



## 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 Tähtimö

**Y-tunnus** 1755463 2

**Hyvinvointialue** Varsinas-Suomen hyvinvointialue

**Kunnan/kuntayhtymän  
nimi** Turku

## Attendo-koti

**Nimi** Attendo Tähtimö

**Katuosoite** Tähtimökatu 1

**Postinumero** 20540

**Postitoimipaikka** Turku

**Esihenkilö** Heli Rimpilainen

**Puhelin** 043 826 4025

**Sähköposti** heli.rimpilainen@attendo.fi

## Luvanvarainen toiminta

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

Ikäihmiset, tehostettu palveluasuminen, 60 asukaspaikka

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

16.7.2023, ei luvan muutoksia

## Ilmoituksenvarainen toiminta

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

**Rekisteröintipäätöksen ajankohta**

**Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat**

**Ostopalvelujen tuottajat**

Lääkkeiden koneellinen annosjakelu Pharmados Oy, apteekkipalvelut Skanssin Apteekki

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

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

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

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

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

Alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta ei ole vaadittu omavalvontasuunnitelmaa

## 2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

### **Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

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.

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

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.

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

Heli Rimpiläinen, 043 826 4025, heli.rimpilainen@attendo.fi

### **Omaavontasuunnitelman seuranta**

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

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 kuukausipalaverissa. Omaavontasuunnitelmat säilytetään 7 vuotta.

### **Omaavontasuunnitelman julkisuus**

### **Missä kodin omaavontasuunnitelma on nähtävillä?**

Kotimme ajantasainen omaavontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä kotimme omilla nettisivuilla sekä kotimme tuloaulassa kerrroksittain.

**Laadittu pvm.** 30.10.2024

**Tarkistettu pvm.** 2.1.2025

### 3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

#### Toiminta-ajatus

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

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



Attendo  
❤️👥+

Keskeisimmät toimintaamme ohjaavat lait:

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

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

Tehtävänäme Attendo Tähtimössä on turvata asiakkaallemme laadukas ja itsenäinen elämä elämänkaaren loppuun asti tai hoitosuhteen päättymiseen saakka. Annamme hoivaa ja palvelua yksilöllisesti, asiakkaan fyysiset, psyykkiset, kognitiiviset ja sosiaaliset tarpeet huomioiden. Päämääränä on asiakkaan kokemana hyvä elämänlaatu sekä mielekäs arki. Asiakkaan saama hoiva perustuu jokaiselle asukkaalle tehtyyn yksilölliseen toimintasuunnitelmaan.

Tähtimössä on 60 asukashuonetta tehostettua palveluasumista tarvitseville vanhuksille. Asukkaidemme päivä rakentuu yksilöllisten tapojen ja tottumusten mukaisesti. Läheiset saavat olla läsnä yksikössä asukkaiden arjessa. Hoivakodilla ei ole määritelty omille vierailuajoille koskien päiväaikaa. Vierailuajoissa omaisten toivotaan huomioida hoivakodin päivärytmiä, jotta voidaan rauhoittaa asukkaiden ruokailuajat sekä hoitajien työskentely asukkaiden aamu ja iltatoimien ajalla. Läheisen yöpyminen hoivakodilla erikseen sovitusti, jos tälle peruste, esimerkiksi asukkaan äkillinen voinnin huonontuminen/saattohoito.

Joka kuukaudelle laadimme virikeohjelman, josta ilmenee hoivakotiin suunnitellut toimintahetket ja esiintyvävierailut. Tämän jaamme yksikön sosiaalisessa mediassa, instagram sivuilla. Päivittäisistä toimintahetkistä teemme erillinen viikko-ohjelman joka saatavilla ryhmäkodeittain.

Kotiimme on mahdollista ottaa asukkaaksi ikäihmisten lisäksi myös rajattu määrä vammaispalvelulain mukaisia asukkaita. Ennen vammaispalvelulain mukaisen asukkaan vastaanottamista varmistetaan, että asukkaan hoiva vastaa hoivakodissa ikäihmisen hoivaa. Asukkaiden vastaanottaminen vaatii erillisen luvan saamista aluevirastolta, sekä sijoitus tulee huolella arvioida sijoittavalta sekä vastaanottavalta taholta, sillä asukkaan palveluluokka ei vastaa luvan mukaista palvelua>Vammaispalvelu / ikäihmiset. 2024 aikana Attendo Tähtimössä 5 vammaispalvelulain mukaista asukasta.

