

# Attendo

## Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma



# 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 Aapelikoti Oy

**Y-tunnus** 1503227-5

## Yhteystiedot

**Hyvinvointialue** Helsinki

**Kunnan/kuntayhtymän nimi** Helsinki

## Attendo-koti

**Nimi** Svengi

**Katuosoite** Punakiventie 19

**Postinumero** 00980

**Postitoimipaikka** Helsinki

**Esihenkilö** Kristiina Glad

**Puhelin** 041 732 2821

**Sähköposti** kristiina.glad@attendo.fi

## Rekisteröidyt palvelut

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

Ympärivuorokautinen tehostettuhoiva, yli 65 vuotiaat muistisairaat, 78

**Rekisteröintipäätöksen ajankohta**

18.4.2023

## Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

### Ostopalvelujen tuottajat

- Lääkkeiden koneellinen annosjakelu: Pharmados Oy
- Apteekkipalvelut: apteekki Primavera
- Hygieni- ja toimistotarvikkeet: Pamark Business Oy
- Pesulapalvelut: Mikkelin Pesula
- Pesulalaitteet: Electrolux Professional Oy
- Elintarvikkeet: Meira Nova Oy

- Hoitajakutsujärjestelmät: Tunstall Oy
- Apuvälineet: Berner Oy
- Laitahuollot ja -korjaukset: AlluMedical Oy
- Kiinteistöhuolto: Man In Van
- Hygienia- ja inkontinenssituotteet: Abena Oy
- Päivittäistarvikkeet: Pamark Oy
- Ovet ja lukitukset: Certego Oy
- Työterveys: Mehiläinen Oy
- Jätehuolto: Remeo Oy
- Tietoturvajäte: Stena Recycling Oy
- Henkilöstön turvallisuuskoulutukset ja EA: Kilatia Oy

**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.

Edellytämme, että alihankkija huolehtii laadunhallinnasta, seurannasta ja omavalvonnasta omassa toiminnassaan.

## 2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

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

Kotimme omaavontasuunnitelma laaditaan ja päivitetään kotimme esihenkilön ja henkilökunnan yhteistyönä omaavonnan vuosikellon mukaisesti. Kotimme esihenkilö johtaa ja vastaa omaavontasuunnitelman laatimisesta sekä henkilökunnan osallistamisesta omaavontasuunnitelman laadintaan. Myös asukkaat ja läheiset voivat mahdollisuuksiensa mukaan osallistua omaavonnan suunnitteluun.

### **Omaavontasuunnitelmamme laatimisesta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta vastaa (nimi ja yhteystiedot)**

Attendo Svengi yksikön johtaja Kristiina Glad, puh 041 732 2821, kristiina.glad@attendo.fi

### **Omaavontasuunnitelman seuranta**

Omaavontasuunnitelman ajantasaisuutta seuraamme ja varmistamme omaavonnan vuosikellon mukaisesti kvartaaleittain sekä aina, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjaamme viiveettä omaavontasuunnitelmaan ja niistä tiedotamme henkilökunnalle tarpeen mukaan välittömästi tai viimeistään kotimme kuukausipalavereissa. Omaavontasuunnitelmat säilytetään vähintään kahden vuoden ajan niiden päivittämisestä.

### **Omaavontasuunnitelman julkisuus**

Kotimme ajantasainen omaavontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä omilla nettisivuilla, sekä kotimme tuloaulan lipastossa.

### 3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

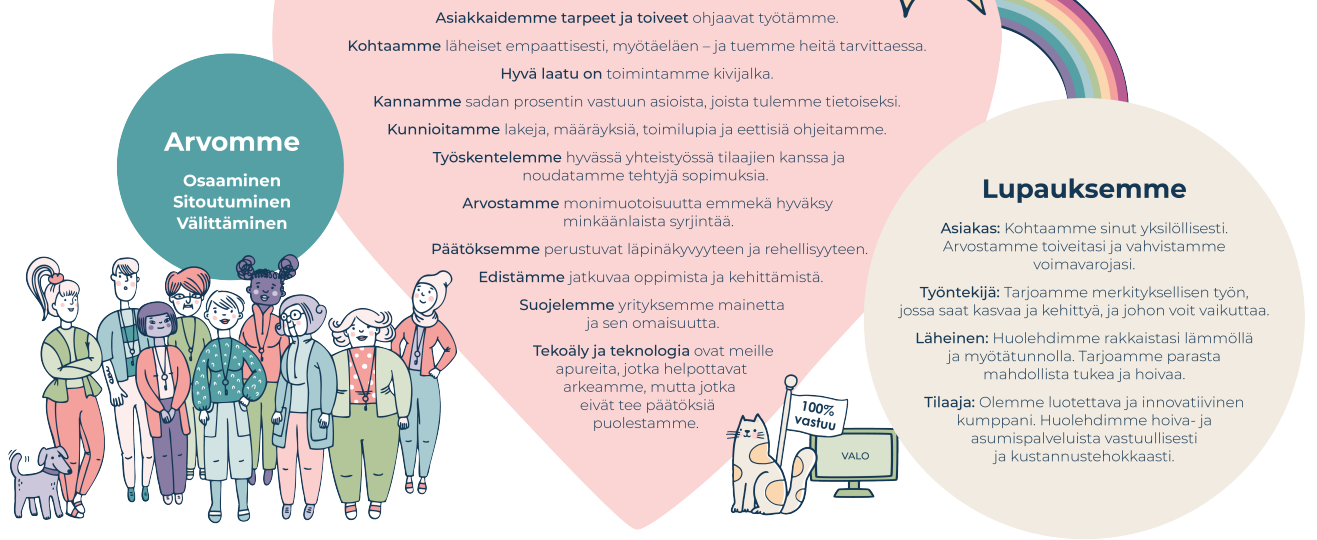
Olemme kumppani ja muutosvoima. Kuljemme toistemme, asukkaidemme ja läheisten rinnalla. Katsomme vahvasti eteenpäin: ennakoimme, tunnistamme tarpeet ja osaamme vastata niihin. Otamme rohkeasti käyttöön uusia toimintatapoja ja teknologiaa, ja vahvistamme kaikkien attendolaisten osaamista, sillä niin syntyy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



Keskeisimmät toimintaamme ohjaavat lait:

- Sosiaalihuoltolaki
- Sote-valvontalaki
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista
- Asiakastietolaki
- Vanhuspalvelulaki
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä
- Terveystieteiden laki

## Toiminta-ajatuksemme

Svengissä tarjotaan ympärivuorokautista tehostettua palveluasumista yli 65-vuotiaille. Toiminta talossa on alkanut elokuussa 2023, ja tällä hetkellä asukkaita on 63. Meille on tärkeää kohdata ikäihmiset arvokkaasti ja ymmärtää jokaisen asukkaan elämän ainutlaatuisuus. Svengi on koti, jossa asukkaat voivat muun muassa viettää rauhassa aikaa läheistensä kanssa ensimmäisen kerroksen olohuoneessa, nauttia saunan löylyistä toisen kerroksen saunassa, ulkoilla yhdessä sekä grillata talon turvallisella sisäpihalla.

### Asukaslähtöisyys ja hoidon suunnittelu

Asukaslähtöisyys ohjaa kaikkea toimintaamme. Jokaisella asukkaalla on henkilökohtainen palveluiden toteuttamissuunnitelma, joka pohjautuu RAI-arviointiin sekä asukkaan ja hänen läheistensä esille tuomiin asioihin. Suunnitelma laaditaan yhdessä asukkaan kanssa moniammatillisesti omahoitajan, sairaanhoitajan, fysioterapeutin ja sosionomin yhteistyönä. Toteuttamissuunnitelmassa huomioidaan myös elämän loppuvaiheen hyvä hoito, jonka aikana tehdään yhteistyötä muun muassa kotisairaalan kanssa.

Asukkaiden läheisten kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä. Ensimmäinen hoitoneuvottelu pyritään järjestämään muutaman viikon sisällä asukkaan muutosta. Hoitoneuvotteluun osallistuvat tyypillisesti asukas, hänen toivomansa läheiset, asukkaan asioidenhoitaja, omahoitaja, johtaja, tiimiesihenkilö, fysioterapeutti sekä sairaanhoitaja.

### Itsemääräämisoikeus ja arjen merkityksellisyys

Asukkaiden itsemääräämisoikeuden ja päätöksenteon tukeminen näkyy vahvasti arjessa. Asukkaiden esille tuomat tärkeät ja mielekkäät asiat huomioidaan muun muassa päivittäisessä viriketoiminnassa sekä viikoittaisissa omahoitajahetkissä.

Asukkaille ja läheisille järjestetään säännöllisesti yhteisiä tapahtumia, joissa huomioidaan juhlapyhät ja merkkipäivät. Esimerkiksi joulukuussa vietimme yhteistä pikkujoulua, helmikuussa juhlimme ystävänpäivää, kesällä pidimme grillijuhlia ja nautimme musiikkiesityksistä, ja elokuussa vietämme Svengin syntymäpäiviä.

Attendolla järjestetään myös valtakunnallisia virtuaalisia läheisten iltoja eri aiheista, joihin läheiset voivat osallistua. Lisäksi teemme säännöllistä yhteistyötä lähialueen päiväkodin sekä evankelisluterilaisen seurakunnan kanssa.

Asukkaiden läheisille järjestetään erillisiä infotilaisuuksia, joissa kerrotaan Svengissä asumiseen liittyvistä asioista sekä KELA-etuisuuksista. Läheiset voivat osallistua infotilaisuuksiin joko virtuaalisesti tai paikan päällä hoivakodissa.

Toimintaamme ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet



Arvomme - osaaminen, sitoutuminen ja välittäminen- ohjaavat toimintaamme kaikessa, mitä teemme. Arvomme näkyvät toiminnassamme kokonaisvaltaisesti sekä asukkaan, 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 asukkaitamme elämään omannäköistä, täyttä elämää. Kuuntelemme, kehumme, kiitämme, kannustamme ja korjaamme. Työskentelemme tiiminä ja tuemme työkavereita.

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

Työntekijöiden kanssa käydään avointa keskustelua arjessa esiin nousseista asioista ja pyritään laaja-alaisesti löytämään asukaslähtöisiä ratkaisuja erilaisiin ongelmiin, kuten esimerkiksi univaikeuksiin tai käytösoireisiin. Työntekijöiden esille nostamat asiat käsitellään rakentavasti ja avoimesti työyhteisön sisällä. Uskomme nopeaan ja avoimeen reagointiin ja puutumme asioihin rohkeasti. Pyydämme ja saamme palautetta asukkailta, läheisiltä sekä työntekijöiltä. Saadun palautteen pohjalta tarkastelemme toimintaamme ja korjaamme sitä tarvittaessa.

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 työyhteisömme 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 asukkaamme saavat elää omannäköistä ja mielekästä arkea. Varmistamme myös hyvän yhteydenpidon ja kohtaamiset asukkaidemme läheisten kanssa.

Vuonna 2026 painopisteenämme on viestinnän säännöllisyys ja avoimuus. Pidämme yhteyttä läheisiin puhelimitse ja lähetämme kuukausittain läheiskirjeen, joka sisältää ajankohtaista tietoa toiminnastamme, mukaan lukien viriketoiminta. Lisäksi viriketoiminnan viikkotiedote on saatavilla tuloaulan lipaston päällä.

Svengissä jokainen kohtaaminen on arvokas. Jatkamme säännöllisiä ASKO-valmennuksia (asiakaslähtöinen kohtaaminen), joiden avulla vahvistamme henkilöstömme osaamista kohdata asukkaat arvostavasti ja tukea heidän itsemääräämisoikeuttaan. Koulutuksissa hyödynnämme menetelminä muun muassa avointa dialogia ja sosiodraamaa.

Kehitystyömme ja ASKO-keskusteluiden tavoitteena on viedä mottomme käytäntöön: Svengissä olemme ennen kaikkea koti. Hyvä läheisyhteistyö ja ammatillinen vuorovaikutus ovat kiinteä osa tätä toimintakulttuuria.

