina RAI arvioinnin yhteydessä, muille tarpeen mukaan.

Mikäli asiakkaalla on heikentynyt ruokahalu tai nesteiden nauttiminen, seurataan nautitun ruoan ja nesteiden määrää päivittäiskirjaamisissa ja tarvittaessa nestelistojen avulla. Jos asiakkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioita, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositetaan.

### **Hygieniakäytännöt**

#### **Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat annettujen ohjeiden ja asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti?**

Yksikkömme puhtauspalvelukäsikirja ohjaa hygieniatason varmistamista ja kattaa ylläpitosiivoukseen sekä pyykkihuoltoon liittyvät ohjeistukset, aineet ja välineet. Henkilöstö on perehdytetty hygieniakäytäntöihin ja toteutamme työskentelyssämme aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa. Henkilökunnalla on hygieniapassit ja hygieniakoulutusta järjestetään säännöllisesti.

#### **Miten hygieniaohteiden ja infektiorjunnan toteutumista seurataan?**

Hygieniaohteiden sekä infektiorjunnan toteutumista seurataan säännöllisillä tarkastuksilla: suoritamme säännöllisiä tarkastuksia hygieniakäytäntöjen noudattamisen varmistamiseksi. Kaikki infektiotapaukset kirjataan ja raportoidaan asianmukaisesti. Infektioiden esiintyvyyttä seurataan ja analysoidaan säännöllisesti, jotta voimme tunnistaa mahdolliset ongelmakohdat ja parantaa käytäntöjä. Kodin henkilökuntaa koulutetaan jatkuvasti hygieni- ja infektiorjuntakäytännöistä.

#### **Kotimme puhtauspalvelukäsikirja on päivitetty: 19.04.2024**

Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asiakkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, jotka kuvattuna asiakkaan palvelun toteuttamissuunnitelmassa. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyyttä ja ihon kuntoa seuraamme ja kirjaamme asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimiteettisuoja kunnioittaen.

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

#### **Miten kodin asuinhuoneiden siivous on järjestetty?**

Yksikössämme siivotaan asuinhuoneistot kerran viikossa, asiakkaita tuetaan itsenäiseen siivoukseen, mutta tarvittaessa tuetaan/ohjataan. Yksiköllämme on tarjota siivousvälineet: imuri, moppi, puhdistusliinat ja pesuaineet.

## **Miten kodin yleisten tilojen siivous on järjestetty?**

Yhteisten tilojen siivouksesta huolehtii ulkopuolinen palveluntuottaja

## **Miten kodin pyykkihuolto on järjestetty?**

Yksikkömme 2. kerroksessa sijaitsee pesutupa ja kuivaushuone asianmukaisine koneineen, jossa asiakkailta on mahdollista pestä ja kuivattaa pyykkinsä. Asiakkailta on oma viikoittainen pyykkivuoro, jolloin he saavat tukea/ohjausta pyykkihuollon toteutukseen.

## **Miten em. tehtäviä tekevä henkilökunta on koulutettu/perehdytetty kodin puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?**

Yksikkömme yleisten tilojen siivouksesta vastaa ulkopuolinen palveluntuottaja.

## **Infektioiden torjunta**

### **Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot**

Tiiminvetäjä/sairaanhoitaja Karita Laine 044 4944830

### **Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?**

Tartuntoja ehkäistään samalla tavoin kuin muitakin hengitystieinfektioiden aiheuttajia eli noudattamalla huolellista käsi- ja yskimishygieniaa sekä huolehtimalla kotimme säännöllisestä ja asianmukaisesta siivouksesta ja siivoustyön laadunvalvonnasta.

Avainasemassa ovat:

- työntekijän henkilökohtainen hygienia
- siistit ja asianmukaiset työvaatteet
- tavanomaiset varotoimet
- tavanomaisten varotoimien noudattaminen kaikkien asiakkaiden hoidossa
- asiakkaiden siirtojen välttäminen
- tiedonkulun varmistaminen
- käsihygienia: käsien pesu ja desinfektio
- suojainten oikea käyttö
- suojakäsineiden käyttö
- aseptiset työtavat
- veritartunnan ehkäisy, pisto- ja viiltotapaturmien ehkäisy
- yskimishygienia
- kosketusvarotoimet: tehostetaan tavanomaisia varotoimia
- pisaravarotoimet
- wc-hygienia

Yksikössämme on käytävillä vesipisteitä, jossa voi pestä kädet ja saatavilla on myös käsihuuhdetta

Attendolla on laadittuna varautumissuunnitelma ja toimintaohje epidemiatilanteiden varalle. Varautumissuunnitelmaa tarkistetaan säännöllisesti ja aina valtakunnallisen epidemiatilanteen mukaisesti ja sitä sovelletaan alueellisten epidemiatilanteiden mukaisesti. Tarvittaessa konsultoimme epidemiatilanteessa hyvinvointialueen hygieniahoitajaa.

## **Terveysten- ja sairaanhoito**

### **Miten varmistetaan asiakkaiden suunhoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa ja kiireellistä sairaanhoitoa sekä äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?**

#### **Hammashoito:**

Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan terveyskeskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä.

#### **Kiireetön sairaanhoito:**

Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asiakkaan oma terveyskeskus. Yksikkömme henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Yksikössämme ei ole lääkäripalveluja saatavilla.

### **Kiireellinen sairaanhoito:**

Keravan terveysaseman päivystys arkisin klo 8-16, Peijaksen sairaalan päivystys 24h. Aukkaalle tulostetaan valmiiksi SH lähete johon kuvailtu lyhyesti edeltävät tapahtumat.

### **Äkillinen kuolemantapaus:**

Kuoleman tapauksissa soitetaan aina poliisille puh. 112, ellei poliisin kanssa ole sovittu toisin saattohoitotapauksen ollessa kyseessä. Yksikössämme on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, jota säilytetään päivittäisraportointikansiossa. Kuolemantapauksen sattuessa tiedotetaan yksikön esihenkilöä välittömästi.

Asiakkaiden suunhoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa ja kiireellistä sairaanhoitoa sekä äkillistä kuolemantapausta koskevat toimintaohjeet kuuluvat osaksi uuden työntekijän perehdytystä. Toimintamalleja kerrataan ja päivitetään henkilöstön yhteisissä palaverissa.

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

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

Yksikössämme seurataan säännöllisesti asiakkaiden verenpainetta, verensokeria, painoa ja laboratoriokokeita. Seurannat kalenteroidaan Hilka järjestelmään yksilöllisesti esim. kerran kuussa tai viikossa. Seurannasta vastaa yksikön sairaanhoitaja. Lääkityksen arviointia toteuttaa koko henkilökunta. Toteuttamissuunnitelmassa suunnitellaan ja arvioidaan yksilöllisesti terveelliseen elämään suuntaavia aktiviteetteja, ravitsemusta ja liikuntaa.

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

Tiimivetäjä/sairaanhoitaja Karita Laine 044 4944830

### **Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?**

Attendolla on liiketoimintakohtaiset STM:n Turvallinen lääkehoito -oppaan mukaiset lääkehoitosuunnitelmat, jotka on laadittu yhteistyössä Attendon lääkehoidon ohjausryhmän kanssa. Attendo-kodit laativat työyksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman liiketoimintakohtaisen lääkehoitosuunnitelman ohjeistusten pohjalta, erilliselle lääkehoitosuunnitelmapohjalle. Kotimme lääkehoitosuunnitelma ohjaa lääkehoidon toteuttamista kodillamme sekä määrittelee 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. Kodin lääkehoitosuunnitelmassa hyödynnämme asiakkaan RAI-arviointitiedosta saatavia lääkehoitoon liittyviä laatuanalysejä. Laatuanalyseistä saatavaa tietoa voidaan hyödyntää sekä asiakkaan lääkehoidon seurannassa että kotimme lääkehoitoon liittyvien ongelmien tunnistamisessa.