## Arvot ja toimintaperiaatteet.



### Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?

Arvomme - osaaminen, sitoutuminen ja välittäminen- ohjaavat toimintaamme kaikessa, mitä teemme. Arvomme näkyvät toiminnassamme kokonaisvaltaisesti sekä 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.

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

Sitoutumisella olemme ylpeitä siitä, mitä teemme ja kannamme vastuun työstämme kodissamme. Olemme luotettavia ja pidämme lupauksemme, meillä on tekemisen meininki ja pyrimme aina asukkaidemme hyvään ja mielekkääseen arkeen.

Välittämisellä pyrimme saamaan ihmiset, niin asukkaamme, henkilökuntamme kuin läheiset tuntemaan olonsa turvalliseksi. Kohtelemme jokaista ihmistä kunnioittaen ja kuuntelemme ja mukautamme toimintaamme tarpeiden ja palautteiden mukaan. Työskentelemme tiiminä, joka tukee toinen toisiaan.

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 työyhteisöemme 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.

Kodissamme toimii ASKO (asiakaskokemus) –valmentaja, Sabrina Kosonen. Toimenkuvaan sisältyy henkilökunnan arvovalmennus jossa vahvistetaan hyvän asiakaskokemuksen tukemista ja kehittämistä huomioiden asukkaamme, läheiset sekä henkilökunnan jäsenet. Yhdessä esihenkilön kanssa hänen tehtävänä on näiden arvojen jalkauttaminen yksikön arkeen. ASKO-valmentaja järjestää vähintään neljä kertaa vuodessa kvartaali- keskustelut vaihtuvista asiakaskokemukseen liittyvistä aiheista ja pitää yllä arvokeskustelua eri teemoihin liittyen ympäri vuoden.

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 asiakastytytyvyyttä 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
- Tietoturvassuunnitelma
- 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 poistumisturvallisuus selvityksessä, pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa omavalvontasuunnitelmassa ja lääkehoitosuunnitelmassa. Asiakasturvallisuutta, laadunhallintaa sekä toimialaa koskevan lainsäädännön mukaista toimintaa arvioimme vuosittain toteutettavilla itsearvioinneilla sekä säännöllisillä sisäisillä auditoinneilla.

Vuosittain tehtävät 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:** 28.5.2024

**Työturvallisuus- ja työterveysriskien arviointi tehty:** 5.11.2024

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

**Henkilöstöön liittyvät riskit:**

**Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit:**

**Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit:**

**Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:**

**Toimitiloihin liittyvät riskit:**

**Tiedonkulkuun liittyvät riskit:**

**Laitteiden ja välineiden käyttöön liittyvät riskit:**

**Fyysiset vaarat:**

**Infektioriskit:**

**Ruokahygienia:**

**Kemialliset riskit:**

**Asukkaan yksityisyyden suoja:**

**Ilmoitusvelvollisuus**

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

Miten toimin ja miten teen epäkohtailmoituksen?

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

**Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa asiakasturvallisuuteen kohdistuvat riskit, epäkohdat ja laatu-poikkeamat?**

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

Väärinkäytösten ilmoitustoiminto "Whistleblowing": Jokainen kodin työntekijä voi ilmoittaa väärinkäytökseen tai epäeettiseen toimintaan kohdistuvasta epäilystä. Tällaisia väärinkäytöksiä tai rikkomuksia saattavat olla esimerkiksi työntekijän petollinen, epärehellinen, 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.

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

Asukkaillamme tai heidän läheisillään on useita erilaisia tapoja ja kanavia tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit: kasvokkain keskustellen, puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse, asukaskokouksissa ja läheisten tapahtumissa, verkkosivuillamme olevan palautelinkin ([www.attendo.fi/annapalautetta](http://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, yhteydenotossa tarvittaessa avustetaan asukasta.