Työtämme ohjaavat laatutavoitteet:



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 asiakastytyväisyyttä 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 asukkaan 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 asukkaiden 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
- Asukas- sekä työturvallisuus- ja työterveysriskien arviointi
- Tietoturvasuunnitelma
- Toiminta erityistilanteissa; työpaikkaväkivalta ja yksintyöskentely-ohjeistus
- Uuden työntekijän perehdytys
- Asukaskohtaiset palvelun toteuttamissuunnitelmat
- Henkilökunnan sote-valvontalain mukainen ilmoitusvelvollisuus
- Ikääntyneiden itsemääräämisoikeuden tukeminen ja vahvistaminen sekä rajoitustoimenpiteet
- Poikkeamailmoitukset

#### Riskien tunnistaminen ja arvioiminen

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

Vuosittain tehtävät asukasturvallisuus- 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. Asukasturvallisuus- sekä työturvallisuus- ja työterveysriskikartoitusten yhteydessä huomioimme myös kodin edellisen vuoden poikkeamat, palautteet, valvovien viranomaisten selvityspyynnöt, ohjaus ja päätökset.

Asukasturvallisuus- 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:** 25.3.2026

**Työturvallisuus- ja työterveysriskien arviointi tehty:** 17.1.2025

**Asiakasturvallisuuden kannalta kodin toiminnan keskeiset riskit sekä niiden ehkäisy- ja hallintakeinot**

#### **Henkilöstöön liittyvät riskit:**

Henkilökunnan puutteellinen perehdytys, osaamisen tunnistaminen, riittävästi henkilökuntaa ammattitaito vaatimusten mukaisesti. Henkilökunnan vaihtuvuus, sijaisten saatavuus ja perehdytys. Infektiot ja tartuntatautien leviäminen, vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet

#### **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit:**

Lääkehoidon vastuu ja osaamisen varmistaminen. Lääkkeiden tilaaminen, lääkkeiden vastaanottaminen, turvallinen ja oikea säilytys. Lääkepoikkeamat, läheltä piti tilanteet, lääkekulutuksen seuranta, poisloitettavien lääkkeiden oikea hävittäminen.

#### **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit:**

Henkilöstön GDPR- koulutus vuosittain, tunnistetaan käytännössä tietosuojariskit kuten asukkaiden valokuvat, dokumenttien ja postin käsittely sekä asukas tietojen antaminen puhelimitse. Tietoturvasta huolehtiminen tietokoneisiin ja puhelimiin liittyvät tunnukset. Dokumenttien käsittely arkistointi, tietoturvajätteen käsittely (tietoturvajäte 2 kerroksessa). Vaitiolovelvollisuuden tunnistaminen ja toimiminen asiaankuulluvalla tavalla.

#### **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:**

Hoitotyön vaatimusten muutokset, ammattitaitoisen henkilökunnan saatavuuden vaihtelut. Henkilökunnan perehdytys ja sitoutuminen työpaikkaan vaihtelevaa, hoitotyön osaamisen tunnistaminen ja kielitaidon puutteet vaativat jatkuvaa huomiointia.

#### **Toimitiloihin liittyvät riskit:**

Svengi on laajassa putkiremontissa, jonka kesto arvioitu noin vuodenmittaiseksi. Asukas ja henkilöstön turvallisuuden varmistaminen päivittäin. Talossa on Svengin oman henkilöstön lisäksi remonttiin liittyvää henkilöstöä, heidän perehdyttäminen turvallisuuteen asukkaiden huomioimiseen. Kulunvalvonnassa avain valvonta ja kamera valvonta ulko-ovissa.

#### **Tiedonkulkuun liittyvät riskit:**

Viestitään sovitulla kanavilla, huolehditaan tietosuojasta. Viestinnässä huomioidaan henkilöstön yksilöllisiä tarpeita esimerkiksi kielitaidon osalta.

#### **Laitteiden ja välineiden käyttöön liittyvät riskit:**

Svengissä on asukkaiden mekaanisten sänkyjen ja talon omien apuvälineiden osalta käytössä laiterekisteri, joka auttaa huolehtimaan määräaikaista tarkistuksista ja huollosta. Huolehditaan asukkaiden henkilökohtaisten apuvälineiden toimivuudesta. Pidetään laitteet ja apuvälineet niille kuuluvilla paikoilla, josta löytyvät helposti eivätkä vaaranna asukasturvallisuutta. Henkilökunta perehdytetty apuvälineiden käyttöön.

#### **Fyysiset vaarat:**

Käytössä tarvittavat apuvälineet. Henkilökunta saa riittävästi opastusta ja koulutusta ergonomiaan. Henkilökunnalla käytössä työvaatteet ja ohjeistus turvallisten työkenkien hankkimiseen. Henkilökunta on saanut ohjeistuksen hiusten pitämisestä kiinni ja korujen käytöstä, ohjeistus on henkilökunnan saatavilla 1

kerroksen toimistossa. Lattiapinnat pidetään mahdollisimman vapaina ja siisteinä, asukkaiden huoneiden kylpyhuoneissa käytössä lattian kuivaamiseen lastat. Ohjeistus hissien käytöstä kun siirretään tavaroita kerroksesta toiseen, useita siirtelyyn tarkoitettuja kärryjä. Pyykkihuollossa käytössä ergonominen pöytä. Toimistoissa ergonomiset työpöydät ja tuolit. Ihmisten aiheuttamat fyysiset vaarat, pyritään minimoimaan ennaltaehkäisevällä toiminnan suunnittelulla ja riittävällä henkilöstöllä.

#### **Infektoriskit:**

Toteutetaan annettuja hygieniä ohjeistuksia. Helsingin kaupunki on tehnyt hygieniä auditoinnin 2025 ja henkilöstö käynyt hygieniakoulutuksen syksyllä.

#### **Ruokahygieniä:**

Toimitaan annettujen ohjeiden mukaisesti, ruokien päiväysten seuranta ja ruokien lämpötilojen mittaus, käytössä Sensire.

#### **Kemialliset riskit:**

Pesuaineet sekä muiden kemialliset aineiden asianmukainen käsittely, varastointi ja säilytys.

#### **Asukkaan yksityisyyden suoja:**

Tietosuoja ohjeistusten noudattaminen, käytännön koulutus ja Valon GDPR. Huolehditaan asukkaiden dokumenteista ja kuvista asiaankuuluvalla tavalla. Asukkaiden tietosuojasta ja intimitteistä huolehditaan palavereissa, keskusteluissa ja hoidollisissa tilanteissa.

#### **Työntekijän ilmoitusvelvollisuus (valvontalaki 29 § ja 30 §)**

Työntekijät perehdytetään ilmoitusvelvollisuuteen sekä -oikeuteen osana omavalvonnan perehdytystä työsuhteen alussa sekä suunnitelman säännöllisten päivitysten yhteydessä. Ilmoituslomakepohja ja ohje ilmoituksen tekoon löytyvät intrasta ja VALOsta.

1. Kun huomaat epäkohdan tai epäkohdan uhan työyhteisössäsi, kerro havainnostasi työyhteisössäsi
2. Keskustele aina ensisijaisesti oman esihenkilösi kanssa tilanteesta ja sopikaa, miten asiassa edetään
3. Tee itse tai tehkää yhdessä kirjallinen ilmoitus havaitsemista asukasturvallisuutta olennaisesti vaarantavasta epäkohdasta tai epäkohdan uhasta kodin esihenkilölle. Ilmoittaja tekee kirjaukset myös asiakastietojärjestelmään, jos epäkohtailmoitus koskee asukasta sekä Add-laadunhallintajärjestelmään
4. Ilmoituksen saatuaan kodin esihenkilö on yhteydessä aluepäällikköön ja ilmoitukseen johtanutta syytä lähdetään korjaamaan välittömästi omavalvonnallisilla keinoin
5. Kodin esihenkilön on ilmoitettava asiasta myös palvelunjärjestäjälle viivytyksettä, viimeistään 3-5 päivän kuluessa. Palvelunjärjestäjän ja kodin esihenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan, ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi, jos omavalvonnalliset menetelmät eivät ole riittäviä. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä
6. Ilmoituksen tekijään ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena
7. Ilmoituksen tehneen henkilön tulee saada tieto, mihin toimenpiteisiin on ryhdytty ilmoituksen johdosta
8. Kodin esihenkilön on ilmoitettava tai ilmoituksen tehnyt työntekijä voi ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa, ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä
9. Ilmoituksia ja sen vaikuttavuutta toiminnan parantamiseen seurataan ja arvioidaan kodilla vuosittain

#### **Henkilökunnan keinot raportoida asukasturvallisuuteen liittyvät riskit, epäkohdat ja laatu-poikkeamat**

Kotimme henkilökunnalla on useita erilaisia tapoja ja kanavia tuoda esille asukasturvallisuuteen kohdistuvat riskit, epäkohdat ja laatu-poikkeamat: päivittäiset keskustelut sekä säännölliset kuukausikokoukset ja viikkopalaverit esihenkilön ja työyhteisön kanssa, päivittäiskirjaamiset, läheltä piti- ja poikkeamailmoitukset, vuosittaisten riskien arviointien 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, laitton 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.

## **Asiakkaiden ja läheisten tapa tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatu-pokkeamat ja riskit sekä niiden käsittely**

Esimerkkiteksti: Asukkaillamme tai heidän läheisillään on useita erilaisia tapoja ja kanavia tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatu-pokkeamat ja riskit: kasvokkain keskustellen, puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse, asukaskokouksissa ja läheisten tapahtumissa, verkkosivuillemme olevan palautelinkin (www.attendo.fi/annapalautetta) tai kotimme palautelaatikon kautta sekä vuosittain toteutettavien tyytyväisyyskyselyiden kautta. Jos asukas kokee olevansa tyytymätön saamansa hoitoon tai kohteluun, hän voi olla tarvittaessa yhteydessä sosiaaliasiavastaavaan.

## **Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden kirjaamien, käsittely ja raportointi**

- Jokainen kotimme työntekijä, joka havaitsee/huomaa poikkeaman, on velvollinen kirjaamaan poikkeaman mahdollisimman nopeasti poikkeamaraporttipohjalle, joka löytyy intrasta ja Hilikka-asiakastietojärjestelmästä ja kodin yhteiseltä N-asemalta
- Ohjeet poikkeamailmoituksen tekemiseen löytyvät N-asemalta sekä 1.krs toimistosta löytyvästä ohjekansiosta "Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus"
- Svengin laatukoordinaattori tai esihenkilö tallentaa valmiit kirjatut poikkeamat AddSystems-järjestelmään
- 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 kirjataan kuukausipalaverimuistioon. Svengin esihenkilöt vastaavat tilanteen edellyttämien toimenpiteiden käynnistämisestä ja tiedottamisesta
- Toimenpiteiden toteutumista ja vaikuttavuutta (onko korjaavilla toimenpiteillä ollut vaikutusta) seuraamme kuukausipalavereissa
- Vakavien poikkeamien selvitysten ja tutkinnan perusteella tarkennetaan toimintaohjeita ja annetaan suosituksia myös muille Attendo-kodeille, jotta tapahtumasta voidaan oppia laajemmin myös muissa kodeissa
- Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne kirjataan myös asukkaan päivittäiskirjauksiin
- Poikkeamat käydään läpi myös alueiden työsuojelupalavereissa ja johdon katselmuksessa
- Koonnit tiedotetaan tarvittaville yhteistyötahoille vuosittain kotimme toimintakertomuksessa

## **Vakavien vaaratapahtumien kirjaaminen, käsittely ja raportointi**

- 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

## **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.

### **Sovituista muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille**

Henkilökuntaa tiedotetaan tilanteen vaatimalla tavalla. Eri kanavia ovat sähköinen asiakastietojärjestelmä Hilkka, sähköposti, puhelinsoitto, ryhmäkodin ilmoitustaulu. Lisäksi ohjeistukset päivitetään kyseessä olevaan kirjalliseen materiaaliin. Asukkaita tiedotetaan henkilökohtaisesti tai asukaskokouksissa. Asukkaille tarjotaan myös tilanteesta riippuen kirjallinen tiedote. Omaisiin olemme yhteydessä puhelimitse sekä sähköpostitse. Järjestämme myös omaisteniltoja, joissa tiedotamme toimintaan liittyvistä asioista. 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

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan kanssa. Jos asukas ei ole kykeneväinen osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, asukkaan tahtoa selvitetään yhdessä hänen laillisen edustajansa tai läheisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohtana on asukkaan olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palveluntarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin.