Lääkehoitosuunnitelma tarkastetaan ja päivitetään vuosittain ja aina tarvittaessa, mikäli toiminnassa tapahtuu muutoksia. Vastuu lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä on kotimme johtajalla ja lääkevastuuhenkilöillä. Suunnitelman päivitykseen osallistuvat kaikki lääkehoitoa toteuttavat työntekijät. Lääkäri hyväksyy lääkehoitosuunnitelman allekirjoituksellaan. Henkilökunnan lääkehoitolupa kuuluu yhtenä osana lääkehoitosuunnitelman tunteminen. Lääkehoitoon osallistuvilla työntekijöillä on aina tarvittava perehdytys ja voimassa oleva lääkelupa.

**Kotimme lääkehoitosuunnitelma on nähtävillä:**

Tulostettuna kansliassa, tallennettuna IMS:iin

**Lääkehoitosuunnitelma on päivitetty:** 09.01.2025

**Kuka vastaa kodiin lääkehoidon kokonaisuudesta?**

Yksikön esihenkilö Miia Hämäläinen ja tiiminvetäjä/sairaanhoitaja Karita Laine

### **Rajattu lääkevarasto**

**Jos yksikössä on rajattu lääkevarasto, onko toimintaan myönnetty lupa (yksityinen toimija) tai tehty ilmoitus (julkinen toimija). Miten sen lääkevaraston käyttöä seurataan, arvioidaan ja valvotaan?**

Yksikössämme ei ole rajattua lääkevarasto

### **Monialainen yhteistyö**

**Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien ja eri hallinnonalojen kanssa on järjestetty?**

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti.

Asiakkaan kuntoutuksessa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Yksikössämme tehdään yhteistyötä monien eri tahojen kanssa, kuten terveysasemat, sairaalat, psykiatrian poliklinikat, lähettävien kuntien sosiaaliviranomaiset, edunvalvojat ja Kela. Tiedonkulku järjestyy eri toimijoiden kanssa pääosin puhelimitse ja suojatulla sähköpostilla. Tarvittaessa järjestämme yhteisiä verkostotapaamisia eri toimijoiden kanssa. Tarvittaessa esim. terveysasema käynneille lähtee ohjaaja mukaan tiedonkulun varmistamiseksi.

## 7 ASIAKASTURVALLISUUS

### Vastuu palvelujen laadusta

**Attendon johtoryhmä** vastaa strategisesta ja yhtiön tavoitteiden määrittelystä ja kokonaisvaltaisen omavalvonnan järjestämisestä, hyväksyy omavalvontaohjelman, antaa vuosittaisessa raportissaan johtopäätökset ja selvityksen omavalvontaohjelman toimeenpanosta ja tuloksista sekä määrittelee mittarit palveluiden laadulle

**Aluejohto** vastaa siitä, että vastuullaan olevien Attendo-kotien palvelut tuotetaan asiakasturvallisesti ja laadukkaasti sekä toiminta on lupaviranomaisen asettamien lupaehtojen ja palvelua ostavan hyvinvointialueen kanssa tehdyn sopimuksen mukaisesti sekä vastaa vastuullaan olevien Attendo-kotien riskienhallinnasta ja omavalvonnasta

**Attendo -kodin johtaja** vastaa omavalvonnasta laaditun omavalvontaohjelman mukaisesti, hyödyntää avainmittareita johtamisessa, vastaa Attendo-kodin toiminnan laadun varmistamisesta sekä edistää myönteistä ilmapiiriä, jotta työntekijät tuovat toiminnan epäkohtia ilmi.

Riittävä johtamisen osaaminen ja asiantuntijuus takaavat, että palvelujen tuottamisen edellytykset täyttyvät koko sen ajan, kun palveluja toteutetaan. Valvonta onnistuu läsnä olevalla johtamisella ja lainsäädännön tuntemisella ja ymmärtämisellä, mitä velvoitteita johtamisella on palvelujen tuottamiseksi. Attendo-kodin johtajalla on käytettävissään kattava palvelutoimintojen tuki.

**Attendo-kodin työntekijä** vahvistaa ja tukee jokaista Attendo-kodin asiakasta, jotta hän saa elää omannäköistä, täyttä elämää, on lakisääteinen ja eettinen velvollisuus toimia lain ja laatuvaatimusten mukaisesti ja turvallisesti, tuntee ilmoitusvelvollisuuskäytänteet sekä on mukana omavalvontasuunnitelman laatimisessa

**Laatukoordinaattori** huolehtii yhdessä Attendo-kodin johtajan kanssa, että kaikki työkaverit ovat tietoisia omavalvonnasta ja myös uudet työkaverit tutustuvat omavalvontaan perehdytyksen yhteydessä, seuraa ja kehittää Attendo-kodin omavalvontaa yhteistyössä johtajan ja työkavereiden kanssa, toimii työyhteisön valmentajana omavalvonta-asioihin liittyvissä tehtävissä (omavalvonnan vuosikello) ja keskusteluissa.

### Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä kaikkien turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa.

### Terveysuojelulain mukainen omavalvonta

Terveysuojelulain 2 §:n mukaan toiminnanharjoittajan on tunnistettava toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurattava niihin vaikuttavia tekijöitä (omavalvonta). Toiminnanharjoittajan on suunnitelmallisesti ehkäistävä terveyshaittojen syntyminen.

Kodin tilojen terveellisyyteen vaikuttavat sekä kemialliset ja mikrobiologiset epäpuhtaudet että fysikaaliset olosuhteet, joihin kuuluvat muun muassa sisäilman lämpötila ja kosteus, melu (ääniolosuhteet), ilmanvaihto (ilman laatu), säteily ja valaistus. Näihin liittyvät riskit on tunnistettu ja niiden hallintakeinot on suunniteltu.

Miten kodin tilojen terveellisyyteen liittyvät riskit hallitaan? Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Pelastussuunnitelman, poistumisturvallisuusselvityksen ja lääkehoitosuunnitelman tarkistamme vuosittain ja päivitämme tarpeen mukaan. Palo- ja pelastusviranomaisten kanssa teemme säännöllistä yhteistyötä tarkastusten yhteydessä ja aina tarpeen mukaan. Terveysuojeluviranomaisen tarkastukset sekä työsuojelutarkastukset toteutuvat säännöllisesti. Kotikohtaiset asiakasturvallisuuteen sekä turvallisuus- ja työterveysriskien kartoitukset ja tulosten pohjalta laadittavat riskikartoitusten kehittämissuunnitelmat tehdään vuosittain. Kehittämissuunnitelmat löytyvät omavalvontasuunnitelman osiosta 9.

Henkilöstölle järjestämme säännöllisesti palo- ja pelastuskoulutusta käytännön harjoituksineen sekä ylläpidämme ensiapuvalmiutta. Vuoden 2024 aikana suurin osa henkilökunnasta on käynyt MAPA turvalliset toimintamallit koulutuksen. Kodillamme järjestetään säännöllisesti myös turvallisuuskävelyjä ja poistumisharjoituksia, joista asianmukainen dokumentointi. Jokainen työntekijä perehdytetään kodin

sammutus- ja turvalaitteisiin sekä poikkeustilanteiden toimintaohjeistuksiin. Henkilöstö tekee jatkuvaa havainnointia asiakasturvallisuuden varmistamiseksi. Epäkohdista tiedotamme esihenkilöä, kiinteistöhuollolle ilmoitamme korjausta vaativista kohteista. Työsuojeluvaltuutettuna toimii Attendo Valkealan Abigail Nieminen [abigail.nieminen@attendo.fi](mailto:abigail.nieminen@attendo.fi) p. 041 731 1243.

Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus digi- ja väestötietovirastolle edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhustalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Osana asiakasturvallisuuden varmistamista on kodistamme tehty terveydensuojelulain 13 §:ssä säädetty ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle.