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

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

1. Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet: Poikkeamalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia eri riskitilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena kodin toimintamalleihin liittyen. Luokittelemme poikkeaman eri vakavuusluokkaan tapahtumasta riippuen, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään sähköisesti erillisellä lomakkeella, joka löytyy Tähtimön N-asemalta sekä asukastietojärjestelmän sisältä tai manuaalisesti lomakkeelta. Lomakkeet saatavilla kerroksittain hoitajien kansliasta. Poikkeamasta raportoinut henkilö tulostaa ilmoituksen ja toimittaa poikkeaman yksikön laatuvaastaavalle tai sairaanhoitajalle. Laatuvaastaava kirjaa poikkeaman Attendon laatuja järjestelmään. Ohjelma lähettää poikkeamasta sähköpostitiedotteen johtajalle joka käsittelee poikkeaman. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin asukastietojärjestelmään.

2. Tulleet raportit poikkeamista käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken. Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatupoikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Hoivakodin henkilökunta käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön tiimipalavereissa henkilökunnan kanssa viikoittain. Korjaavien toimenpiteiden seuranta tapahtuu tiimipalavereissa. Vakavat laatupoikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan.

3. Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalavereissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa sekä pyydettäessä ohjaus- ja valvontakäynneillä. Lääkehoidon poikkeamia raportoidaan omavalvontasuunnitelman arvioinnissa kvartaaleittain.

4. Sosiaalihuoltolain § 48 ja § 49 mukainen ilmoitusvelvollisuus: Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esimiehelle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Ohje ilmoituksen tekemiseen sekä ilmoituslomake saatavilla yksikössä kerroksittain hoitajien kanslioissa selailutaululla sekä asukastietojärjestelmän sisällä "ohjeet" välilehdellä. Yksikön toiminnasta vastaava esimies kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esimiehelleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön esihenkilö vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää sosiaalihuoltolain § 48 ja § 49 mukaisesta ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

5. Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonyymisti palautekanavan kautta. Palautekanavan osoite on [www.attendo.fi/sisainenpalaute](http://www.attendo.fi/sisainenpalaute) ja tämä on tarkoitettu organisaation sisäiseen käyttöön. Annettu palaute toimitetaan käytettävissä olevan tiedon perusteella aiheesta vastaaville tahoille.

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

- Vakavan poikkeaman tunnistaminen ja kirjaus: Vakava poikkeama voi liittyä muun muassa ihmishenkiä uhkaaviin tai vaativiin seurauksiin, vakaviin henkilövahinkoihin, ulkopuolisiin riskeihin tai toiminnan jatkuvuuden vaarantumiseen. Vakava poikkeama havaitaan ja siitä tehdään kirjaus ja tiedotetaan välittömästi kaikille asian vaatimille tahoille: kodin esihenkilö, aluepäällikkö/-johtaja, laatutiimi. Vakavista asukkaaseen liittyvistä poikkeamista kodin esihenkilö tekee ilmoituksen myös palvelun tilaajalle sekä asukkaan läheisille
- Käsittely, tutkinta ja korjaavat toimenpiteet: Kodin esihenkilö selvittää vakavaan poikkeamaan johtaneet juurisyyt ja olosuhteet yhteistyössä henkilöstön ja tarvittaessa aluejohtajan ja/tai laatutiimin kanssa ja asettaa tarvittavat kehittämistoimenpiteet vakavan poikkeaman korjaamiseksi ja/tai ehkäisemiseksi jatkossa aikatauluineen. Tarvittaessa muutamme tai tarkennamme toimintakäytäntöjämme ja päivitämme kodin omavalvontasuunnitelman, mikäli korjaavat toimenpiteet ovat merkittäviä ja vaikuttavat oleellisesti kodin toimintaan
- Seuranta: Varmistetaan, että toimenpiteet on toteutettu ja niiden vaikutusta seurataan. Vakavien poikkeamien selvitysten ja tutkinnan perusteella tarkennetaan toimintaohjeita ja annetaan suosituksia myös muille Attendo-kodeille, jotta tapahtumasta voidaan oppia laajemmin myös muissa kodeissa. Laatutiimi seuraa suositusten toimeenpanoa sisäisten auditointien yhteydessä
- Laatutiimi ja aluejohto käyvät läpi vakavat poikkeamat säännöllisissä kokouksissa
- Attendon johtoryhmä käsittelee poikkeamailmoitusten yhteenvedot vuosittain johdon katselmuksessa

### **Korjaavat toimenpiteet**

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

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

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

Kodissa tapahtuvien korjaavien toimenpiteiden muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti, viikoittain tiimipalaverit kerroksittain (sairaanhoitaja), kerran kuukaudessa koko talon tiimipalaveri (tiimiesihenkilö) sekä kuukausittain henkilöstöpalaveri (esihenkilö). Palaveriajankohdat tiedossa henkilökunnalle etukäteen. Jokaisesta palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat. Palaverimuistiot tallennetaan yksikön tallennusasemalle sekä välitetään viestinä henkilökunnalle asukastietojärjestelmän kautta.

Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu jakamalla erillinen tiedote jokaiseen asukashuoneisiin tai tarvittaessa yksittäiselle asukkaalle. Läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

### **Valmius- ja jatkuvuudenhallinta**

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

## 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

### Palvelun toteuttamissuunnitelma

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.

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

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 palveluntarpeessa 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.

Kodissamme asukkaan palvelun ja hoivan tarpeen arviointi alkaa heti uuden asukkaan muutettua. Asukkaan hoivantarpeen arvioinnissa käytetään apuna toimintakykymittareihin liittyviä mittareita. Asukkaidemme hyvinvointia ja toimintakykyä seurataan yksikössä seuraavilla mittareilla: RAI (käytössä kevästä 2017 alkaen), MMSE, GDS (myöhäisiän depressioseula, tehdään lääkärin suosituksesta), MNA (käytössä talvesta 2019 alkaen, RAI ohjelman sisällä), kaatumisvaaran lyhyt arviointi FRAT (fysioterapeutin käyttämä), sekä muut tarvittavat fysiologiset mittaukset. Omahoitaja perehtyy erityisesti asukkaan elämäntilanteeseen, taustaan ja tilanteeseen. Asukkaasta laaditaan palvelun toteuttamissuunnitelma perustuen toimintakykymittareista saatuihin arviointeihin sekä asukkaasta saatuihin tietoihin haastatellen ja havainnoiden asukkaan kokonaisvaltaista toimintakykyä sekä hoivantarvetta.

Asukkaan hyvinvointia ja toimintakykyä mittaava kattava RAI arviointi tehdään hoivakodilla kaksi kertaa vuodessa sekä tarpeen mukaan asukkaan voinnin muuttuessa merkittävästi. Yksikössä sovittu toimintamalli jossa arviointeja tekevä henkilökunta ensin päivittää asukkaan RAI arvioinnin sekä välittömästi tämän jälkeen asukkaan palvelun toteuttamissuunnitelman.

Yksikön RAI vastaavana toimii kaksi työntekijää, Dora Nurmi sekä Anni Rimpiläinen. RAI vastaavat seuraavat, että arvioinnit tehdään suunnitelman mukaisesti, ovat mahdollisimman yhdenmukaisesti tehtyjä, kouluttavat kysymysten tulkinnassa, perehdyttävät, auttavat henkilökuntaa arviointien teossa sekä seuraavat RAI arviointien tuomaa tietoa asukaskohtaisesti/yksikkökohtaisesti.

RAI arviointien osa-alueita nousevat organisaation laatu- ja vaikuttavuusmittaristoon. Laatu- ja vaikuttavuusmittaristo on konsernitasoisesti työkalu, joka koostuu laatutavoitteidemme mukaisesti kolmesta eri osa-alueesta: mielekäs arki, todennettu hyvinvointi sekä jatkuva kehittyminen sekä tinkimätön vaatimuksenmukaisuus -osio. Laatu- ja vaikuttavuusmittariston avulla RAI arviointien yksikkökohtaisia kokonaisuuksia pääsemme tarkastelemaan henkilökunnan kanssa, sekä myös tarkastelemaan mahdollisia arviointipoiikkeamia asukaskohtaisesti RAIsoft laatumoduulia hyödyntäen. Laatu- ja vaikuttavuusmittaristo otetaan käyttöön yksikössä syksyn 2023 aikana.