Jokaiselle kotimme asukkaalle laaditaan yksilöllinen **palvelun toteuttamissuunnitelma** yhteistyössä asukkaan, läheisten sekä tarvittaessa muiden yhteistyötahojen ja asukkaan verkostojen kanssa viimeistään 1 kk sisällä kotiimme saapumisesta. Suunnitelma perustuu asukkaan monipuoliseen ja moniammatilliseen palvelutarpeen arviointiin. RAI-arviointi tehdään asukkaalle viimeistään kuukauden kuluttua hoitosuhteen alkaessa (huomioiden tilaajan vaateet) ja se päivitetään vähintään 6 kk:n välein tai aina jos asukkaan palvelutarpeessa tai voinnissa tapahtuu oleellisia muutoksia. Asukkaan yksilöllinen suunnitelma pohjautuu asukaskohtaisiin RAI-arvioinnin tuloksiin. RAI-arvioinnin tuloksia hyödynnetään tunnistuessa asukkaan yksilölliset palvelun tarpeet, huomioiden asukkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset voimavarat sekä mahdolliset hoidon/palvelun riskitekijät. Suunnitelmaan kirjataan myös ne toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään asukkaan itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Asukas osallistuu mahdollisuuksien mukaan itse RAI-arvioinnin tekemiseen ja vastuuhoitaja neuvottelee asukkaan kanssa hänen omasta näkemyksestään liittyen RAI-arviointiin ja suunnitelman sisältöön.

Svengissä asukkaan palvelun toteuttamissuunnitelma laaditaan kahden viikon sisällä asukkaan muuttamisesta. Suunnitelmaa aletaan laatia välittömästi asukkaan muuton yhteydessä ja sitä muokataan ja täydennetään RAI-arvioinnin sekä ensimmäisen hoitoneuvottelun pohjalta. RAI-arviointi ohjaa palvelun toteuttamissuunnitelmaa ja suunnitelmaa muokataan aina RAI-arvioinnin pohjalta. RAI-arvioinnin yhteydessä kaikille asukkaille tehdään myös MNA-testi (ravitsemustilaa mittaava testi).

Asukkaidemme hyvinvointia seurataan RAI-tuloksilla aktiivisuuden, elämänlaadun sekä hoidon- ja hoivan laadun kertovilla RAI- mittareilla. Svengissä pyrimme monipuolisesti tarjoamaan erilaista tekemistä säännöllisesti kaikille asukkaillemme huomioiden jokaisen toimintakyvyn. Asukkaiden kanssa suunnitellaan ja päivitetään yhdessä ryhmäkodin virikesuunnitelma. Svengissä asukkaillamme on mahdollisuus muun muassa ulkoilla, leipoa, maalata, tehdä taidetta, osallistua jumalanpalvelukseen, osallistua toimintatuokioihin eläinten ja lasten kanssa, nauttia kulttuurista livemusiikin tai taidenäyttelyiden muodossa, keskustella rauhassa omista tuntemuksistaan sekä näyttää ja käsitellä omia tunteitaan turvallisessa ympäristössä. Kunnioitamme jokaisen asukkaan itsemääräämisoikeutta, vakaumusta sekä henkilökohtaisia mieltymyksiä.

Asukkaan omahoitaja suunnittelee asukkaan kanssa asukashetket huomioiden asukkaan toimintakyvyn ja mieltymykset. Esimerkiksi, jos asukkaan sosiaalinen osallisuus on vähentynyt, hän pyrkii selvittämään taustalla olevia syitä ja vastaavasti tarjoamaan asukkaalle monipuolisesti mahdollisuuksia sosiaalisiin kohtaamisiin arjessaan.

Yksikkötasolla RAI-arviointien tuloksia hyödynnetään hoivan laadun parantamiseen. Arvioimme esimerkiksi asukkaiden lääkkeitä, terveydentilan muutoksia, toimintakykyä sekä ravitsemusta suhteessa muihin samaa palvelua saaviin ikäihmisiin. Tulosten avulla pyrimme havaitsemaan kehittämiskohteet ja kohdistamaan oikeat toimet oikea-aikaisesti. Svengissä olemme esimerkiksi kiinnittäneet erityistä huomiota asukkaiden ravitsemukseen ja sen tarpeen muutoksiin. Teemme tiivistä yhteistyötä valmistuskeittiön kanssa ja pystymme nopeasti vastaamaan asukkaan muuttuneisiin ravitsemuksellisiin tarpeisiin. Sairaanhoidajat ja fysioterapeutit hyödyntävät RAI-tuloksia tarkastelemalla erityisesti lääkehoidon, kaatumisriskin sekä painehaavariskin mittareita. Esimerkiksi painehaavariskin mittareiden avulla sairaanhoidajat ja fysioterapeutit ovat kyenneet kohdistamaan ennakoivat toimenpiteet oikeille asukkaille. Ennakoivia toimenpiteitä ovat muun muassa ravinnon proteiinin saannin varmistaminen, asentohoito, ihonhoidon tehostus, hygienian hoidon tehostaminen. Sairaanhoidaja ja fysioterapeutti voi RAI-arvioinnin herättämien herätteiden pohjalta tehdä lisäarvioiteja, ja arvioida esimerkiksi erityisen painepatjan tarvetta.

RAI- tuloksien mittareista RAI-arviointiin osallistumista seurataan laatu- ja vaikuttavuusmittaristolla kvartaaleittain. Svengin asukkaista 41% on RAI-arvioinnissa asettanut omia tavoitteita saamalleen palvelulle.

Helsingin kaupunki ei ole nimennyt erityisiä seurattavia RAI-mittareita. Svengissä seuraamme erityisesti asukkaiden ravitsemukseen, kaatumisiin sekä painehaavoihin liittyviä mittareita. Asukkaiden toimintakyvyn arvioinnissa käytetään RAI-arvioinnin lisäksi muun muassa MMSE-muistitestiä, MNA-ravitsemustestiä, BMI-painoindeksiä sekä Braden- painehaavariskin luokitusmittaria. Hoitosuhteen alussa asukkaiden elämänkaarta ja mieltymyksiä ja harrastuksia kartoitetaan erillisillä kyselylomakkeilla ja näitä asioita käsitellään myös hoitoneuvotteluissa.

Suunnitelman ja RAI-arvioinnin laatimisesta ja päivittämisestä vastaa asukkaan omahoitaja tai muu nimetty hoitaja. Suunnitelmien ajantasaisuutta valvoo kotimme esihenkilö. Suunnitelma päivitetään 6 kk:n välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asukkaan voinnin muutoksissa. Suunnitelma kirjataan asiakastietojärjestelmään ja sen toteutusta sekä asukkaan toimintakykyä ja vointia arvioidaan sekä kirjataan asiakastietojärjestelmään päivittäin.

### **Asiakkaan ja/tai hänen läheistensä osallistuminen palvelun toteuttamissuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen**

Palvelun toteuttamissuunnitelmaa aletaan laatia asukkaan muuttaessa Svengiin. Asukas ja hänen toivomansa läheiset osallistuvat pian muuton jälkeen hoitoneuvotteluun, jossa suunnitelmaa laaditaan yhdessä. Hoitoneuvotteluja pidetään vähintään kerran vuodessa ja aina tarpeen mukaan. Hoitoneuvottelut ovat toteutuneet tavoitteen mukaisesti. Läheisiä pidetään myös ajan tasalla asukkaan voinnin tilasta sekä sen muutoksista heidän haluamallaan tavalla. Monet asukkaidemme läheiset ovat esimerkiksi rajanneet yhteydenpitoa yöaikaan.

### **Henkilöstön perehdyttäminen palvelun toteutussuunnitelman sisältöön ja sen mukainen toiminta**

Jokaisen kotimme työntekijän velvollisuus on perehtyä kaikkien asukkaiden palvelun toteuttamissuunnitelmiin, koska ne ovat meidän tärkein työkalumme asukkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

Omahoitajat vastaavat yhdessä vastaavien sairaanhoitajien ja fysioterapeutin kanssa omien asukkaidensa palvelun toteuttamissuunnitelmaan tulleiden muutosten informoinnista ja tiedottamisesta kodin muulle henkilökunnalle muun muassa Hilikka-asiakastietojärjestelmän viestikanavaa hyödyntämällä sekä tiimipalavereissa. Svengin hoitohenkilökunta on velvollinen perehtymään kunkin asukkaan palveluntoteuttamissuunnitelmaan ja toimimaan sen mukaisesti. Asukkaiden palvelun toteuttamissuunnitelmat ovat nähtävillä Hilikka-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**

#### **Tuemme, vahvistamme ja ylläpidämme asukkaidemme itsemääräämisoikeutta monin arkisin keinoin ja toimintatavoin**

##### **- Palvelujen suunnittelu ja toteuttaminen**

Huolehdimme, että asukkaalla on mahdollisuus osallistua kykyjensä mukaan ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Ohjaamme henkilökuntaa yhä vahvemmin kirjaamaan yhdessä asukkaan kanssa ja olemme ottaneet käyttöön mobiililaitteessa toimivan Hilikka-asiakastietojärjestelmän.

##### **- Omien mieltymysten huomioiminen sekä oman elämänrytmin ja rituaalien ylläpito:**

Asukkaan mieltymykset kirjataan palvelujen toteuttamissuunnitelmaan. Näin asukkaan toiveet esimerkiksi ruokailuun, henkilökohtaiseen hygieniaan ja vakaumuksen mukaiseen toimintaan liittyen ovat koko hoitohenkilökunnan tiedossa ja näkyvät asukkaan arjessa. Omahoitajat päivittävät suunnitelmaa asukkaan mieltymysten ja tarpeiden mukaisesti.

Asukkaalla on mahdollisuus muuttaa omaa mielipidettään. Esimerkiksi, jos asukas on aiemmin pitänyt saunomisesta mutta ei myöhemmin enää halua saunoa, hänen toivettaan kunnioitetaan. Näin turvataan asukkaan itsemääräämisoikeus kaikissa arjen tilanteissa.

##### **- Muistihäiriöt:**

Asukkaan kognitiivinen toimintakyky kirjataan palvelujen toteuttamissuunnitelmaan RAI-arvioinnin CPS-kognitiomittaria sekä MMSE-tuloksia hyödyntäen. Suunnitelmaan kirjataan myös keinot, joilla tuetaan asukkaan jäljellä olevia voimavaroja. Svengissä tuemme asukkaiden orientoitumista aikaan ja paikkaan hyödyntämällä ryhmäkotien liitutauluja sekä merkitsemällä asukkaan huoneen oven asukkaan nimellä ja kuvalla.

Olemme pyrkineet luomaan asukkaidemme päivittäisestä elinympäristöstä turvallisen, viihtyisän ja kodinomaisen ympäristön, jossa asukkaat saavat riittävästi tukea sosiaaliseen kanssakäymiseen läheistensä sekä muiden asukkaiden kanssa. Näillä toimilla pyritään ennaltaehkäisemään käytösoireita sekä lisäämään asukkaiden elämän mielekkyyttä ja mahdollistamaan merkitykselliset kohtaamiset.

#### **- Liikkuminen:**

Asukkaan toimintakykyä mittaavat mittarit kirjataan RAI-arvioinnin pohjalta palvelujen toteuttamissuunnitelmaan. Omahoitaja yhdessä fysioterapeutin ja sairaanhoitajien kanssa arvioi asukkaan apuvälinetarvetta, apuna käytetään tarvittaessa fysioterapeuttia tai toimintaterapeuttia. Svengin henkilökunta huolehtii siitä, että asukkaalla on käytössään tarvitsemansa apuvälineet. Asukkaan omia voimavaroja pyritään vahvistamaan yksilöllisesti esimerkiksi erilaisilla vuoteeseen kiinnitettävillä apuvälineillä, kuten seisomatuella. Asukasvuode on sähkökäyttöinen ja sillä saamme mahdollistettua korkeuden säätöä. Kaikkea liikkumista pyritään pitämään yllä, olipa kyse sitten porraskävelystä tai kyljen kääntämisestä vuoteessa. Liikkumisen turvallisuuteen kiinnitetään huomiota varmistamalla esteettömät kulkureitit, ohjaamalla asukasta ja omaisia asukkaan huoneen sisustuksessa sekä hyvien jalkineiden valinnassa.

#### **- Puhtaus ja pukeutuminen:**

Palvelujen toteuttamissuunnitelmaan kirjataan asukkaan omat voimavarat sekä avun tarve mahdollisimman konkreettisesti. Esimerkiksi asukas valitsee omat vaatteensa, mutta tarvitsee hoitajan tukea säänmukaisen vaatetuksen arvioimiseen. Pukeutumisessa ohjaamme asukasta tarvittavissa osa-alueissa, omahoitaja on yhteydessä asukkaan omaisiin/edunvalvojiin ja sopii uusien vaatteiden hankinnasta. Omahoitaja huolehtii asukkaan omaisten kanssa riittävästä ja asianmukaisesta pukeutumisesta. Asukkaan oma mielipide ja päätöksenteko näkyy pukeutumistyyliä esimerkiksi värien käytössä. Palvelun toteuttamissuunnitelmassa on kirjattu asukkaan halukkuus esimerkiksi saunomiseen ja peseytymiseen, asukas voi halutessaan valita käykö hän saunassa vai mieluummin suihkussa.