**Pelastussuunnitelma on päivitetty:** 31.05.2024

**Poistumisharjoitus on tehty:** 10.07.2024

**Poistumisturvallisuusselvitys on päivitetty:** 05.08.2024

**Palotarkastus on toteutunut:** 05.08.2024

## Henkilöstö

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

Omavalvontasuunnitelmasta tulee käydä ilmi henkilökunnan määrä ja henkilöstörakenne (koulutus ja työtehtävät) sekä periaatteet, jotka koskevat sijaisten/varahenkilöstön käyttöä. Suunnitelmaan kirjataan tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.

### Miten seurataan toimintakodin henkilöstön riittävyyttä suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin? Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Kotimme esihenkilö vastaa työvuorosuunnittelusta ja siitä, että työvuoroissa on suunnitellusti riittävä määrä henkilökuntaa. Kodin henkilökunnan riittävyyttä, osaamista ja koulutustarvetta, poissaolojen ja sijaisten tarvetta arvioidaan ja seurataan säännöllisesti.

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

- Yksikön hoitohenkilömitoitus on tehostetussa palveluasumisessa 0,5 tt/asiakas, palveluasumisessa 0,3tt /asiakas ja kokonaishenkilöstömitoitus 0,4tt/asiakas
- Kodin esihenkilö on Miia Hämäläinen, koulutukseltaan sairaanhoitaja
- Kodillamme on 36 asiakaspaikkaa

#### Hoivahenkilöstö:

- 1 tiimivastaava sairaanhoitaja
  - 1 sairaanhoitaja
  - 1 sosionomi
  - 12 vakituista lähihoitajaa
  - 2 lähihoitaja oppisopimusopiskelijaa
  - keikkalaisina lähihoitajia, hoiva-avustajia ja hoitoapulaisia
- Avustavaa henkilökuntaa ei pääsääntöisesti lasketa henkilöstömitoitukseen:

- 1 siistijä
- 1 hoitoapulainen

Lisäksi kodillamme on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista.

#### Arkisin työntekijöitä:

- Palvelukodin johtaja klo 8–16 (koko työaika hallintoa)
- Sairaanhoitaja klo 8–15.40 (välitönohoitotyö 1/3 työajasta ja 2/3 hallintoa)
- Sosionomi klo 9–15 (välitönohoitotyö)
- Ohjaajia neljä klo 7.30–15.30 (välitönohoitotyö)
- Lääkevastuullinen lähihoitaja/ohjaaja klo 7–15 (välitönohoitotyö)

- Siistijä klo 8–15.40 (välillinen hoitotyö)
- Hoitoapulainen klo 7.00–15 (välillinen hoitotyö)
- Ohjaaja kolme klo 12.30–20.30 (välitönhoitotyö)
- Lääkevastuullinen lähihoitaja/ohjaaja klo 13–21 (välitönhoitotyö)
- Lääkeluvallinen lähihoitaja/ohjaaja klo 20.45–7.15 (välitönhoitotyö)

Viikonloppuisin työntekijöitä:

- Ohjaaja kolme klo 7.30–14.15 (välitönhoitotyö)
- Lääkevastuullinen lähihoitaja/ohjaaja klo 7–14.30 (välitön hoitotyö) )
- Ohjaaja kaksi klo 13.45–20.45 (välitönhoitotyö)
- Lääkevastuullinen lähihoitaja/ohjaaja klo 13.30–21 (välitönhoitotyö)
- Lääkeluvallinen lähihoitaja/ohjaaja klo 20.45–7.15 (välitönhoitotyö)

### **Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?**

Sijaisten hankinnassa on aina lähtökohtana kotimme toiminnallinen tarve ja asiakkaiden turvallisuus sekä viranomaisten vaatimukset. Sijaisten käytön periaatteena on, että vaadittava paikalla olevien asiakkaiden mukainen henkilöstömitoitus säilytetään aina myös poissaolotapauksissa. Kotimme henkilöstön äkilliset poissaolot pyritään aina järjestämään ensisijaisesti työvuorojärjestelyin sekä kodin sisäisillä työntekijälainoilla. Tavoitteena on käyttää asiakkaille tuttuja ja kodin toiminnan tuntevia sijaisia. Laillistetun sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä tilapäisesti toimivien opiskelijoiden oikeus työskennellä varmistetaan pyytämällä opiskelijalta voimassa oleva opintorekisteriote ja tarkistamalla, että hän on suorittanut riittävän määrän kyseiseen ammattiin johtavista opinnoista. Kodin esihenkilö arvioi opiskelijan pätevyyden ja varmistaa, että hänellä on riittävät edellytykset tehtävässään toimimiseen. Opiskelijalle nimetään aina ohjaaja, joka seuraa, ohjaa ja valvoo opiskelijan toimintaa sekä puuttuu heti epäkohtiin ja keskeytettävä toiminnan, jos asiakasturvallisuus vaarantuu.

### **kuka vastaa sijaisjärjestelyistä?**

Sijaisjärjestelyistä vastaa yksikön johtaja ja tiiminvetäjä. Sijaisten hankinnasta vastaa myös muu henkilökunta esim. viikonloppuisin ja ilta aikaan.

Kotimme tukena toimivat myös rekrytointikoordinaattoreiden hallinnoimat sisäiset Attendo Oma sijaispoolit, jotka ovat kotimme tukena äkillisesti muuttuvissa henkilöstötilanteissa, ja helpottavat sijaisten saantia tarpeen vaatiessa. Attendo Omalaiset käyvät läpi Attendon perehdytyksen ja suorittavat lääkeluvat.

### **Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesihenkilöiden tehtävien organisointi siten, että lähiesihenkilöiden työhön jää riittävästi aikaa?**

Kotimme esihenkilön tehtävien organisointi on järjestetty siten, että lähihenkilötyöhön jää aikaa riittävästi, sillä hänelle on määritetty työajasta tietty prosenttiosuus lähiesihenkilötyön tekemiseen. Varmistamme hänen tehtävien organisoinnin järkevällä työvuorosuunnittelulla, tehtävien priorisoinnilla, työvuorovahvuuden säännöllisellä tarkastelulla ja arvioinnilla sekä vastuualueiden määrittelyllä. Kodin esihenkilön tukena ovat myös rekrytointikoordinaattoreiden hallinnoimat alueelliset osajapoolit (Attendo Omat), mistä esihenkilö saa tukea kodin resursointiin äkillisissä henkilöstöpuutteissa.

### **Henkilöstön rekrytinnin periaatteet**

#### **Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon?**

Työntekijät tekevät kielitestin ennen Suomeen tuloaan, jolla varmistetaan, että kielitaito on sovitulla tasolla. Myös haastattelutilanteessa varmistamme, että kielitaidon riittävyys on työntekijän hoitamien tehtävien edellyttämä.

Varmistamme, että työntekijämme saavat tarvittavan tuen kielen oppimiseen ja mahdollisuudet kehittää kielitaitoaan. Organisaatiossamme julkaistaan jatkuvasti hyväksi todettuja toimintamalleja kielitietoisien työyhteisön tukemiseksi sekä tarjoamme uusia kielenkoulutusmahdollisuuksia kaikille ei-suomea-äidinkielenään puhuville.

### **Mitkä ovat kodin henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?**

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlagsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Rekrytinnista vastaa kotimme esihenkilö. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja

sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottamisen, haastatteluvalinnat, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentamisen [kodin esihenkilön 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. Lisäksi edellytämme työntekijältä tartuntatautilain mukaista rokotussuojaa. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.

### **Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?**

Työntekijän ammatillinen osaaminen varmistetaan ja soveltuvuus arvioidaan rekrytoinnin yhteydessä. Rekrytoinnissa painotamme työntekijän aiempaa työkokemusta ja soveltuvuutta. Katsomme eduksi mahdolliset alan lisäkoulutukset.

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

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa kotimme esihenkilö. Tarvittaessa esihenkilö voi delegoida osia perehdytyksestä muulle kokeneelle työntekijälle. Perehdytys on monimuotoinen ja koostuu verkko-oppimisympäristössä Valossa (valo.attendo.fi) suoritettavista yleisistä materiaaleista sekä käytännön perehdytyksestä kodissamme.