Kodissamme asukkaan hoivaan mukaudutaan asukkaan muuttuvassa terveydentilan tilanteessa. Yksi tärkeä hoivan osa on asukkaan palliatiivinen- sekä saattohoito. Asukkaan terveydentilan mukaisesti kodin kiertävä lääkäri laatii asukkaalle ennakoivan hoitosuunnitelman. Ennakoivassa hoivasuunnitelmassa huomioidaan asukkaan muuttunut terveydentila, sekä mahdollinen siirtyminen asukkaan palliatiiviseen- tai saattohoitoon. Suunnitelmassa on huomioitu mahdolliset tarvittavat lääkkeet jo valmiiksi ja reseptit ovat tehtynä valmiiksi. Palliatiivisessa- sekä saattohoidossa yhteistyö hoivakodin lääkärin kanssa on tiivistä. Asukkaan muuttuva

vointi päivitetään asukkaan hoivaa ohjaavaan palvelun toteuttamissuunnitelmaan.

Palliativisessa- sekä saattohoidossa henkilökunta toimii annettujen ohjeiden mukaisesti. Hoivakodille laadittu erillinen kansio, johon on kerätty saattohoidon prosessi. Jokainen asukkaan saattohoitotilanne kuitenkin yksilöllinen ja tilanne käsitellään henkilökunnan kanssa ajantasaisesti. Asukkaan palliativisessa- sekä saattohoidon moniosa-alaisessa hoivassa toimii moniammatillinen työryhmä, joka tekee työtä asukkaan hyvän palliativisen- sekä saattohoidon edistämiseksi. Tarvittaessa asukkaan palliativisessa- sekä saattohoidossa on mukana Varhan kotisaattohoito joka saatavilla lääkärin läheteellä.

Asukkaamme RAI-arviointiin osallistumista seurataan laatu- ja vaikuttavuusmittaristolla kvartaaleittain. Kotimme asukkaista 65% asukkaista on osallistuneet RAI-arviointiin jolloin asukkaalta on kysytty RAI-kysymyksiä RAI-seurantajakson aikana.

Hyvinvointialue vaatii RAI-arviointien säännöllisen päivittämisen vähintään puolivuositain sekä aina asukkaan voinnin muuttuessa. Uuden asukkaan RAI arviointi tulee olla tehtynä 1kk kuluessa asukkaan muutosta hoivakotiin. Ohjaus- ja valvontakäynneille toimitamme pyydetty raportit kotimme RAI tuloksista.

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.

Asukkaan palvelun toteuttamissuunnitelman lisäksi hoivakodin fysioterapeutti laatii asukaskohtaisesti Fysioterapeutin kuntoutussuunnitelman.

### **Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelun toteuttamissuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen?**

Ensimmäinen asukasta koskeva hoitokokous pidetään viimeistään kuukauden kuluessa uuden asukkaan muuttopäivästä ja siihen osallistuvat asukkaan lisäksi, mahdollisuuksien mukaan läheiset, yksikön sairaanhoitaja ja omahoitaja. Omahoitaja ja sairaanhoitaja laativat yhdessä asukkaan ja / tai asukkaan läheisen kanssa yksilöllisen palvelun toteuttamissuunnitelman. Vuositain läheiset pyydetään hoitokokoukseen jossa käydään asukkaan tilanne läpi mukaillen tehtyä toteuttamissuunnitelmaa. Hoitokokouksia pidetään myös aina tarvittaessa asukkaan tai läheisen toiveesta tai kohdattaessa ongelmatilanteita.

### **Miten varmistetaan, että henkilöstö tuntee palvelun toteuttamissuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?**

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

Omahoitajat vastaavat omien asukkaidensa palvelun toteuttamissuunnitelmaan tulleiden muutosten informoinnista ja tiedottamisesta kodin muulle henkilökunnalle muun muassa asiakastietojärjestelmän viestikanavaa hyödyntämällä, henkilöstöpalavereissa sekä päivittäisillä raporteilla. Kotimme henkilökunta on velvollinen perehtymään kunkin asukkaan palvelun toteuttamissuunnitelmaan ja toimimaan sen mukaisesti. Asukkaiden palvelun toteuttamissuunnitelmat ovat nähtävillä asiakastietojärjestelmässä.