#### **- Syöminen ja juominen:**

Asukkaan allergiat, ruokavalio sekä ruokailuun liittyvät erityiskysymykset kuten nielemisongelmat kirjataan palvelun toteuttamissuunnitelmaan. Viestimme viikoittain valmistuskeittiön kanssa toteuttaaksemme asukkaiden yksilölliset toiveet. Asukkaiden mieltymykset huomioidaan jokaisella aterialla. Lisäksi Svengissä on toiveruokapäivä kerran kvartaalissa. Asukas saa mieltymyksiensä mukaan ruokailla yhdessä muiden kanssa tai halutessaan omassa huoneessaan. Hoitajat tukevat asukasta ruokailutilanteissa tarvittavissa toimituksissa.

#### **- Sosiaalisuus:**

Asukkaan läheiset kartoitetaan heti asukkaan muuttaessa yksikköön. Yhteydenpidon tavoista ja tiheydestä sovitaan ensimmäisessä hoitoneuvottelussa. Asukkaiden sosiaalista kanssakäymistä tuetaan ja heille mahdollistetaan yhteinen oleminen ja yhdessä tekeminen.

Huomioimme asukkaiden yksilölliset sosiaaliset tarpeet ja olemme luoneet ryhmäkoteihin sekä talon yhteisiin tiloihin viihtyisiä ja rauhallisia ympäristöjä. Arkipäivisin kaikkien ryhmäkotien asukkailla on halutessaan mahdollisuus ruokailla ensimmäisen kerroksen yhteisessä tilassa. Tämä tarjoaa asukkaille tilaisuuden kohdata muiden ryhmäkotien asukkaita, tutustua toisiinsa sekä solmia uusia tuttavuus- ja ystävyyssuhteita. Lisäksi olemme luoneet säännöllistä yhteistyötä päiväkotia Korallin sekä Vuosaaren evankelisluterilaisen seurakunnan kanssa. Yhteistyö tukee ja monipuolistaa asukkaiden sosiaalisia suhteita sekä osallisuutta ympäröivään yhteisöön.

#### **- Mielihyvän/ -pahan kokeminen:**

Asukkaalle tärkeät ja huolta herättävät asiat kirjataan palvelun toteuttamissuunnitelmaan ja huomioidaan kodin arjessa. Pyrimme tuottamaan mielihyvän kokemuksia ja annamme tilaa käsitellä myös pelon, ahdistuksen ja pettymyksen tunteita. Mahdollistamme yhteyden esimerkiksi seurakuntaan sekä lääkäriin.

#### **- Ulkoilu ja aktiviteetit:**

Kirjaamme asukkaan voimavarat, toiveet ja tarpeet ulkoilun ja sosiokulttuurisen toiminnan suhteen. Mahdollistamme mahdollisimman monipuolisen arjen aktiviteetit asukkaiden toiveiden mukaisesti. Ulkoilun ja aktiviteetin toteutumisesta huolehtii asukkaan omahoitaja, ulkoilut ja aktiviteetit kirjataan asukastietojärjestelmä Hilkkiaan, josta niitä seurataan säännöllisesti.

#### **- Nukkuminen:**

Kirjataan asukkaan omat voimavarat ja toiveet sekä unihygieniaan liittyvät tarpeet. Huomioidaan turvallisuus, esimerkiksi jätetäänkö wc-tilaan yöksi valo. Ylläpidämme tervettä vuorokausirytmää ja huolehdimme riittävästä unensaannista. Yöaika rauhoitetaan nukkumiselle.

#### **- Lääkehoito:**

Asukkaiden itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan heidän lääkehoitonsa suunnittelussa ja toteuttamisessa. Asukkaille annetaan heidän kognitionsa huomioiden riittävästi tietoa heidän terveydentilastaan ja lääkeshoidostaan. Svengissä lääkehoitoa ohjaa lääkehoitosuunnitelma, joka perustuu Turvallinen lääkehoito -oppaaseen ja Attendon omiin ohjeisiin.

#### **- Asiointi ja palvelut:**

Huolehdimme että asukkaat saavat Helsingin kaupungin palvelukuvaksen mukaiset palvelut. Palvelun toteuttamissuunnitelmaan kirjataan asukkaan asioiden hoitaja tai edunvalvoja. Svengin henkilökunta seuraa, että asukkaan asiat tulevat asiallisesti hoidettua ja että asukkaalla on tarvitsemansa asiat ja palvelut. Mikäli henkilökunnalla herää huoli asukkaan taloudellisten asioiden hoidosta, tehdään ilmoitus Digi- ja väestötietovirastoon lomakkeella: ilmoitus edunvalvonnan tarpeessa ilmeisesti olevasta henkilöstä. Digi- ja väestötietovirasto / Holhoustoimi, PL 1004, 00531 Helsinki.

#### **- Kuolema:**

Asukkaan ilmaisema hoitotahto kirjataan ja sitä kunnioitetaan. Asukkaalta ja hänen omaisiltaan pyritään selvittämään heidän ajatuksiaan ja toiveitaan saattohoidosta ja kuolemasta. Asukkaan läheisiltä kysytään ennakkoon käytäntöön liittyvät tiedot, kuten kuinka he haluavat osallistua saattohoitoon, kuinka he toivovat saavansa tiedon kuolemasta sekä mitä hautaustoimistoa he toivovat käytettävän.

#### **- Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt:**

Rajoitteita käytetään ainoastaan asukkaan turvallisuuden takaamiseksi ja perustellusti. Rajoitteiden tarve arvioidaan yhteistyössä asukkaan ja läheisen sekä henkilöstön ja lääkärin kanssa. Päätös perustuu aina asukkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin monipuolisesti ja luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen rajoittamistoimenpiteestä ja sen kestosta tekee aina lääkäri ja se kirjataan asukkaan palvelun toteuttamissuunnitelmaan. Lupa on voimassa kolme kuukautta, minkä jälkeen se uusitaan tarvittaessa. Rajoitustoimenpiteen tarpeellisuutta arvioidaan joka kerta ennen rajoitustoimenpiteen käytön aloittamista. Attendon intrassa ja Valossa on tarkempi ohjeistus asukkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoittamistoimenpiteiden käytöstä.

Asukkaiden rajoittamistoimenpiteitä arvioidaan aina asukaslähtöisesti huomioiden asukkaan fyysinen ja psyykinen toimintakyky. Rajoittamistoimenpiteistä käydään keskustelua asukkaan lisäksi myös hänen läheistensä kanssa. Svengissä rajoittamistoimenpiteiden prosessista vastaa tiimiesihenkilöt Jennifer Törnroos ja Eero Kempainen.

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.

#### **Kodillamme käytössä olevia rajoittamistoimenpiteitä ovat:**

Laitalupa, hygieniahaalari sekä kolmipistevyö.

#### **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

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.

Asukkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, kotimme henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asukkaan 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 asukas kaltoinkohtelee toista asukasta, ryhdymme heti toimenpiteisiin, jotka lopettavat kaltoinkohtelun. Asukkaiden turvallisuuden varmistaminen on ensisijaista. Kaltoinkohteluun puuttuminen edellyttää asukkaan tilanteen kokonaisvaltaista selvittämistä. Tilanteen ratkaisemisen tulee perustua ensisijaisesti uhkaa ja vaaraa aiheuttavan asukkaan käyttäytymisen syiden tunnistamiseen.

Mikäli asukas 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.

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

## **Asukkaan osallisuus**

### **Asukkaiden ja läheisten osallistuminen kodin laadun ja omavalvonnan kehittämiseen**

Asiakaspalautetta kehoitetaan antamaan jatkuvasti ja matalalla kynnyksellä. Asukkaat ja omaiset voivat antaa palautetta suoraan henkilökunnalle. Svengin tuloaulassa on saatavilla esihenkilöiden yhteystiedot sekä paperisia palautelomakkeita. Palautetta voi antaa myös yksikön nettisivujen kautta. Asukaspalavereissa ja omaistenilloissa kerätään myös palautetta. Saatu palaute kirjataan AddSystems-järjestelmään ja käsitellään kuukausittain tiimipalavereissa.

Lisäksi asukkailta ja omaisilta kerätään järjestelmällisesti palautetta kahdesti vuodessa sähköisellä tyytyväisyyskyselyllä. Omaiset saavat kutsun kyselyyn sähköpostitse ja heillä on lisäksi mahdollisuus täyttää kysely vieraillessaan hoivakodissa. Hoitajat auttavat asukkaita vastaamaan sähköiseen kyselyyn.

**Viimeisimmän asiakastyytyväisyyskyselyn NPS-tulos ja vastaajamäärä:** NPS 79, vastaajia 72,2%

**Viimeisimmän läheistyytyväisyyskyselyn NPS-tulos ja vastaajamäärä:** NPS 63, vastaajia 79,6%

THL:n Kerro palvelustasi – kansallinen vanhuspalvelujen asiakastyytyväisyyden seuranta -kyselyssä on julkaistu parhaat asiakasarviot saaneet vanhuspalvelujen yksiköt vuodelta 2024. Helsingin alueella parhaat asiakasarviot ympärivuorokautisessa palveluasumisessa on saanut Svengi.

Kyselyn tulokset ovat luettavissa THL:n verkkosivuilla osoitteessa:

<https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kerro-palvelustasi-kansallinen-vanhuspalvelujen-asiakastyytyvaaisyysden-seuranta/keskeiset-tulokset>

THL:n kysely toteutetaan joka toinen vuosi. Asukkaillemme suunnattu kysely on toteutettu maaliskuussa 2026, ja tulokset eivät ole vielä valmistuneet (9.4.2026)

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:**

helsinki.kirjaamo@hel.fi Pohjoisesplanadi 11-13, 00170 Helsinki

#### **Attendo kodin esihenkilö:**

Kristiina Glad kristiina.glad@attendo.fi puhelin 041 732 2821

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

sotepe.potilasasiavastaava@hel.fi maanantaista torstaihin kello 09:00-11:00 puhelin 09 310 43355

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 029 505 3000 [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

Muistutukset ja kantelu- ja muut valvontapäätökset huomioidaan toiminnan kehittämisessä käymällä ne aina läpi kotimme kuukausipalaverissa 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 AddSystems-järjestelmään poikkeamaraportti.

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 ja toimintakykyä tukeva omannäköinen elämä

Jokaiselle asukkaalle laaditaan yhteistyössä yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä kuntoutusta ohjaava kirjallinen palvelun toteuttamissuunnitelma, jossa huomioidaan hänen voimavaransa ja tarpeensa, mieltymyksensä sekä hänelle tärkeät asiat. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asukkaan omannäköisen, hyvän elämän varmistamiseen.

Svengissä laaditaan yhteistyössä asukkaan ja omaisten kanssa yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen palvelun toteuttamissuunnitelma, jossa huomioidaan asukkaan voimavarat ja tarpeet, mieltymykset sekä hänelle tärkeät asiat. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan oman näköisen hyvän elämän toteutumiseen. Asiakkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omahoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan ja omaisten/läheisten kanssa heidän tuntemuksista ja ajatuksista. Ensimmäisen palvelun toteuttamissuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Palvelun toteuttamissuunnitelma arvioidaan viimeistään kolmen kuukauden kuluttua suunnitelman päivytyksestä. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa enemmän asiakkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Jatkossa suunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAI-arviointi kahdesti vuodessa ja aina asukkaan tilanteen muuttuessa. Lääkehoidon ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin seurataan ja arvioidaan yhdessä sairaanhoitajan ja lääkärin kanssa.

Omahoitajalla on tärkeä rooli, sillä hän tuntee asukkaansa ja tämän tilanteen parhaiten. Hän kirjaa palvelun toteuttamissuunnitelmaan ne hoitotyön keinot, joilla asukkaan toimintakykyä ja hyvinvointia edistetään. Toimintakyvyn edistäminen arjen toiminnoissa näkyy omatoimisuuden ja itse tekemisen tukemisessa, asukkaalle mieleisten fyysistä kuntoa tukevien aktiviteettien järjestämisessä sekä ravitsemustilan seurannassa. Omahoitaja järjestää asukkaansa kanssa viikoittain omahoitajahetkiä. Omahoitajahetket ovat asukkaan omista toiveista lähteviä kahdenkeskisiä hetkiä, asukasta tuetaan tekemään omia päätöksiä esimerkiksi antamalla vaihtoehtoja, joista asukas voi tehdä itselleen mieluisan valinnan. Omahoitajahetket yhdessä arjen virikkeiden kanssa tukevat myös psyykkistä hyvinvointia ja sosiaalista toimintakykyä.