Kotimme hoito- ja hoivahenkilöstö, opiskelijat ja pitkään töistä poissaolleet perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Attendon perehdytysohjelman mukaisesti. 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 omavalvonnan toteutuminen ja seuranta kodillamme. Perehdytyksen päätteeksi uusi työntekijä ja esihenkilö käyvät perehdytyksen päätöskeskustelun, jossa varmistetaan, että kaikki olennaiset perehdytykseen liittyvät asiat on käyty läpi, lääkehoitoon liittyvä koulutus suoritettu ja sovitaan seuraavista vaiheista. Päätöskeskusteluun liittyvä tiedostopohja arkistoidaan esihenkilön toimesta Mepco HRM:n työsuhdedokumentteihin.

Kaikki perehdytykseen liittyvät kurssit, ohjeistukset ja tukimateriaalit uudelle työntekijälle, perehdyttäjälle ja esihenkilölle löytyvät Valon etusivulta "Uuden työntekijän perehdytys" -kategorian alta.

### **Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?**

Attendolle yrityksenä on tärkeää pitää työntekijöiden osaamisesta ja ammattitaidosta huolta, joten työntekijä voi kehittää omaa ammattitaitoaan ja rakentaa oman urapolkuansa meillä. Omaan osaamisen ja ammattitaidon kehittäminen voi tapahtua joko nykyisessä roolissa tai uusien vastuualueiden ja roolien kautta. Laajasta Attendon koulutusvalikoimasta sekä verkko-oppimisympäristön Valon materiaalikirjastosta löytyy jokaiselle työntekijälle jotain. Koko Attendon konsernia koskeva työyhteisön kehittämissuunnitelma on nähtävillä Intrassa <https://intranet.attendo.fi/ohjeet/koulutussuunnitelmat-ja-koulutuskortti>

Kodillamme laaditaan vuosittain henkilöstön koulutussuunnitelma, jossa hyödynnetään henkilöstön kehityskeskusteluissa nousseet työntekijöiden yksilölliset osaamistarpeet sekä työtehtäviin liittyvät erityistarpeet. Koulutussuunnitelmassa huomioidaan myös toiminnasta saaduissa palautteissa esiin nousseet kehittämistarpeet, kotimme toiminnan kehittämisen painopistealueet sekä asiakastarpeet. 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. Kodin esihenkilö vastaa siitä, että täydennyskoulutusvelvoite toteutuu kunkin työntekijän kohdalla.

Työntekijöiden tulee voida osallistua riittävästi ammattitaitoa ja osaamista ylläpitävään ja kehittävään oman alan täydennyskoulutukseen. Täydennyskoulutusvelvoite on vähintään kolme päivää vuodessa / työntekijä, huomioiden hänen työtehtävänsä, koulutustaustansa ja koulutustarpeet. Kaikkien koulutusten suoritustiedot (niin sisäisesti kuin ulkoisesti toteutettujen) kirjataan verkko-oppimisympäristöön Valoon.

Miten selvitetään työntekijän rikostausta lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä annetun lain (504/2002) perusteella lasten kanssa sekä valvontalain 28 §:n perusteella iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskenteleviltä?

Attendon kodin johtaja pyytää valittua henkilöä esittämään rikosrekisteriotteen nähtäväksi ennen lopullista työsopimuksen tekemistä. Työntekijä tilaa rikosrekisteriotteen Oikeusrekisterikeskukselta.



**Toiminnassa käytettävät toimitilat, toimintaympäristö, ja välineet sekä niiden turvallisuus, turvallinen käyttö ja soveltuvuus tarkoitukseensa**

**Toimitiloille tehtyt tarkastukset sekä myönnetty viranomaishyväksynät ja luvat**

**Terveydensuojeluviranomaisen tarkastus**

**Työsuojeluviranomaisen tarkastus**

**Työpaikkaselvitys**

**Tilojen käyttöönottotarkastus**

**Toimitilojen ja välineiden käyttöön liittyvät riskit, mukaan lukien niihin liittyvä asiakkaan yksityisyyden suoja, ja niiden hallintakeinot**

Toimitilojen ja välineiden käyttöön sekä asukkaan yksityisyyteen liittyvät riskit sekä vaara- ja haittatapahtumien sekä läheltä piti -tilanteiden käsitteleminen kodillamme on kuvattu aiemmin tässä dokumentissa. Toimitilojen ja välineiden käyttöön liittyviä riskejä arvioimme osana asukasturvallisuus- sekä työturvallisuus- ja työterveysriskien kartoitusta. Huolehdimme poistumis- ja varauskäyntien esteettömyydestä sekä järjestämme säännöllisiä pelastus- ja poistumisharjoituksia. Kaikki kodin työntekijät saavat tarvittavan koulutuksen laitteiden ja välineiden oikeaoppiseen ja turvalliseen käyttöön. Laitteiden ja välineiden turvallisen käytön varmistamme myös asianmukaisilla ja säännöllisillä tarkastuksilla ja huolloilla, rikkinäiset ja vanhentuneet poistetaan välittömästi käytöstä. Laitteiden ja välineiden kunnossapidosta vastaa kodin johtaja. Kaikilla kodin työntekijöillä on ilmoitusvelvollisuus rikkoontuneista laitteista ja välineistä. Työvuorossa olevat työntekijät seuraavat käytössään olevien tietoteknisten (tietokoneet/puhelimet/tulostimet) laitteiden kuntoa ja toimintaa. Häiriöistä niiden toiminnassa ilmoitetaan kodin esihenkilölle/IT-tukeen. Keskitetysti hankintoja tehdessä varmistamme kaikkien hankittavien laitteiden ja tarvikkeiden osalta, että ne täyttävät kansalliset ja kansainväliset turvallisuusstandardit sekä turvallisuus-, terveys- ja ympäristövaatimukset.

Noudatamme kodillamme Attendon tietoturvasuunnitelmaa ja kaikki vakituksessa työsuhteessa olevat ja pitkäaikaiset sijaiset suorittavat vuosittain Turvallinen tietojen käsittely (GDPR)-kurssin. Käytämme salattuja tietojärjestelmiä ja varmistamme, että vain valtuutetut henkilöt pääsevät käsiksi asukkaiden tietoihin. Huolehdimme, että henkilöstö noudattaa vaitiolovelvollisuutta eikä jaa asukkaiden henkilökohtaisia tietoja ilman lupaa. Asukkaiden yksityisyys huomioidaan kaikissa asiakastilanteissa kodin eri tiloissa.

## Tilojen käytön periaatteet

Yksikkömme toimii kaksikerroksisessa uudisrakennuksessa, jossa on yhteensä 36 asiakashuonetta. Huoneet ovat 20m<sup>2</sup>, joista jokaisesta löytyy oma wc ja suihku. Asiakashuoneiden peruskalustukseen kuuluu sänky, yöpöytä, pöytä ja tuoli, mutta asiakas voi halutessaan myös kalustaa huoneensa itse. Asiakas saa yksikköön muuttaessaan yhden liinavaatteet sekä pyyhkeet.

Yksikkö on jaoteltu kolmeen ryhmäkotiin: Vanamokoti (14 huonetta), Lehmuskoti (14 huonetta) ja Kielokoti (8 huonetta), joissa kussakin on omat oleskelu ja keittiötilat sekä parveke/terassi. Yksikössä on 1.kerroksessa yhteinen sauna, joka lämmitetään kolmesti viikossa.

1.kerroksessa sijaitsee myös ruokasali, jossa molempien kerrosten asiakkaan ruokailevat. 2.kerroksessa sijaitsee pesutupa ja

kuivaushuone asianmukaisine koneineen, jossa asiakkailta on mahdollista pestä ja kuivattaa pyykkinsä tarvittaessa ohjauksen turvin.