### **Asiakkaan kohtelu**

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

### **Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja varmistaminen**

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

Asiakkaan itsemääräämisoikeus on yksi toimintamme perusteista. Asiakkaan omaa kotia tulee kunnioittaa ja hänen ajatukset sekä toiveet kaikissa elämän asioissa huomioidaan ja kirjataan palvelun toteuttamissuunnitelmaan. Aukkaat joiden kommunikointi kyky on huono, tulkitsemme asukkaan eleitä, ilmeitä sekä toimintakykyä havainnoimalla asukkaan hyvinvointia sekä tyytyväisyyttä saamaansa hoivaan. Läheiset ovat tärkeässä roolissa kertoen asukkaan historiasta, mieltymyksistä. Henkilökunnalle tähdennetään tiimipalaverissa ja perehdytyksessä, että työskentelemme asukkaan kotona ja kunnioitamme kodinmukaista ympäristöä. Päivä- ja viikko-ohjelmat ovat rytmittämässä yksikön arkea, mutta työskentelymme tapahtuu mahdollisimman asiakaslähtöisesti asiakkaiden omaa tahtoa kunnioittaen.

Voimavara- ja palvelusuunnitelma koostuu eri osa-alueista asukkaat päättävät liikkumisestaan, ulkoilustaan, pukeutumisestaan ja syömisestään sairauden tuomien oireiden sallimissa rajoissa. Hygieniasta huolehtiminen vaatii hoitajilta erityistä ammattitaitoa, jotta asukas kokee säilyttävänsä itsemääräämisoikeutensa myös pesutilanteissa. Hoitajien pyrkivät kannustamaan ja ohjaamaan itsenäiseen toimintaan ja se näkyy myös päivittäisissä kirjaamisissa. Asukkaille tarjotaan mahdollisuuksia osallistua toiminnalliseen arkeen ulkoilemalla, osallistumalla toimintahetkiin ja seurustelemalla asukkaiden kanssa. Mielihyvän kokemuksia etsitään erityisesti asukashetkissä, jolloin keskustellaan asukkaalle tärkeitä asioita ja tehdään asukkaille tärkeitä asioita. Myös hoitotahto kirjataan suunnitelmaan, jos asukas sellaisen ilmaisee.

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

Annamme asukkaalle mahdollisuuden osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen, esimerkiksi osallistumalla omaan RAI-toimintakykyarviointiin ja voimavara- ja hoivapalvelun toteuttamissuunnitelman laatimiseen.

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

Kirjaamme asukkaan mieltymykset voimavara- ja palvelusuunnitelmaan, huomioimme ja toteutamme niitä mahdollisuuksien mukaan kaikissa arjen toiminnoissa. Asukkaan mieltymykset ja hänelle tärkeät rituaalit (esim. tutut sauna-ajat, lempivaatteet, tapa, jolla hiukset laitetaan, mielikorut, tuoksut yms.) nousevat elämäntarinan kautta hoitajien tietoisuuteen ja edelleen osaksi asukkaan suunnitelmaa ja arkea

### **- Dementiaoireet:**

Kirjaamme asukkaan voimavarat ja toiveet, miten huomioidaan orientaation tukeminen esim. miten asukas tunnistaa oman huoneensa, jotta voi mennä sinne aina halutessaan

### **- Liikkuminen:**

Kirjaamme, mitä apuvälineitä asukas tarvitsee ja kykenee käyttämään selviytyäkseen mahdollisimman itsenäisesti: miten asukas toivoo häntä tarvittaessa autettavan, pohditaan ympäristön turvallisuutta asukkaan näkökulmasta huomioiden hänen toiveensa (esim. lonkkahousujen käyttö).

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

Kirjaamme asukkaan voimavarat ja kuinka hän toivoisi saavansa tukea ja apua päivittäisiin toimiin

### **- Syöminen ja juominen:**

Kirjaamme asukkaan voimavarat sekä toiveet ja mahdolliset rajoitteet, ruokailutilanteessa huomioidaan asukkaan elämäntilanne, vireys, perinteet ja asenne.

### **- Sosiaalisuus:**

Kirjaamme asukkaan voimavarat, toiveet ja tarpeet. Esim. miten asukas toivoo omaisiin pidettävän yhteyttä, haluaako asukas viettää aikaa muiden seurassa vai viihtyykö enemmän omissa oloissaan

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

Kirjaamme, mitkä asiat tuovat asukkaalle mielihyvää/-pahaa, hengellisyys, mahdolliset huolta/pelkoa aiheuttavat asiat

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

Kirjaamme asukkaan voimavarat, toiveet ja tarpeet ulkoilun ja sosiokulttuurisen toiminnan suhteen

#### **- Nukkuminen:**

Kirjaamme asukkaan voimavarat, toiveet ja tarpeet. Esim. kuvaamme asukkaan oma vuorokausi-rytmi, toivooko herätystä aamulla tai haluaako valvoa iltaisin pitkään. Huomioidaan turvallisuus ja toiveet, esim. sängynlaitojen käytössä.