Svengissä huomioidaan asukkaiden henkinen hyvinvointi mahdollistamalla yhteys seurakuntaan. Svengissä käy säännöllisesti kerran kuukaudessa Vuosaaren evankelis luterilaisen seurakunnan työntekijät pitämässä asukkaille hartauden ja keskusteluhetken. Asukkaat voivat osallistua hartauteen oman mieltymyksensä mukaisesti tai halutessaan pyytää yksilöllisen keskustelun seurakunnan työntekijän kanssa. Sosiaalista toimintaa on tuettu esimerkiksi järjestämällä yhteistä toimintaa läheisen päiväkodin kanssa, kahden viikon välein. Asukkaat osallistuvat lasten kanssa toteutettavaan toimintaan oman päätöksensä mukaisesti.

Sairaanhoitaja seuraa muun muassa asukkaan terveydentilaa ja lääkitystä ja näiden vaikutusta asukkaan toimintakykyyn ja hyvinvointiin. Sairaanhoitaja huolehtii että asukas saa riittävästi tietoa omasta sairaudestaan ja lääkityksestään. Sairaanhoitaja on myös yhteydessä omaisiin palvelun toteuttamissuunnitelmassa sovitun käytännön mukaisesti. Sairaanhoitaja tekee tiivistä yhteistyötä lääkärin kanssa.

Yksikön esihenkilöt seuraavat päivittäiskirjauksia päivittäin ja RAI -arvioiden tuloksia kolmen kuukauden välein sekä tarpeenmukaisesti. Tiimipalaverit järjestetään kerran viikossa jokaisessa tiimissä ja tuolloin käydään läpi muun muassa toimintakykyä ja hyvinvointia edistävän hoitotyön toteutuminen ja kirjaaminen, aktiviteetit, ulkoilut ja läheishuomiot.

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

Svengissä on järjestetty asukkaiden toiveiden mukaista viriketoimintaa, asukkaiden mieltymykset on selvitetty hoitopalaverissa ja ryhmäkodin yhteisessä palaverissa. Ryhmäkodeissa on tehty yksilölliset viikko-ohjelmat, jotka ohjaavat viriketoiminnan toteutusta. Viikko-ohjelma on näkyvissä ryhmäkodin yhteisissä tiloissa sekä tulo aulan selailutelineessä. Asukkaille järjestetään asukkaiden mieltymysten mukaista toimintaa, asukkaita rohkaistetaan ja kannustetaan osallistumaan omien voimavarojensa mukaisesti.

Asukkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevat tavoitteet kirjataan asukkaan palvelun toteuttamissuunnitelmaan. Suunnitelman toteutusta sekä asukkaiden toimintakykyä ja vointia seurataan ja arvioidaan sekä kirjataan päivittäin. Omahoitajat arvioivat tavoitteiden toteutumista palvelun toteuttamissuunnitelman mukaisesti vähintään puolivuositain käyttäen apunaan päivittäisiä kirjauksia ja RAI-arvioiden tuloksia sekä asukkaiden, läheisten ja muiden osallistujien arviointia sekä eri yhteistyöverkostojen palautteita.

Yksi tärkeä asukkaan hyvän ja omannäköisen elämän toteutumisen seurantakeino ovat viikoittain toteutettavat yksilölliset asukashetket, jotka suunnitellaan asukaslähtöisesti yhdessä asukkaan kanssa asukkaan omat toiveet ja mieltymykset huomioiden.

Laadullisten tavoitteiden toteutumista seurataan aktiviteetti-, ulkoilu-, asukashetki- ja läheishuomiokirjausten pohjalta säännöllisesti, vähintään kuukausitasolla. Kodin asukkaiden hoidon laatua ja tavoitteiden toteutumista seurataan kvartaaleittain aktiviteetin, hoidon ja hoivan laadun sekä elämänlaadusta kertovilla RAI-mittareilla.

## Ravitsemus

Svingin 1.kerroksessa toimiva valmistuskeittiö huolehtii asukkaiden ruokahuollosta. Ateriat toimitetaan kylminä ja lämmitetään ryhmäkodissa. Lämmityksestä vastaavat hoitoapulaiset, hoiva-avustajat ja lähihoitajat, jotka ovat suorittaneet hygieniapassin. Ruoan laatu tarkistetaan jokaisella aterialla ja kirjataan sähköiseen Sensire-järjestelmään. Valmistuskeittiö valmistaa myös leivontapäivien taikinan asukkaiden viriketoimintaa varten leivontapäivä on yleensä keskiviikkoisin.

Ruoka-ajat:

Aamiainen klo 6-9  
Lounas klo 11:30  
Päiväkahvi klo 14  
Päivällinen klo 17  
Iltapala klo 20-21

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana palvelun toteuttamissuunnitelmaan: selvitetään muun muassa erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuositusten mukaisesti sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Asiakkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 10 tuntia. Monet yksikön asukkaista myös hyötyvät aterioiden välisistä välipaloista, etenkin yöaikaan. Esimerkiksi aliravitsemuksesta kärsivillä asukkailla on käytössään tehostettu ruokavalio, johon kuuluu muun muassa proteiinipitoinen ”pirtelö”, jota tarjotaan muun muassa yöllä. Asiakkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja asiakkaita avustetaan heidän tarpeiden mukaisesti.

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma, jota päivitetään kerran vuodessa. Asiakkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria, joka on RAI ohjelman sisällä. Mikäli asiakkaalla on heikentynyt ruokahalu tai nesteiden nauttiminen, seurataan nautitun ruoan ja nesteiden määrää päivittäiskirjaamisissa ja tarvittaessa nestelistojen avulla. Jos asiakkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa rakenteisesti muokattua ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Asiakkaat punnitaan kerran kuukaudessa ja tarpeen mukaan useammin. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan tilanteen vaatimalla tavalla. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioita, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmä Hilikkaan.

Asukkaiden 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). Ruokailuaikamme ovat liukuvia sekä asukkaiden yksilöllisten toiveiden ja tarpeiden mukaisia. Ruokailuaikojen välillä asukkaillamme on mahdollisuus saada välipalaa. Huolehdimme ruoan laadusta, mausta, esteettisyydestä, ja ruokailuhetken viihtyisyydestä. Ruokailutilanteissa seuraamme, kuinka ruoka maistuu asukkaillamme ja avustamme heitä tarvittaessa. Muutokset ruokahalussa, jatkuva huono ruokahalu tms. kirjataan asukkaan päivittäisiin asiakastietoihin.

**Kodin ruokahuollon omavalvontasuunnitelma on päivitetty:**

11.9.2025

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

Asukkaan riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa seuraamme säännöllisesti päivittäin ja kirjaamme tiedot asukkaan päivittäiskirjauksiin. Ravitsemuksen tilaa seuraamme säännöllisillä painon seurannoilla kuukausittain tai tarpeen mukaan useammin sekä MNA-arvioinnilla, joka tehdään asukkaille aina RAI-arvioinnin yhteydessä.

Hyödynnämme myös Todennettua hyvinvointia osion Ravitsemus-mittarin tulosta, joka on 8,9. Tulos ylittää kansallisen keskiarvon tuloksen. Tuloksia tarkastelemme myös asukastasolla huomioiden ravitsemukselliset haasteet ravitsemushoitosuunnitelmassa.

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

### **Hygieniakäytännöt**

Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa. Henkilökunnalla on hygieniapassit ja hygieniakoulutusta järjestetään säännöllisesti. Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esihenkilön toimesta yhdessä yksikön siistijän kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Esihenkilöt seuraavat käsihygienian toteutumista ja käsihygienian perehdytys on osa yksikön perehdytystä. Opiskelijoiden käsihygienian ohjaus on nimetyn ohjaajan vastuulla. Omaisia muistutetaan käsihygieniasta muun muassa sisääntuloaulan infotauluilla. Yksikössä on lukollisia käsidesiannostelijoita, joiden sijoittelu on suunniteltu Helsingin kaupungin hygieniahoitajan ohjeiden pohjalta. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

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: 11.5.2025**

Asukkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asukkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asukkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, jotka kuvattuna asukkaan palvelun toteuttamissuunnitelmassa. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seuraamme ja kirjaamme asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intymiteettisuoja kunnioittaen.

Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asiakkaita ohjataan ja avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuten palvelun toteuttamissuunnitelmaan on kirjattu. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmä Hilkkään. Hygieniasta huolehditaan intymiteettisuoja kunnioittaen. Sairaanhoidajilla on tärkeä rooli asukkaiden hygienian toteutumisen seurannassa ja he neuvovat ja ohjaavat muuta henkilökuntaa.

### **Kotimme asuinhuoneiden siivous on järjestetty seuraavasti:**

Svengissä siivouksesta huolehtii N- cleanin Oy:n siistijä, hän siivoa siivoussuunnitelman mukaisesti asukashuoneet viikoittain. Hoitajat huolehtivat asukashuoneiden siisteyden ylläpidosta.

### **Kotimme yleisten tilojen siivous on järjestetty seuraavasti:**

Svengissä on siivouspalvelu ostettu N-cleanin Oy:tä, siistijä siivoa ennakkosuunnitelman mukaisesti yleiset tilat.

### **Kotimme pyykkihuolto on järjestetty seuraavasti:**

Svengissä on pesula, jossa pestään asukaspyykki. Hoitajat huolehtivat pyykki prosessista. Omaiset merkitsevät pyykki asukkaan nimellä. Pyykit pestään pyykkipusseissa, joten pyykki eivät sekoitu asukkaiden kesken.

Asukkaiden petivaatteet: lakanat, tyynyliinat, pussilakanat ja poikkilakanat pestään Mikkelin pesulassa.

Siivous on suunnitelmallista ja perustuu yhteisiin toimintamalleihimme. Pääsääntöisesti huolehdimme asukkaidemme tavanomaisen vaatepyykin, liinavaatepyykin pesu on Mikkelin pesulalla, joka noutaa likapyykin kaksi kertaa viikossa ja palauttaa samalla puhtaan pyykin. Puhtauspalvelukäsikirja on tulostettuna kotimme siivoushuoneessa. Sähköisessä oppimisympäristössä VALOssa on tarjolla erilaisia koulutustallenteita ja videoita puhtaudenpidosta sekä pyykkihuollosta, jotka toimivat tukena työntekijän perehdytykseen ja osaamisen varmistamiseen.

Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi myös omavalvontasuunnitelma sekä sen sisältämät asiat. Perehdytyksen tukena käytetään yksikkökohtaista perehdytyslomaketta, Attendon perehdytyskarttaa sekä oppimisympäristö Valon sähköisiä perehdytysmateriaaleja. Valon pakollisiin perehdytysmateriaaleihin kuuluu muun muassa tietosuoja käsittelevä GDPR-kurssi. Yksikön esihenkilöt seuraavat perehdytyksen sujumista määräaikailla keskusteluilla uuden työntekijän kanssa.

## **Infektioiden torjunta**

### **Hygieniayhdys henkilön nimi ja yhteystiedot**

Helsingin kaupungin hygieniahoitajat

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 asukkaiden hoidossa
- asukkaiden 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

Svengiin on sijoitettu käsihuuhdeannostelijoita kaikkien kulkureittien varrelle. Käsihuuhdeiden sijoittelussa on hyödynnetty Helsingin kaupungin hygieniahoitajan ohjeita. Vierailijoita ohjeistetaan käsihygieniassa ja heille on varattu mahdollisuus käsienpesuun heti sisääntuloalaan.

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.

## **Terveyden- ja sairaanhoito**

### **Hammashoito:**

Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan terveystieteiden keskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä. Hoivakodin henkilökunta tekee yhteistyötä hammashoidon kanssa ajanvarauksiin, lääkehoitoon ja jälkihoitoon liittyvissä asioissa.

### **Kiireetön sairaanhoito:**

Svengin asukkaiden sairaanhoidolliset palvelut tulevat Terveystieteiden keskuksen Oy:n kautta, oma vastuulääkäri Janne Raunio. Lääkäri käy yksikössä kerran kuukaudessa, tämän lisäksi hän pitää puhelinkierroja viikoittain. Oma vastuulääkäri on hoitohenkilökunnan tavoitettavissa arkisin klo 8-16. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Omaiset voivat jättää lääkärille yhteydenottopyynnön henkilökunnan kautta.