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuodenaajat (hiekoitus ja lumenluonti), viihtyvyyttä lisäävät

istutukset sekä ulkokalusteet. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Yksikkömme pihalla kasvaa myös marjapensaita, joista on

mahdollista kerätä satoa loppukesästä. Pihapiirissä sijaitsee parkkipaikkoja henkilökuntaa ja vierailijoita varten.

Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asiakkaille asiakasryhmästä ja toimitiloista riippumatta.

Toimitilat antavat kuitenkin hyvät edellytykset aktiiviseen sosiaaliseen yhdessä elämiseen yksikössä.

Yhteisiin hetkiin (ruokailut,

harrasteet, ulkoilut jne.) kannustetaan. Asiakkaiden liikkuminen on helppoa ja kokoontuminen on mahdollista sekä omassa pienryhmäkodissa että isommassa ryhmässä koko talon asiakkaiden voimin.

Sisustussuunnittelija on suunnitellut yksikkömme

sisustuksen viihtyisäksi ja kodikkaaksi sekä kalusteet ovat laadukkaita ja turvallisia.

Asiakkaan poissaolon aikana ei huonetta luovuteta muuhun käyttöön, vaan huone säilyy asiakkaan käytössä vuokrasopimuksen voimassaoloajan.

Vikatilanteissa tehdään vikailmoitus tai palvelupyyntö soittamalla kiinteistöhuollon valtakunnalliseen helpdeskiin tai tekemällä palvelupyyntö sähköisessä huoltokirjassa osoitteessa <https://m.fimx.fi/julmo>. Vaihtoehtoisesti kiinteistöpäällikölle voi jättää tiketin sähköisen huoltokirjan ilmoituskavanavan kautta. Kiinteistöpäälliköiden vastualueet ja yhteystiedot löytyvät intrasta: <https://attendomedone.sharepoint.com/sites/intra-kiinteistoasiat>. Keskitetyn tilauskanavan kautta vältetään saavutusongelmat. Kiinteistöhuollon palvelunlaatua seurataan sähköiseen huoltokirjaan rakennettavien mittariston avulla.

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuodenaajat (hiekoitus ja lumenluonti), viihtyvyyttä lisäävät

istutukset sekä ulkokalusteet. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Yksikkömme pihalla kasvaa myös marjapensaita, joista on

mahdollista kerätä satoa loppukesästä. Pihapiirissä sijaitsee parkkipaikkoja henkilökuntaa ja vierailijoita varten. Kotimme sijaitsee hyvien kulkuyhteyksien varrella, jolloin lähettyvillä on puistoalueita ja kaupunkiympäristöä.

Kotimme päivittäisestä huollosta vastaa kiinteistöhuoltoyhtiö Coor, jonka yhteystiedot löytyvät huoltokansioista.

Attendolla on kiinteistötiimi, johon kuuluvat neljä kiinteistöpäällikköä sekä ylläpidon esihenkilö. Kiinteistötiimin tehtävänä on vastata, että kiinteistöjä hoidetaan hyvän kiinteistötavan mukaisesti: mm. kohteiden PTS-suunnitelmat sekä avustaminen mahdollisissa ongelmatilanteissa. Lisäksi kiinteistönomistajat suorittava vuosiauditointeja ja heidän vastuulleen kuuluvia korjaus sekä PTS toimenpiteitä. Kiinteistöhuollon palvelukuvaus löytyy intrasta. Kiinteistöihin liittyvät kyselyt ja yhteydenotot: [kiinteistot@attendo.fi](mailto:kiinteistot@attendo.fi)

## Teknologiset ratkaisut

**Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä?**

Yksikössä on käytössä hälytysjärjestelmä sekä ohjaajia varten on vartijakutsurannekkeet, joilla voi tehdä hälytyksen suoraan Avarnille. Hälytysjärjestelmän huollosta vastaa yksikön turvallisuusvastaava, hälytysjärjestelmän toimivuutta testataan säännöllisin väliajoin. Yksikön ulko-ovet ovat lukittuina ympäri vuorokauden, sisälle pääsee ovikoodilla klo 6-23. Ulko-oven vieressä on soittokello ja ohjaajien yhteystiedot vierailijoita varten. Yksikössämme ei ole käytössä kulunvalvontaa. Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia.

### **Mitä teknologisia ratkaisuja asiakkaila on henkilökohtaisessa käytössä (kodin hankkimia). Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?**

Asiakkaille on kolme hälytinsannekettä, joilla pystyy tekemään hoitajakutsun. Rannekkeet ovat asiakkaila käytössä vain tarpeen vaatiessa.

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

Avarn avarnsecurity.fi Hälytysnumero 010 620 2000  
Yksikön esihenkilö Miia Hämäläinen miia.1.hamalainen@attendo.fi 044 7800 467

### **Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö**

Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta vastaa Fimea. Lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia.

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia lääkinällisiksi laitteiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään lääkinällisistä laitteista annetussa laissa.

Terveystenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty lääkinällisistä laitteista annetun lain lain 31–34 §:ssä. Organisaation on muun muassa nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan [terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä](#).

### **Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja kodin käytössä olevien lääkinällisten laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?**

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verenokerimittarit, pyörätuolit ja rollaattorit. Asiakkaan omaohjaaja yhdessä yksikön sairaanhoitajan kanssa huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibroittavien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitieteys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla. Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä. Vaaratilanteet raportoidaan IMS-järjestelmässä poikkeamaraportilla. Vaaratilanteet käsitellään yksikössä henkilöstön kanssa tapauskohtaisesti. Tilanteen pohjalta laaditaan tarvittavat toimenpiteet/ kehitysehdotukset, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa. Laitteista johtuvista vaaratilanteista ilmoitetaan myös laitteiden valmistajille tai valtuutetulle edustajalle.

## **Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?**

Vaaratilanteet raportoimme IMS-järjestelmään poikkeamaraportilla. Vaaratilanteet käsittelemme kodillamme henkilöstön kanssa tapauskohtaisesti. Tilanteen pohjalta laaditaan tarvittavat toimenpiteet/kehitysehdotukset, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa. Laitteista johtuvista vaaratilanteista ilmoitamme myös laitteiden valmistajille tai valtuutetulle edustajalle. Vakavasta vaaratilanteesta tehdään ilmoitus 10 vuorokauden ja muissa 30 vuorokauden kuluessa (Laki lääkinnällisistä laitteista 719/2021 33 §) [https://fimea.fi/laakinnalliset\\_laitteet/ilmoita-vaaratilanteesta](https://fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/ilmoita-vaaratilanteesta) Kotimme työntekijät perehdytetään apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden toimivuuden seurantaan sekä vaaratilanneilmoituksen tekemiseen.

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

Yksikön sairaanhoitaja ja tiimivastaava Karita Laine, karita.s.laine@attendo.fi, p.044 4944830

## **Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö**

Attendon hankintapalvelut, lakipalvelut ja tietohallinto tekevät yhteistyötä uusien järjestelmien hankintaprosessissa. Tietojärjestelmien vaatimustenmukaisuuden täytyminen varmistetaan sopimusteknisesti sekä järjestelmien ominaisuuksien kartoituksella. Attendon IT-ympäristöön on ainoastaan tietohallinnolla oikeudet asentaa tietojärjestelmiä. Tietojärjestelmien vaatimustenmukaisuus varmistetaan sopimusteknisesti ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa. Rekisterinpitäjän vastuut ja oikeudet varmistetaan työntekijöiden jatkuvalla koulutuksella ja ohjeistuksilla. Tietoturvallisuuden häiriöistä ja poikkeamien valvonnassa käytetään ulkopuolista CSOC palveluntarjoajaa, joka toimii tiiviissä yhteistyössä Attendon tietoturvatiimin kanssa. Tietoturvatiimi vastaa poikkeaminen ilmoittamisesta viranomaisille tarvittaessa. Varautumissuunnitelman avulla varaudutaan teknologian vikatilanteisiin.