Lääkäri voi tehdä lähetteen kotisairaalle esimerkiksi suonensisäisen lääkityksen toteuttamiseksi. Tällöin hoivakodin henkilökunta, ensisijaisesti sairaanhoitajat, tekevät tiivistä yhteistyötä kotisairaalan kanssa. Kotisairaalan kanssa sovitaan muun muassa terveydentilan seurantaan koskevien mittauksien tekemisestä. Kotisairaala myös usein osallistuu asukkaan saattohoitoon ja he antavat ohjausta esimerkiksi kivunhoidollisissa asioissa. Kiireetöntä sairaanhoitoa koskevat yhteystiedot ja ohjeistukset ovat kaikkien toimistojen selailutelineessä.

### **Kiireellinen sairaanhoito:**

Lähin päivystävä sairaala on Malmin sairaala. Lääkäriä konsultoidaan ennen päivystykseen lähettämistä. Virka-aikaan konsultoidaan omaa vastuulääkäriä, virka-ajan ulkopuolella konsultoidaan suoraan Malmin sairaalaa. Viikonloppuisin ja arkipäivinä klo 8-21 konsultoidaan Pihlajalinnan lääkäreitä. Kun asukas päädytään lähettämään sairaalaan, mukaan tulostetaan aina Hilikka-asukastietojärjestelmästä SH-lähete, joka sisältää muun muassa asukkaan kriittiset riskitiedot, lähiomaisen yhteystiedot, lääkelistan sekä syyn päivystykseen lähettämiseksi. Kiireellistä sairaanhoitoa koskevat yhteystiedot ja ohjeistukset ovat kaikkien toimistojen selailutelineessä.

### **Äkillinen kuolemantapaus:**

Kuolemantapauksia koskevat yhteystiedot ja ohjeistukset ovat kaikkien toimistojen selailutelineessä. Kuolemantapauksista ilmoitetaan aina yksikön esihenkilölle välittömästi. Omaisiin ollaan yhteydessä sen mukaisesti, miten heidän kanssaan on sovittu. Mikäli kuolema oli odotettavissa oleva, noudatetaan Helsingin kaupungin ohjeistusta, jonka mukaisesti kuolemasta ilmoitetaan omalle vastuulääkärille seuraavana arkipäivänä. Mikäli kuolemantapaukseen liittyy oikeustieteellisen selvittelyn tarvetta, soimitaan yleiseen hätänumeroon 112.

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

### **Pitkäaikaissairaiden asukkaiden terveyden edistäminen ja seuranta?**

Asukkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista.

Asukkaan terveydentilan seurannassa käytettävät mittarit määritellään moniammatillisesti ja yksilöllisesti: lääkäri antaa tarvittaessa omat ohjeistuksensa esimerkiksi verensokerin seurantaan ja sairaanhoitaja voi täydentää lääkärin ohjeistuksia esimerkiksi verenpaineenseurannan aikataulusta. Hoitajat seuraavat asukkaiden terveydentilaa päivittäin ja ottavat tarvittaessa havaintojensa pohjalta erilaisia mittauksia. Lääkäri vastaa asukkaiden lääkehoidosta ja lääkitys arvioidaan aina vähintään vuositarkastuksen yhteydessä sekä asukkaan tilan olennaisesti muuttuessa. Sairaanhoitajat ohjeistavat ja seuraavat asukkaiden terveydentilaa ja siitä kertovia mittareita.

## **Asukkaidemme terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa:**

Yksikön vastaavat sairaanhoitajat Jennifer Törnroos (AMK) ja Eero Kemppainen (AMK).

## **Lääkehoitosuunnitelma**

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, asukkaan neuvonnan, lääkehoidon kirjaamisen ja tiedonkulun sekä toiminnan lääkehoidon virhetilanteissa. Kodin lääkehoitosuunnitelmassa hyödynnämme asukkaan RAI-arviointitiedosta saatavia lääkehoitoon liittyviä laatuanalyysyjä. Laatuanalyysistä saatavaa tietoa voidaan hyödyntää sekä asukkaan 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 lääkehoitolupaan kuuluu yhtenä osana lääkehoitosuunnitelman tunteminen. Lääkehoitoon osallistuvilla työntekijöillä on aina tarvittava perehdytys ja voimassa oleva lääkelupa.

1.krs toimistossa

**Lääkehoitosuunnitelma on päivitetty:** 29.9.2025

## **Kotimme lääkehoidon kokonaisuudesta vastaa:**

Yksikön terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa tiimiesihenkilöt, sairaanhoitaja (AMK) Jennifer Törnroos ja sairaanhoitaja (AMK) Eero Kemppainen

## **Rajattu lääkevarasto**

Kodillamme ei ole rajattua lääkevarastoa.

## **Monialainen yhteistyö**

Asukkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti.

Teemme monialaista yhteistyötä asukkaan tarpeiden mukaisesti muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien kanssa proaktiivisella yhteydenpidolla, puhelimitse, suojatulla sähköpostilla, tapaamisissa tai erikseen sovituin tavoin. Tarvittaessa asukkaan käydessä asioimassa kodin ulkopuolella, lähtee mukaan hoitaja tiedonkulun varmistamiseksi. Asukkaan mukaan voidaan antaa myös lähete. Asukkaan siirtyessä kiireelliseen sairaanhoitoon, tiedonkulku varmistetaan läheteellä ja tarvittaessa myös soittamalla vastaanottavalle taholle.

## 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 tuntemisellä 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 asukasta, 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.

### Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

Terveydensuojelulain 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.

Pelastussuunnitelman, poistumisturvallisuusselvityksen ja lääkehoitosuunnitelman tarkistamme vuosittain ja päivitämme tarpeen mukaan. Palo- ja pelastusviranomaisten kanssa teemme säännöllistä yhteistyötä tarkastusten yhteydessä ja aina tarpeen mukaan. Terveydensuojeluviranomaisen 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.

Svengissä on järjestetty henkilökunnalle säännöllisesti palo- ja pelastuskoulutusta käytännön harjoituksineen ja hätäensiapu koulutusta. Svengissä järjestetään säännöllisesti myös turvallisuuskävelyjä, 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.

Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus digi- ja väestötietovirastolle edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspäalvelulain 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:** 2/2026

**Poistumisharjoitus on tehty:** 2/2026

**Poistumisturvallisuusselvitys on päivitetty:** 12/2025

**Palotarkastus on toteutunut:** 12/2025

## Henkilöstö

### Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys

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.

- Kodin hoitohenkilömitoitus on 0,6 hoitotyöntekijää/asukas
- Kodin esihenkilö on Kristiina Glad, joka on koulutukseltaan Sosionomi AMK, lähihoitaja.
- Kodillamme on 78 asukaspaikkaa

#### Vakituinen henkilökunta

- 2 tiimiesihenkilö-sairaanhoitajaa
- 3 sairaanhoitajaa
- 33 lähihoitajaa
- 3 hoiva-avustajaa
- 0 lähihoitaja oppisopimusopiskelijaa
- keikkalaisina lähihoitajia, hoiva-avustajia ja hoitoapulaisia

Hoiva-avustajien työtehtäviin kuuluu myös välillisiä työtehtäviä. Sairaanhoitajien ja lähihoitajien työ on täysin välitöntä työtä.

- 1 hoitoapulainen

Lisäksi kodillamme on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista

#### Henkilökunta arkisin

- Hoivakodin johtaja klo 8–16 (koko työaika hallintoa)
- Tiimiesihenkilö-sairaanhoitaja klo 8–15.40 (välitön hoitotyö 50% työajasta ja 50% hallintoa)
- Sosionomi klo 9–15 (välitön hoitotyö)
- Hoitaja klo 7–14.40 (välitön hoitotyö)
- Lääkevastuullinen hoitaja klo 7–15 (välitön hoitotyö)
- Siistijä klo 7–14.40 (välillinen hoitotyö)
- Hoitoapulainen klo 7-15 (välillinen hoitotyö)
- Hoitaja klo 13–21 (välitön hoitotyö)
- Hoitaja klo 14 – 22 (välitön hoitotyö)
- Lääkevastuullinen hoitaja klo 13–21 (välitön hoitotyö)
- Lääkevastuullinen hoitaja klo 20.45–7.15 (välitön hoitotyö)

#### Henkilökunta viikonloppuisin

- Hoitaja klo 7–14 (välitön hoitotyö)
- Lääkevastuullinen hoitaja klo 7–14.15 (välitön hoitotyö)
- Hoitoapulainen klo 7–14 (välillinen hoitotyö)
- Hoitaja klo 14–21 (välitön hoitotyö)

- Hoitaja klo 15–22 (välitön hoitotyö)
- Lääkevastuullinen hoitaja klo 14–21 (välitön hoitotyö)
- Lääkevastuullinen hoitaja klo 20.45–7.15 (välitön hoitotyö)

Kodillamme työskentelee riittävästi hallinnon henkilöstä, joille jokaiselle on jaettu heidän ammattitaitoaan vastaava työtehtävä. Lähiesihenkilöiden tehtävien organisointi on järjestetty siten, että lähienkilötyöhön jää aikaa riittävästi, kun kodin esihenkilölle on määritetty työajasta tietty prosenttiosuus lähiesihenkilötyön tekemiseen. Tiimivastaavan ja kodin esihenkilön välinen yhteistyö sekä tehtävien jako tehtäväkuvien mukaisesti. Varmistamme vastuuhenkilöiden/lähiesihenkilöiden tehtävien organisoinnin järkevällä työvuorosuunnittelulla, tehtävien priorisoinnilla, työvuorovahvuuden säännöllisellä tarkastelulla ja arvioinnilla sekä vastuualueiden määrittelyllä. Kodin esihenkilön tukena ovat myös rekrytointikoordinaattoreiden hallinnoimat alueelliset osaajapoolit (Attendo Omat), mistä esihenkilö saa tukea kodin resursointiin äkillisissä henkilöstöpuutteissa.

### **Sijaisten käytön periaatteet**

Sijaisten hankinnassa on aina lähtökohtana kotimme toiminnallinen tarve ja asukkaiden turvallisuus sekä viranomaisten vaatimukset. Sijaisten käytön periaatteena on, että vaadittava paikalla olevien asukkaiden mukainen henkilöstömitoitus säilytetään aina myös poissaolotapauksissa. Kotimme henkilöstön äkilliset poissaolot pyritään aina järjestämään ensisijaisesti työvuorojärjestelyin sekä kodin sisäisillä työntekijälainoilla. Tavoitteena on käyttää asukkaille 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 asukasturvallisuus vaarantuu.

Arkisin klo 8-16 sijaisjärjestelyistä vastaa kodin esihenkilöt. Esihenkilöiden työajan ulkopuolella hoitajat pyrkivät saamaan sijaisen.

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.

### **Henkilöstön rekrytinnin periaatteet**

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö 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 Lupa- ja valvontavirastoon, LVV), ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset], työsopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Lisäksi edellytämme työntekijältä tartuntatautilain mukaista rokotussuojaa. Rekrytinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.

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

Yli kolmen kuukauden työsuhteissa tarkastetaan hakijan rikosrekisteriote (valvontalaki 28 §). Sääntely koskee niitä kodilla tehtäviä tehtäviä, joihin olennaisesti kuuluu iäkkäiden henkilöiden tai vammaisten henkilöiden avustamista, tukemista, hoitoa tai muuta huolenpitoa taikka muuta työskentelyä henkilökohtaisessa vuorovaikutuksessa iäkkään tai vammaisen henkilön kanssa.

### **Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus**

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, läikehoitoon 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.

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 Attendo Uran koulutusvalikoimasta sekä verkko-oppimisympäristön Valon materiaalikirjastosta löytyy jokaiselle työntekijälle jotain. Koko Attendon konsernia koskeva työyhteisön kehittämissuunnitelma on nähtävillä Intrassa <https://attendomedone.sharepoint.com/:u:/r/sites/intra-henkilosto/SitePages/Koulutussuunnitelmat.aspx?csf=1&web=1&e=9Y2Kjr>

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. asukkaisiin liittyen. Koulutukset suunnitellaan tukemaan työntekijöiden ammattitaitoa sekä vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta ja muuttuvia vaatimuksia. Kodillamme huolehditaan siitä, että henkilöstöllä on mahdollisuus osallistua riittävästi ammattitaitoa ylläpitävään ja kehittävään täydennyskoulutukseen. Oman osaamisen kehittäminen ja ammattitaidon ylläpito auttavat meitä tekemään työmme hyvin ja merkityksellisesti. Kun osaamisemme kasvaa ja opimme uutta, pystymme tukemaan asukkaita elämään oman näköistään elämää ja tekemään entistä parempia ratkaisuja arjessa. Kaikkien koulutusten suoritustiedot (niin sisäisesti kuin ulkoisesti toteutettujen) kirjataan verkko-oppimisympäristöön Valoon.

## **Työntekijöiden riittävän kielitaidon varmistaminen**

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

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. Työntekijöille on myös tarjolla tukea kielen oppimiseen omaan puhelimeen asennettavasta sovelluksesta. Kirjaamiseen annetaan tukea ja työvälineitä ja sitä harjoitellaan yhdessä. Teemme kielitestejä säännöllisesti seurataksemme työntekijöiden kielitaidon kehittymistä ja varmistaaksemme riittävän tuen kielen oppimiseen.



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

Toimitiloille tehdyt tarkastukset sekä myönnetyt viranomaishyväksynnät ja luvat

**Terveydensuojeluviranomaisen tarkastus** 18.3.2023

**Työsuojeluviranomaisen tarkastus** 21.3.2024

**Työpaikkaselvitys** 18.3.2024

**Tilojen käyttöönottotarkastus** 29.5.2023

## **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 varauoskäyntien 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 vakituisessa 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**

Svengi on 4-kerroksinen kerrostalo. Ensimmäisessä kerroksessa sijaitsee 8 senioriasuntoa sekä asukkaiden käytössä oleva yhteinen olohuone-ruokasali. Tulokerroksessa on myös wc asukkaiden ja vierailijoiden käyttöön. Ensimmäisessä kerroksessa on lisäksi henkilökunnan sosiaalitulat ja pyykkitupa.

Ryhmäkodit sijaitsevat kerroksissa 2-4. Jokaisessa ryhmäkodissa on 25 asukashuonetta, joista yksi on kahden hengen huone. Yhden hengen huoneet ovat 21 m<sup>2</sup>, kahden hengen huone on 25,5 m<sup>2</sup>. Asukashuoneessa jokaisella asukkaalla on oma kylpyhuone-wc. Asukashuoneen sisustukseen kuuluu hoivavuode, yöpöytä, pöytä ja kaksi tuolia, paloturvalliset verhot sekä lukittava vaatekaappi. Jokaisessa asukashuoneessa on myös taulukisko. Asukkaat voivat sisustaa huonettaan mieltymyksiensä mukaan. Sisustuksessa tulee kuitenkin huomioida turvallisuus. Asukkaan täytyy mahtua liikkumaan apuvälineidensä kanssa huoneessaan, eivätkä tuodut huonekalut saa aiheuttaa kaatumis- tai palovaaraa. Huonekasvien tulee olla myrkyttömiä.

Jokaisessa ryhmäkodissa on asukkaiden yhteisessä käytössä lisäksi kotikeittiö, ruokasali, olohuone sekä kaksi parveketta. 2.krs ryhmäkodissa on lisäksi asukkaiden saunatilat. Saunatiloissa on huomioitu esteettömyys ja saunomaan mahtuu mukavasti myös isompien apuvälineiden kanssa. Saunan yhteydessä on oma vilvoitteluparveke.

3. ja 4. kerroksissa sijaitsevat henkilökunnan taukotilat.

Asukkaan poissaolon aikana ei huonetta luovuteta muuhun käyttöön, vaan huone säilyy asukkaan käytössä vuokrasopimuksen voimassaoloajan.

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)

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 ilmoituskanavan kautta. Kiinteistöpäälliköiden vastuualueet ja yhteystiedot löytyvät intrasta: <https://attendomedone.sharepoint.com/sites/intra-kiinteistoasiat>. Keskitetyn tilauskanavan kautta vältetään saavutusongelmat. Kiinteistöhuollon palvelunlaatua seurataan sähköiseen huoltokirjaan rakennettavien mittariston avulla.

## **Teknologiset ratkaisut**

### **Kodillamme käytössä olevat kulunvalvontaan tarkoitetut teknologiset raktaisut**

Svengissä on automaattinen palovaroitinjärjestelmä, automaattinen sammutinlaitteisto, tallentavat kulunvalvontakamerat sisääntuloväylillä sekä lääkehoituhuoneissa. Kamerat ovat sijoitettu siten, etteivät ne loukkaa asukkaiden tai henkilökunnan yksityisyyttä ja ovat näkyvissä. Tallentavista kameroista on tehty rekisteriselosteet. Kotimme ulko-ovet ovat lukittuna. Ulko-oven vieressä on soittokeho ja puhelinumero kodin vierailulle tulevia varten. Talon lukot ovat Abloy iLOQ lukkoja. iLOQ avaimet ovat rekisteröity sähköisesti.

### **Asukkaidemme henkilökohtaisessa käytössä (kodin hankkimat) olevat teknologiset ratkaisut**

Asukkaillamme on käytössä Tunstall-hoitajakutsujärjestelmä. Asukkailla on kädessään hoitajakutsuranneke, jota painamalla tieto avuntarpeesta tulee hoitajan puhelimeen. Turvalaitteiden toimivuutta seurataan henkilökunnan toimesta päivittäin ja säännöllisin laitehuolloin. Hoitajakutsujärjestelmässä rannekkeet toimivat pattereilla ja hälyttävät pattereiden kestoajan lähentyessä loppuaan. 1.krs WC:ssä on lisäksi hälytystoiminto.

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

Turva- ja kutsulaitteiden ylläpidosta ja toimivuudesta vastaa Tunstall Oy. Päivystysnumero 010 320 1692. fi.huolto@tunstall.com

Turva- ja kutsulaitteiden ylläpidosta ja toimintavarmuudesta vastaavat kotimme esihenkilöt. Turva- ja kutsulaitteiden toiminnan seuranta kuuluu koko henkilöstölle.

## **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 lääkitseviksi laitteiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään lääkitseviksi laitteista annetussa laissa.

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

Kodillamme käytetään asukkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite, pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Asukkaan omahoitaja yhdessä sairaanhoitajan ja tarvittaessa fysioterapeutin kanssa kartoittaa asukkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asukkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Svengissä on lisäksi asukkaiden yhteisessä käytöksessä Helsingin kaupungin palvelukuvauksen mukaiset apuvälineet, kuten geriatrisia tuoleja, suihkutuoleja, henkilönostimia sekä erilaisia pienapuvälineitä, kuten asentotyynyjä. Kotimme työntekijät perehdytetään kodilla käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportoimiseen. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti.

Kodin huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteriin kirjaamme terveydenhuollon laitteiden (nostolaitteet, pyörätuolit, rollaattorit, sängyt, muut pienapuvälineet) huolto- ja kalibrointiheyden sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit. Vastuu kotimme laitehuolloista on esihenkilöillä. Hoivatyöntekijät seuraavat laitteiden toimivuutta ja ilmoittavat puutteista esihenkilöille.

## **Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehtävät vaaratilanneilmoitukset**

Vaaratilanteet raportoimme AddSystems-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 lääkitseviksi 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**

Jennifer Törnroos jennifer.tornroos@attendo.fi puh 041 732 2826

## **Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö**

Attendon hankintapalvelut, lakipalvelut ja tietohallinto tekevät yhteistyötä uusien järjestelmien hankintaprosessissa. Tietojärjestelmien vaatimustenmukaisuuden täyttyminen varmistetaan sopimusteknisesti sekä järjestelmien ominaisuuksien kartoituksella. Attendon IT-ympäristöön on ainoastaan tietohallinnolla oikeudet asentaa tietojärjestelmiä. Tietojärjestelmien vaatimustenmukaisuus varmistetaan sopimusteknisesti ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa. Rekisterinpitäjän vastuiden ja oikeuksien toteutuminen varmistetaan Attendon toimesta jatkuvalla henkilöstön koulutuksella ja ohjeistuksilla, ottaen huomioon sekä Attendon rooli rekisterinpitäjänä, että ne tilanteet, joissa Attendo toimii henkilötietojen käsittelijänä tilaaja-asiakkaan toimiessa rekisterinpitäjänä. Tietoturvallisuuden häiriöistä ja poikkeamien valvonnassa käytetään ulkopuolista CSOC palveluntarjoajaa, joka toimii tiiviissä yhteistyössä Attendon tietoturvtiimin kanssa. Tietoturvtiimi 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

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.

Kodillamme on käytössä sähköinen Hilikka -asiakastietojärjestelmä, johon tehdään asukkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset.

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

Jokaisessa ryhmäkodissa on käytössä kaksi tietokonetta sekä kaksi puhelinta, joilla on mahdollista kirjata Hilkan mobiilisovelluksen avulla. Esihenkilöt seuraavat kirjaamisen laatua ja ajantasaisuutta päivittäin ja antavat ohjausta ja lisäperehdytystä tarpeen mukaan. Kirjaamista käsitellään lisäksi tiimi- ja talonpalaverissa. Jokainen hoivatyöntekijä suorittaa perehdytyksensä yhteydessä Laadukas kirjaaminen -kurssin Valon oppimisympäristössä.

## Asiakastietojen käsittely

Attendolla on konsernitasolla laadittu tietoturvan ja tietosuojan 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.

Tietosuojaseloste on nähtävillä 1.krs selailutelineessä. Hoivokodin esihenkilöt valvovat tietosuojan toteutumista ja henkilötietojen käsittelyä ja vastaavat siitä, että käsittely on ohjeistuksien mukaista. Työntekijöillä on käytössään mobiilikirjaaminen. 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: 18.9.2024

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 tietoturvallisuuteen ja tietosuojaan liittyvien poikkeamien, uhkien ja riskien ilmoittaminen välittömästi tietosuojavastaavalle ja/tai yksikön esihenkilölle.

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

## Tietosuoja ja tietoturva

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 vakituudessa 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.

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 terveyspalvelujen toiminnalle
- virhe tai käyttökatko Kanta-palveluissa, joka voi aiheuttaa riskin asiakas- tai potilasturvallisuudelle tai sosiaali- ja terveyspalvelujen toiminnalle
- virheet Kanta-palveluihin tallennettavien asiakas- ja potilastietojen teknisessä oikeellisuudessa tai eheydessä, jotka voivat aiheuttaa laajamittaisia häiriöitä muun muassa yhteen toimivuudelle
- tietojärjestelmän tietoturvaluustodistuksen 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 Lupa- ja valvontavirastolle (LVV) 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 Lupa- ja valvontavirastolle (LVV) [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 asukas-, läheis- ja henkilöstötyytyväisyyskyselyistä, palautteista, poikkeamista, riskiarvioinneista, valvovien viranomaisten selvityspyynnöistä, ohjauksesta ja päätöksistä sekä RAI-arviointien tuloksista.

**Kehittämissuunnitelmat** 2026  
**vuodelle**

### 1. Asukas- 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 kaippaa harjoittelua ja toisin tekemistä. Kotimme kehittämiskohteet löytyvät alla olevasta taulukosta:

	ASIAKASKOKEMUS	LÄHEISKOKEMUS	HENKILÖSTÖKOKEMUS JA TYÖHYVINVOINTI
TAVOITE	Positiivisten kokemusten vahvistaminen, arvostettu ja kunnioitettu olo. Turvallinen ja viihtyisä arki.	Sujuva, toimiva ja luottamuksellinen yhteistyö.	Vuorovaikutustaitojen kehittäminen, ammattidentiteetin vahvistaminen, 100% vastuun omasta työstä.
TOIMENPITEET	Asukkaiden toiveiden mukaista virikettä ja tekemistä, itsemääräämisoikeuden vahvistaminen. Huolehditaan turvallisuudesta kaikissa toiminnoissa, sosiaalisia tilanteita unohtamatta. Kuunnellaan asukkaan mielipidettä ja kunnioitetaan hänen valintoja.	Vastataan läheisten viesteihin ja tervehdyksiin. Läheisille sopiva yhteydenpito. Järjestetään läheistenilta ja info iltapäiviä.	ASKO keskustelut, Valo perehdytykset eettiset periaatteet. Avoimen ja keskustelevan ilmapiirin luominen ja ylläpitäminen. Aktiivinen osallistuminen palaveriin, päätöksentekoon ja uuden suunnitteluun.
AIKATAULU	Väliarviointi kesäkuussa	Väliarviointi kesäkuussa	Väliarviointi kesäkuussa
VASTUUTUS	Koko henkilöstö. Esihenkilöt seuraavat Hilikka-kirjauksista: läheishuomiot, aktiviteetti, mieliala ja käyttäytyminen, omahoitaja huomio, ulkoilu. RAI arviosta	Koko henkilöstö. Esihenkilöt seuraavat Hilikka-kirjauksia Läheisyhteistyö. Saadun asiakaspalautteen seuranta AddSystemsin kautta. Osallistuminen hoitoneuvotteluihin ja	Palaverien ja ASKO keskustelujen järjestäminen: esihenkilöt. Kaikki työntekijät ottavat omasta Valo perehdytyksestä ja vuorovaikutuksesta

	seurataan kyky päätöksentekoon, mieliala, sosiaalisuus. Tyytyväisyyskyselyn tulokset valmistuvat toukokuussa 2026..	läheisten tapahtumiin. Tyytyväisyyskyselyn tulokset.	100% vastuun. Työtyytyväisyys tulos.
VÄLIARVIOINTI 16.5.2025	Hilkka kirjausten mukaan mieliala käyttäytymistä on arvioitu säännöllisesti ja osallisuus päätöksen teossa on lisääntynyt.	Hilkka kirjausten mukaan läheishuomiot ovat lisääntyneet.	ASKO keskustelut ovat toteutuneet, ja niistä on saatu positiivista palautetta henkilöstöltä.
LOPPUARVIOINTI 12.1.2026	Hoidon laatu- ja vaikuttavuusmittaristo (asteikko 1-10): aktiivisuus 4,7. Kehittynyt positiivisesti edellisestä arvioinnista. Hilkka-kirjausten perusteella useampi työntekijä toteuttaa asukkaiden ulkoilu- ja viriketoimintaa. RAI-tuloksissa myös positiivista kehitystä.	Läheistyytyväisyys oli noussut keväisestä. Läheisten avoimissa vastauksissa oli kiitosta henkilökunnan yhteydenpidosta ja kohtaamisesta, erityistä kiitosta henkilökunta sai "oikeasta asenteesta"	Henkilökunnan vaihtuvuus on vähentynyt, henkilökunta on sitoutunut ja kehittänyt työskentelyään. ASKO-keskustelut ovat toteutuneet hyvin ja yhteinen näkemys "Svengi on asukkaidemme koti" on vahvistunut.