## **Henkilöstön käyttöopastus toteutetaan käytännössä seuraavasti:**

- Koulutustilaisuudet: Järjestämme säännöllisiä koulutustilaisuuksia, joissa henkilöstö saa ohjeistusta ja käytännön harjoitusta teknologian käytöstä.
- Käyttöohjeet ja materiaalit: Käytössämme on selkeät käyttöohjeet ja tukimateriaalit, kuten oppaat ja videot, jotka ovat helposti saatavilla.
- Seuranta ja tuki: Varmistetaan jatkuva tuki ja seuranta, jotta henkilöstö voi kysyä neuvoa ja saada apua tarvittaessa.
- Perehdytys uusille työntekijöille: Uusille työntekijöille annetaan perusteellinen perehdytys teknologian käytöstä heti työsuhteen alussa.

## 8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

### Asiakastyön kirjaaminen

#### Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Asiakastyön kirjaaminen on osa uuden työntekijöiden perehdytystä. VALOsta löytyy Laadukas kirjaaminen-kurssi. Lisäksi työntekijöillä on käytettävissään koulutettujen kirjaamisvalmentajien tuki tarvittaessa. Tarvittaessa järjestetään myös sisäistä kirjaamiskoulutusta.

Yksikössämme on käytössä sähköinen Hilikka-asiakastietojärjestelmä, johon tehdään asiakkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Yksikön henkilökunta käsittelee asiakkaiden tietoja siinä määrin, kun se on heidän työnsä tekemiseen tarpeellista.

Jokaisella kotimme työntekijällä on oma henkilökohtainen tunnus asiakastietojärjestelmään ja kirjaamisesta jää lokijälki. Asiakastietojärjestelmässä on erilaisia käyttäjätasoja, joka parantaa tietoturvaa sekä asiakastietojen hallintaa.

#### Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Yksikköemme asiakkaista kirjataan asiakastietojärjestelmä Hilikkaan päivittäin jokaisessa työvuorossa. Kirjauksissa peilataan asiakkaan palvelun toteuttamissuunnitelman toteutumista sekä muut tärkeät tapahtumat mm. terveyden- ja lääkehoitoon liittyvät asiat. Päivittäinen kirjaaminen tehdään viimeistään ennen vuoron päättymistä. Asiakas on osallisena päivittäisissä kirjauksissa. Kirjaamisen laatua ja sisältöä seuraamme säännöllisesti arjessa. Henkilökunta on osallistunut Laadukas kirjaaminen koulutukseen.

#### Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Attendolla on konsernitasolla laadittu tietoturvan ja tietosuojaan hallintamalli sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä vuosittainen itsearviointi sekä erillinen dokumentointi- tietosuoja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Em. dokumentit löytyvät intrasta ja Valosta.

Yksikköemme tietosuojaseloste (yleinen) on nähtävillä toimipisteemme ilmoitustaululla. Kotihoidon esihenkilö valvoo tietosuojaan toteutumista ja henkilötietojen käsittelyä ja vastaa siitä, että käsittely on ohjeistuksien mukaista. Kotihoidossa työntekijöillä on liikkeellä ollessaan mobiiliin kirjaamisen välineet mukanaan ja tämä lisää tietosuojariskiä. Mobiililaitteissa on yrityksen tietosuoja ja lisäksi laitteista huolehditaan erittäin tarkasti. Ajantasainen tietoturvasuunnitelma löytyy Valon GDPR-kurssin osiosta Hyödyllisiä linkkejä ja ohjeita. Tietoturvasuunnitelma päivittyy vähintään kerran vuodessa ja lisäksi aina tarvittaessa ja sen päivittämisestä vastaa tietoturva- ja tietosuojapäällikkö. Tietoturvasuunnitelma on päivitetty: 18.09.2024

Attendon tietosuojaperiaatteet on julkaistu intrassa ja henkilötietojen käsittelyä koskevat tietosuojaselosteet löytyvät yrityksen verkkosivulta. Henkilötietojen käsittelytoimet on dokumentoitu tietosuoja-asetuksen vaatimalla tavalla yrityksen käytössä olevaan Draftit-järjestelmään. Rekisteröityjen oikeuksista tiedot löytyvät Attendon verkkosivulta, jossa on myös ohjeistus, miten rekisteröity voi käyttää oikeuksiaan. Jokaisen työntekijän vastuulla on tietoturvasuuteen ja tietosuojaan liittyvien poikkeamien, uhkien ja riskien ilmoittaminen välittömästi tietosuojavastaavalle ja/tai yksikön esihenkilölle.

Tietosuojaan liittyvät kysymykset voi lähettää sähköpostilla osoitteeseen: [tietosuojavastaava@attendo.fi](mailto:tietosuojavastaava@attendo.fi)

#### Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?

Opiskelijat allekirjoittavat erillisen tietosuoja- ja vaitiolositoumuksen ja henkilökunnalla se sisältyy työsopimukseen. Uuden työntekijän perehdytysohjelmaan sisältyvät tietosuojaan, salassapito- ja vaitiolovelvollisuuteen sekä asiakasasiakirjojen käsittelyyn liittyvät asiat. Kaikki vakituksessa työsuhteessa olevat ja pitkäaikaiset sijaiset suorittavat vuosittain Turvallinen tietojen käsittely (GDPR)-kurssin VALOssa. Kotimme esihenkilö seuraa suoritusten toteutumista kotitasolla. Aluejohto seuraa myös säännöllisesti Turvallinen tietojen käsittely (GDPR)-koulutusten suoritusten toteutumista omalla alueellaan.

**Asiakastietolain 7 §:n mukaisen palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaa kodin esihenkilö.**

**Miten huolehditaan asiakastietolain 90 §:n mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa tietojärjestelmän olennaisten vaatimusten poikkeamista ja tietoverkkoihin kohdistuvista tietoturvallisuuden häiriöistä sekä tarpeenmukaisista omavalvonnallisista toimista koko poikkeaman ja häiriötilanteen keston ajan?**

Mikäli palveluntuottaja huomaa käyttämässään tietojärjestelmissä tai tietoverkoissa merkittävän poikkeaman, joita voivat olla esimerkiksi seuraavat tilanteet:

- puutteet tai virheet tietojärjestelmässä, jotka voivat aiheuttaa riskin asiakas- tai potilasturvallisuudelle
- puutteet tai virheet tietojärjestelmässä, jotka voivat aiheuttaa riskin tietoturvalle tai tietosuojalle
- puutteet tai virheet tietojärjestelmässä tai käyttöympäristössä, jotka voivat aiheuttaa riskin sosiaali- ja terveystietojen toiminnalle
- virhe tai käyttökatko Kanta-palveluissa, joka voi aiheuttaa riskin asiakas- tai potilasturvallisuudelle tai sosiaali- ja terveystietojen toiminnalle
- virheet Kanta-palveluihin tallennettavien asiakas- ja potilastietojen teknisessä oikeellisuudessa tai eheydessä, jotka voivat aiheuttaa laajamittaisia häiriöitä muun muassa yhteen toimivuudelle
- tietojärjestelmän tietoturvaluokituksen vanheneminen
- säännökseen perustuvan toiminnon puuttuminen tietojärjestelmästä.

Havaitessaan merkittävän poikkeaman käyttämässään tietojärjestelmässä ryhtyy palveluntuottaja seuraaviin toimenpiteisiin.

1. Palveluntuottaja ilmoittaa poikkeamasta välittömästi tietojärjestelmäpalvelun tuottajalle, minkä jälkeen poikkeamaa lähdetään selvittämään ja korjaamaan poikkeama vaatimustenmukaiseksi. Palveluntuottaja varmistaa tietojärjestelmän toimittajalta, että he tekevät asianmukaiset ilmoitukset Valviralle sekä toimivat tarvittaessa poikkeamasta Kelan Toiminta häiriötilanteessa ohjeistuksen mukaisesti [Toiminta häiriötilanteessa - Sote-ammattilaiset - Kanta.fi](#).
2. Palveluntuottajan havaitessa merkittävän poikkeaman, joka voi aiheuttaa riskin asiakas- tai potilasturvallisuudelle tai tietoturvalle, palveluntuottaja tekee itse myös asiakastietolain mukaisen poikkeamailmoituksen Valviralle [Asiakastietolain mukainen poikkeamailmoitus, 1/1, Asiakastietolain mukainen poikkeamailmoitus](#).
3. Attendo-kodeissa merkittäviin teknologian vikatilanteisiin ja pitkiin huoltoviiveisiin on valmistauduttu tulostamalla asiakasturvallisuuden kannalta tärkeimmät ajan tasalla olevat dokumentit paperille, jotta nämä ovat käytettävissä myös silloin, jos tietojärjestelmä ei ole käytettävissä. Tietojärjestelmien merkittävien käyttökatkojen tai/ja vikatilanteiden vallitessa Attendo-kodin johtaja ohjeistaa tekemään tarvittavat kirjaukset ja merkinnät kynällä ja paperilla, josta nämä tallennetaan tietojärjestelmiin poikkeamatilanteen ollessa ohi.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Attendo Oy  
Tietosuojavastaava Sanna Ketopaikka  
PL750 (Itämerenkatu 9)  
00181 Helsinki  
tietosuojavastaava@attendo.fi

**Onko kodille laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?**

☐ **Kyllä**

☐ **Ei**

## 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Kotikohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Omavalvonnan toimeenpanon prosessissa (riskienhallinnan prosessi) käsitellään kaikki asiakasturvallisuusriskit, epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet. Korjaaville toimenpiteille sovitaan suunnitelma riskin vakavuuden mukaan.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Kehittämistarpeemme nousevat asiakas-, läheis- ja henkilöstötyytyväisyyskyselyistä, palautteista, poikkeamista, riskiarvioinneista, valvovien viranomaisten selvityspyynnöistä, ohjauksesta ja päätöksistä sekä RAI-arviointien tuloksista.

### Kehittämissuunnitelmat vuodelle 2025

#### 1. Asiakas- ja läheiskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi:

**Loppuarviointi:** kerro, minkälaisia asioita olette lisänneet edellisen vuoden kehittämissuunnitelmaan, miten ne ovat toteutuneet ja minkälaisilla asioilla on ollut positiivista vaikutusta?

Kehittämissuunnitelmassa vahvistamme sitä tekemistä, mikä jo toimii ja sujuu hyvin, ja parannamme sitä, mikä vielä kaipaa harjoittelua ja toisin tekemistä. Kotimme kehittämiskohteet löytyvät alla olevasta taulukosta:

|                                                            | ASIAKASKOKEMUS                             | LÄHEISKOKEMUS                                                                              | HENKILÖSTÖKOKEMUS<br>JA TYÖHYNVINTI                     |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| TAVOITE                                                    | Asukashetkien toteutuminen                 | Säännöllinen yhteydenpito läheisiin                                                        | Syödään yhdessä kerran kuussa                           |
| TOIMENPITEET                                               | Aktiivinen seuranta hetkien toteutumisesta | Yhteydenpitojen toteuttaminen esim. asukashetken aikana ohjaajan kanssa. Aktiivin seuranta | Vahvistetaan työhyvinvointia ja yhteisöllistä kokemusta |
| AIKATAULU                                                  | Vuoden 2025 aikana                         | Vuoden 2025 aikana                                                                         | Vuoden 2025 aikana                                      |
| VASTUUTUS                                                  | Koko henkilöstö                            | Koko henkilöstö                                                                            | Koko henkilöstö                                         |
| VÄLIARVIOINTI                                              | Kesäkuussa 2025                            | Kesäkuussa 2025                                                                            | Kesäkuussa 2025                                         |
| LOPPUARVIOINTI<br>(edellisen vuoden kehittämissuunnitelma) | Vuoden 2026 alussa                         | Vuoden 2026 alussa                                                                         | Vuoden 2026 alussa                                      |

#### 2. Turvallisuusriskit

Attendo-kotitasolla laaditaan merkittävimmistä **asiakasturvallisuus-** sekä **työturvallisuus- ja työterveysriskeistä** riskikartoitusten kehittämissuunnitelmat. Riskikartoituksen tekemisen jälkeen valitaan yhdestä kolmeen vakavinta riskikartoituksessa esille noussutta riskiä ja suunnitellaan toimenpiteet riskin poistamiseksi/pienentämiseksi/hallitsemiseksi/siirtämiseksi/jakamiseksi. Toimenpiteillä pyritään vaikuttamaan riskin perussyihin ja kokonaisuuden kannalta parhaisiin ratkaisuihin.

Jatkuvan parantamisen periaatteen mukaisesti tilannetta seurataan ja arvioidaan omavalvonnan vuosikellon mukaisesti. Seuranta ja arviointi dokumentoidaan riskikartoitusten kehittämissuunnitelma-lomakkeelle. Kun riskin suuruus on merkityksetön (1) tai vähäinen (2), se ei edellytä toimenpiteitä. Kun riskin suuruus on kohtalainen (3), merkittävä (4) tai sietämätön (5), riskiä tulee pienentää.

#### Asiakasturvallisuusriskien arviointi (1-3 suurinta riskiä):

| Vaaratilanteen kuvaus                                          | Puutteellinen informaatio uuden asukkaan muuttaessa                                                                                                                                                                                      | Uhka- ja väkivaltatilanteiden ennalta ehkäisy                                                                                                                                                                                                                                  | Kaatuminen                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>T</b>                                                       | 3                                                                                                                                                                                                                                        | 2                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>S</b>                                                       | 2                                                                                                                                                                                                                                        | 2                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>R</b>                                                       | 3                                                                                                                                                                                                                                        | 3                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Toimenpide ja kustannusarvio</b>                            | Otetaan "uuden asukkaan muuttaessa" muistilistat käyttöön. Varmistetaan, että omaohjaaja nimetty etukäteen. Hankitaan tarvittavat tiedot kuten esitietolomake ja lääkelista aiemmasta asuin/hoitoyksiköstä.                              | Panostetaan henkilökunnan läsnäoloon. Varmistetaan, että pesuaineet ovat lukitussa tilassa ja keittiön ovi lukossa, jolloin pääsy vaarallisiin aineisiin /esineisiin estyy. Kiinnitetään huomiota varomerkkeihin, joita saattaa esiintyä ennen esim. itsensä vahingoittamista. | Tiivis yhteistyö kiinteistöhuollon kanssa piha-alueiden osalta, korostetaan jokaisen vastuuta sisätilojen osalta. Asukkaan voinnissa tapahtuvaan muutokseen nopeasti reagoiminen/yhteistyö hoitavan tahon kanssa.   |
| <b>Aikataulu</b>                                               | Jatkuva seuranta                                                                                                                                                                                                                         | Jatkuva seuranta                                                                                                                                                                                                                                                               | Jatkuva seuranta                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Vastuuhenkilö</b>                                           | Koko henkilöstö                                                                                                                                                                                                                          | Koko henkilöstö                                                                                                                                                                                                                                                                | Koko henkilöstö                                                                                                                                                                                                     |
| <b>VÄLIARVIOINTI</b>                                           | Heinäkuu 2025                                                                                                                                                                                                                            | Heinäkuu 2025                                                                                                                                                                                                                                                                  | Heinäkuu 2025                                                                                                                                                                                                       |
| <b>LOPPUARVIOINTI (edellisen vuoden kehittämissuunnitelma)</b> | Vuoden 2024 riski:<br>Uhka- ja väkivalta tilanteet.<br>- tilanteet vähentyneet, IMS raporteja kirjattu vuoden aikana 3 kpl<br>- lähes kaikki henkilöstöstä käynyt MAPA-koulutuksen<br>- selkeytetty toimintaohjeita<br>- hyvä perehdytys | Vuoden 2024 riski:<br>Asukkaan päivittäiseen elämään liittyvät riskit (palvelupoikkeamat)<br>- ei kirjattuja poikkeamia IMS järjestelmään<br>- yksi viestikanava käytössä<br>- raportoinnin laatuun panostettu<br>- lääkeshoidon perehdytykseen panostettu                     | Vuoden 2024 riski:<br>Hoivan ja huolenpidon hoitovirheet ja poikkeamat.<br>- lääkepoikkeamien määrä vähentynyt yli 50%<br>- suurin osa asukkaista annosjakelussa<br>- lääkeshoidon perehdytyksen laatuun panostettu |