## 2. Turvallisuusriskit

Attendo-kotitasolla laaditaan merkittävimmistä **asiakasturvallisuus-** sekä **työturvallisuus- ja työterveysriskeistä** riskikartoitusten kehittämissuunnitelmat. Riskikartoituksen tekemisen jälkeen valitaan yhdestä kolmeen vakavinta riskikartoituksessa esille nousutta 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.

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

<b>Vaaratilanteen kuvaus</b>	Kirjaaminen: 1.Kirjaaminen työvuoron lopuksi, kirjaaminen ei ole ajantasaista, 2.Asukaslähtöisyys, kirjaamisessa luetellaan työtehtäviä	Lääkehoito: Lääkelistalla tarvittaessa annettavan lääkkeen vaikutuksen seuranta ja arviointi. 1.	Ravitsemus: 1.Virheravitsemuksen tunnistaminen, RAI 2.Painonseuranta 3. Oikeaoppinen ravitsemus
<b>T</b>	3	2	2

<b>S</b>	Tiedonkulun ja kirjaamisen laadun heikentyminen	Lääkityksen vaikutusta ei olla arvioitu asianmukaisesti	Vajaa- tai virheravitsemus
<b>R</b>	Riski olemassa	Riski olemassa	Riski olemassa
<b>Toimenpide ja kustannusarvio</b>	1.Kirjaaminen suunnitellaan tapahtuvaksi esim. heti lääkkeen annon jälkeen. 2.Valon koulutus kirjaamisesta	1.Sairaanhoidajan pitämä perehdytys ja Hilikka kirjaamisen koulutus Valossa	1.RAI ajantasainen ja oikeaoppinen tulkinta 2.Painonseuranta säännöllisesti 3.Ravitsemus vastaa asukkaan tarvetta, tiedottaminen keittiölle esim. lisäravitsemuksesta.
<b>Aikataulu</b>	2026	2026	2026
<b>Vastuhenkilö</b>	Koko henkilöstö. Esihenkilöt seuraavat päivittäin Hilikka-järjestelmästä asiakaskirjauksien laatua ja ajantasaisuutta.	Kodin esihenkilöt ja sairaanhoitajat	Koko henkilöstö. Esihenkilöt ja sairaanhoitajat seuraavat RAI-arviointien ja palvelun toteuttamissuunnitelmien laatua ja ajantasaisuutta, sekä asukkaiden ravitsemuksen kehitystä terveyden seurannan mittareita kuten painoa ja BMI:tä käyttäen.
<b>VÄLIARVIOINTI</b>  .6.2026			
<b>LOPPUARVIOINTI</b>  13.1.2026	Henkilöstöstä 95% on suorittanut valossa kurssin laadukas kirjaaminen.	Lääkelistoilla ei ole havaittu puutteita.	Virhe- ja vajaaravitsemuksiin on puututtu, tilanteiden vaatimalla tavalla.

T=Todennäköisyys, S=Seuraukset, R=Riskiluokka

#### Turvallisuus- ja työterveysriskien arviointi:

<b>Vaaratilanteen kuvaus</b>	Väkivallan uhka	Tietosuoja rikkomukset	Työssä viihtyminen
<b>T</b>	3	3	2
<b>S</b>	Mahdollinen työntekijän vamma	Asukkaan tai henkilökunnan tietosuojan vaarantuminen	Heikko työhön sitoutuminen, suuri vaihtuvuus henkilöstössä, hoitotyön laadun laskeminen. Mainehaitta.

R	Riski olemassa	Riski olemassa	Riski olemassa
<b>Toimenpide ja kustannusarvio</b>	Henkilöstö suorittaa Valon kurssin Asukaslähtöinen työskentely ikäihmisten hoivakodissa. Esihenkilöt varmistavat henkilöstön riittävän osaamisen väkivallan ennaltaehkäisyssä ja hankkivat tarvittaessa lisäkoulutusta. Sairaanhoidajat seuraavat asukkaiden terveydentilaa ja pohtivat asukkaiden käyttöoireiden hoitamista yhteistyössä lääkärin kanssa.	Koko henkilöstö suorittaa säännöllisesti GDPR-koulutukset. Tietosuojasioita käsitellään säännöllisesti tiimi- ja kuukausipalaverissa. Esihenkilöstö seuraa poikkeamaraportteja sekä saatua palautetta.	Seurataan, että työntekijät suorittavat tarvittavat perehdytykset. Tarjotaan lisäperehdytystä tarvittaessa. Tuetaan ammatillista kasvua.
<b>Aikataulu</b>	2026	2026	2026
<b>Vastuhenkilö</b>	Koko henkilöstö. Esihenkilöt .	Koko henkilöstö. Esihenkilöt.	Koko henkilöstö. Esihenkilöt seuraavat Työ tyytyväisyyskyselyiden sekä vaihtuvuuden mittareita sekä saatua palautetta.
<b>VÄLIARVIOINTI</b> 13/2026	2 poikkeamaa kirjattu väkivaltatilanteista.	Ei raportoituja poikkeamia tai palautteita.	Vaihtuvuus 31,5%
<b>LOPPUARVIOINTI (edellisen vuoden kehittämissuunnitelma)</b> 2/2026	väkivallan uhka koetaan olevan edelleen. Jatketaan kehittämistä henkilökunnan koulutusta lisätty muistisairaankohtaamiseen ja ulkoa tulevaan väkivallan uhkaan on puututtu.	GDPR koulutukset on suoritettu ajantasaisesti, käytännön työskentelyssä ei kuitenkaan aina tunnisteta tietosuojarikkomuksia, näin on puututtu ja pyydetty tekemään poikkeama, jotta tilanteita päästään käsittelemään yhdessä talonpalaverissa.	Vaihtuvuus on tasaantunut.

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- 2026	Q2- 2025
<b>Asiakastyytyväisyys NPS</b> (asteikolla -100 ja +100 välillä)	50	kts. kehittämissuunnitelma, joka osa kodin omavalvontasuunnitelmaa	72
<b>Läheistyytyväisyys NPS</b> (asteikolla -100 ja +100 välillä)	50	kts. kehittämissuunnitelma, joka osa kodin omavalvontasuunnitelmaa	54
<b>Elämänlaatu (ikäihmiset) (1-10)</b> <i>Elämänlaatu, mittaa asukkaiden henkistä hyvinvointia ja elämän mielekkyyttä.</i> <i>Keskiarvo tarkastelee asukkaiden osallistumista RAI-arviointiin, sosiaalista osallistumista, asukkaiden masennusoireiden esiintyvyyttä sekä asukkaiden harrasteisiin osallistumista. Mitä korkeampi ka., sitä parempi tulos (0-10).</i>	Kansallisen keskiarvon yläpuolella	Elämänlaatu pisteet osaluokalla 7,4 (kansallinen keskiarvo 5.7). Sijoitus yksikkövertailussa 32/251. -sosiaalisuus 7,2 (5,7) -harrasteisiin osallistuminen 7,2 (4,4) -vähäinen masentuneisuus 7,3 (6,5) -osallisuus 7,9 (6,3)	7,4
<b>Sisäinen auditointi</b>	26.9.2025	-	-
<b>Auditointihavainnot, kpl:</b> - Kaikki kunnossa, % - Kehityskohde, % - Poikkeama, %		-	-
<b>Lääkepoikkeamat, kpl</b>		6 kpl. Asukas sylkenyt lääkkeitä pois. Yksi lääkkeen jakovirhe, joka huomattu kaksoistarkastuksessa.	3kpl. Lääke jäänyt saamatta puuttuvan reseptin takia. Tiedonkulkua tehostettu apteekin, hoivakodin ja lääkärin välillä.

Palvelun toteuttamisuunnitelmien ajantasaisuus	95%	96.9%	87,1%
--	-----	-------	-------

	Tavoitetaso	Q3- 2025	Q4- 2024
<b>Asiakastyytyväisyys NPS</b> (asteikolla -100 ja +100 välillä)	50	kts. kehittämissuunnitelma, joka osa kodin oma- valvontasuunnitelmaa	78
<b>Läheistyytyväisyys NPS</b> (asteikolla -100 ja +100 välillä)	50	kts. kehittämissuunnitelma, joka osa kodin oma- valvontasuunnitelmaa	43
<b>Elämänlaatu (ikäihmiset) (1-10)</b>  <i>Elämänlaatu, mittaa asukkaiden henkistä hyvinvointia ja elämän mielekkyyttä.</i>  <i>Keskiarvo tarkastelee asukkaiden osallistumista RAI-arviointiin, sosiaalista osallistumista, asukkaiden masennusoireiden esiintyvyyttä sekä asukkaiden harrasteisiin osallistumista. Mitä korkeampi ka., sitä parempi tulos (0-10).</i>	Kansallisen keskiarvon yläpuolella	7.4 Sijoitus yksikkövertailussa 15/243	RAI-arvioinnissa näkyvillä jatkuva, hyvä kehityssuunta.
<b>Sisäinen auditointi</b>	25.9.2025		
<b>Auditointihavainnot, kpl:</b> - <b>Kaikki kunnossa, %</b> - <b>Kehityskohde, %</b> - <b>Poikkeama, %</b>	100% 71% 16% 13%	-Kehityskohde: Kehitetään kirjaamista, poikkeamat käydään ajantasaisesti läpi henkilöstön kanssa. -Poikkeama: Laadukkaan kirjaamisen varmentaminen koulutuksella hoitohenkilöstölle.	-100% 71% 16% 13%
<b>Lääkepoikkeamat, kpl</b>	15	Lääke jäänyt saamatta, asukas on kieltäytynyt ottamasta lääkettä tai sylkenyt lääkkeen pois.	Henkilökunnan osaamisen varmentaminen lääkehoidossa. Lääkkeiden

			tarpeellisuuden arviointi (sairaanhoitaja, lääkäri) antotapojen tai lääkemuodon vaihtaminen.
<b>Palvelun toteuttamis-suunnitelmien ajan-tasaisuus</b>	<b>95%</b>	Tavoitetasosta jäätin, on saatu korjattua tilannetta edellisestä toteutuneesta arvosta. Henkilökunnalle järjestetty ohjausta ja aikataulutettu työtehtävä.	67,9%

**Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintakodin vastaava johtaja.**

**Paikka ja päiväys**

Helsingissä 13.4.2026

**Allekirjoitus**

Kristiina Glad

**Muutosloki**

<b>Päivämäärä</b>	<b>Versio</b>	<b>Päivittäjä</b>	<b>Keskeiset muutokset</b>
13.1.2026	1/2026	Kristiina Glad	Rai-arvio
09.4.2026	2/2026	Kristiina Glad	5 Asiakkaan asema ja oikeudet
13.4.2026	2/2026	Jennifer Törnroos	10 Elämänlaatu mittaristo, lääkepoikkeamat