T= Todennäköisyys, S= Seuraukset, R= Riskiluokka

**Turvallisuus- ja työterveysriskien arviointi:**

| <b>Vaaratilanteen kuvaus</b>                                   | <b>Yksintyöskentely öisin</b>                                                                                                                                                                                          | <b>Lääketoimiston toimivuuden /turvallisuuden parantaminen</b>                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>Keittiötyöskentelyn vaaratilanteet</b>                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>T</b>                                                       | 2                                                                                                                                                                                                                      | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>S</b>                                                       | 2                                                                                                                                                                                                                      | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>R</b>                                                       | 3                                                                                                                                                                                                                      | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Toimenpide ja kustannusarvio</b>                            | Ulko-ovelle hankitaan valvontakamera. Tehdään yksintyöskentelyohjeet yövuoroon. Hälytyspainiketta käytetään yövuorossa ja sen toimivuutta testataan säännöllisesti.                                                    | Nyt kulku lääkehuoneeseen esteetön, huonekalu järjestelyillä estetään suora kulku lääkehuoneeseen, jolloin lääkevastaavan turvallinen poistuminen mahdollistuu. Uudelleen järjestelyillä saadaan myös lääkkeenjako /valmistelu tilat selkeimmiksi ja turvallisemmiksi ja näin mahdollistetaan turvallisen lääkehoidon toteutuminen. | Keittiössä työskennellessä altistuu höyryävälle kuumalle vedelle: tiskikone, höyryuuni, lämpöhaude. Perehdytetään koko henkilöstö käyttämään keittiön laitteita. Veitset ja muut terävät esineet lukkojen takana ja keittiön ovi suljetaan sieltä poistuessa. Laaditaan selkeät toimintaohjeet. |
| <b>Aikataulu</b>                                               | Kevät/kesä 2025                                                                                                                                                                                                        | Jatkuva seuranta                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Jatkuva seuranta                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Vastuuhenkilö</b>                                           | Esihenkilöt<br>Henkilöstö                                                                                                                                                                                              | Koko henkilöstö                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Koko henkilöstö                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>VÄLIARVIOINTI</b>                                           | Heinäkuu 2025                                                                                                                                                                                                          | Heinäkuu 2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Heinäkuu 2025                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>LOPPUARVIOINTI (edellisen vuoden kehittämissuunnitelma)</b> | Vuoden 2024 riski:<br>Talviaikaan liukastumis- tai kaatumisvaara.<br>- jouduttu edelleen olemaan yhteydessä kiinteistöhuoltoon hiekoitustarpeesta<br>- leudon talven johdosta ei täysin pystytty arvioimaan tilannetta | Vuoden 2024 riski:<br>Ensihoidon/pelastajien toiminnan hidastuminen talvella.<br>- lumenkeräyssuunnitelma päivitetty lokakuussa<br>- ei yhteydenottoja lumitöiden vuoksi kiinteistöhuoltoon<br>- leudon talven johdosta ei täysin pystytty arvioimaan tilannetta                                                                    | Vuoden 2024 riski:<br>Psykososiaalinen kuormitus.<br>- työnohjauksia jatkettu<br>- tilanne korjaantunut ja psykososiaalinen kuormitus vähentynyt                                                                                                                                                |

T=Todennäköisyys, S=Seuraukset, R=Riskiluokka



## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Kotimme omavalvontasuunnitelma on osa Attendon omavalvontaohjelmaa. Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivitys on kirjattu omavalvonnan vuosikelloon.

|                                                                                                                                                                   | Tavoitetaso | Q1-<br>2025                                                                                                  | Q2-<br>2024                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Asiakastyytyväisyys NPS</b><br>(asteikolla -100 ja +100 välillä)                                                                                               | 50          | kts. kehittämissuunnitelma, joka osa kodin omavalvontasuunnitelmaa                                           | 29                                                                                  |
| <b>Läheistyytyväisyys NPS</b><br>(asteikolla -100 ja +100 välillä)                                                                                                | 50          | kts. kehittämissuunnitelma, joka osa kodin omavalvontasuunnitelmaa                                           | -25                                                                                 |
| <b>Sisäinen auditointi</b>                                                                                                                                        |             | 13.06.2024                                                                                                   |                                                                                     |
| <b>Auditointihavainnot, kpl:</b><br><br><ul style="list-style-type: none"> <li>• Kaikki kunnossa, %</li> <li>• Kehityskohde, %</li> <li>• Poikkeama, %</li> </ul> |             | 80% Kaikki kunnossa<br>6% Kehityskohteita<br>14% Poikkeama<br>0% Vakava poikkeama                            |                                                                                     |
| <b>Lääkepoikkeamat, kpl</b>                                                                                                                                       |             | 4 kpl<br>Poikkeamat käydään läpi kuukausikokouksessa jolloin pohditaan yhdessä toimintaohjeiden selkeytystä. | 2 kpl, Poikkeamat käydään läpi kuukausittain viikkopalaverissa                      |
| <b>Palvelun toteuttamissuunnitelmien ajantasaisuus</b>                                                                                                            | 95%         | 100% Laatukoordinaattori muistuttaa tiimipalaverissa suunnitelmien ajantasaisuudesta                         | 87% Laatukoordinaattori muistuttaa tiimipalaverissa suunnitelmien ajantasaisuudesta |

|                                                                     | Tavoitetaso | Q3-<br>2024                                                        | Q4-<br>2024 |
|---------------------------------------------------------------------|-------------|--------------------------------------------------------------------|-------------|
| <b>Asiakastyytyväisyys NPS</b><br>(asteikolla -100 ja +100 välillä) | 50          | kts. kehittämissuunnitelma, joka osa kodin omavalvontasuunnitelmaa | 39          |
|                                                                     |             |                                                                    |             |

|                                                                                                                                                                   |            |                                                                                                                                 |                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Läheistyytyväisyys NPS</b><br>(asteikolla -100 ja +100 välillä)                                                                                                | <b>50</b>  | kts. kehittämissuunnitelma, joka osa kodin oma-valvontasuunnitelmaa                                                             | 0                                                                                   |
| <b>Sisäinen auditointi</b>                                                                                                                                        |            |                                                                                                                                 |                                                                                     |
| <b>Auditointihavainnot, kpl:</b><br><br><ul style="list-style-type: none"> <li>• Kaikki kunnossa, %</li> <li>• Kehityskohde, %</li> <li>• Poikkeama, %</li> </ul> |            |                                                                                                                                 |                                                                                     |
| <b>Lääkepoikkeamat, kpl</b>                                                                                                                                       |            | 8 kpl, Poikkeamat käydään läpi kuukausittain viikkopalaverissa ja pohditaan yhdessä, miten ko. virhettä ei pääsisi tapahtumaan. | Tieto saadaan IMS järjestelmästä, tälle jaksolle ei ilmoitettuja lääkepoikkeamia    |
| <b>Palvelun toteuttamissuunnitelmien ajantasaisuus</b>                                                                                                            | <b>95%</b> | 77% Laatukoordinaattori muistuttaa tiimipalavereissa suunnitelmien ajantasaisuudesta                                            | Tieto saadaan Addsystemsistä, palvelun toteuttamissuunnitelmien ajantasaisuus 91,6% |

**Oma-valvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintakodin vastaava johtaja.**

**Paikka ja päiväys**

Kerava 13.04.2025

**Allekirjoitus**

Miia Hämäläinen