#### **- Lääkehoito:**

Huomioimme, että jos asukas vielä oman vointinsa mukaan ymmärtää, hän saa riittävästi tietoa lääkkeistään, ja että päätökset lääkehoidosta tehdään yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Kerromme asukkaalle lääkkeiden käytöstä, käytön syistä ja mahdollisiin haittavaikutuksiin liittyvistä asioista.

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

Kirjaamme asukkaan voimavarat, toiveet ja tarpeet. Esim. kuka huolehtii raha-asioista, minkälaista apua asukas tarvitsee, toivooko esim. jalkahoitaja, kampaajan palveluita itselleen

#### **- Kuolema:**

Kirjaamme asukkaan toiveet ja tarpeet. Esim. mitä asukas ajattelee elämänloppuvaiheesta, mitkä asiat askarruttavat tai aiheuttavat pelkoa

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

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.

Kodin oma lääkäri arvioi asukkaiden rajoittamisen tarpeet vähintään 3 kuukauden välein. Henkilökunta arvioi asukkaan rajoittamisen tarpeen aina rajoitettaessa asukasta. Henkilökunta kirjaa asukastietojärjestelmään rajoittaessaan asukasta. Kirjauksesta löytyy tieto rajoitus toimenpiteestä, miksi asukasta rajoitetaan, aikamääre rajoittamiselle sekä asukkaan mielipide rajoittamiselle.

Asukkaan itsemääräämisoikeudesta sekä rajoittamisen ohjeet käydään henkilökunnan kanssa läpi vähintään vuosittain.

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

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

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

Kodillamme käytössä seuraavia rajoitustoimenpiteitä;  
Vuoteenlaidat  
Hygieniahaalari  
Haaravyö  
Kaappien lukitseminen

## **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

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

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

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.

Miten asukkaan ja tarvittaessa hänen läheisensä kanssa käsitellään asukkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

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 omaisten osallistuminen kodin laadun ja omavalvonnan kehittämiseen**

#### **Miten asukkaat ja heidän läheisensä osallistuvat kodin palvelun ja omavalvonnan kehittämiseen?**

##### **Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?**

Jatkuva asiakaspalaute ja säännöllisesti tehtävät tyytyväisyysmittaukset kaksi kertaa vuodessa ovat osa jatkuvaa toiminnan kehittämistämme. Asukkaillamme ja heidän läheisillään on aina mahdollisuus antaa vapaamuotoisesti palautetta suoraan suullisesti asianomaiselle tai yleisesti hoitopalaverissa tai läheistenilloissa, kirjallisesti kodin palautelaatikkoon, puhelimitse/sähköpostitse, www-sivujen palautekanavan kautta. Saatua palaute kirjataan AddSystems-järjestelmään, käsitellään kodin kuukausipalaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asukkaille ja heidän läheisilleen toteutetaan kaksi kertaa vuodessa tyytyväisyyskyselyt, joiden tulokset analysoidaan ja käsitellään henkilöstöpalaverissa sekä näiden pohjalta laaditaan yksikkökohtainen kehittämissuunnitelma. Päivitetyt kyselyiden tulokset läheisille ovat saatavilla omavalvontasuunnitelmasta.

**Viimeisimmän asiakastyytyväisyyskyselyn NPS-tulos ja vastaajamäärä:** NPS 72, vastaajamäärä 18

**Viimeisimmän läheistyytyväisyyskyselyn NPS-tulos ja vastaajamäärä:**

NPS 84, vastaajamäärä 25  
vastaajaa.

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

Tyytyväisyyskyselyiden tuloksia ja saatua palautetta 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 tyytymättömyydessä 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:**

Tarmo Martikainen, tarmo.martikainen@varha.fi, 0505584579

#### **Attendo kodin esihenkilö:**

Heli Rimpiläinen, heli.rimpilainen@attendo.fi, 043 826 4025

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

sosiaalivastaava@varha.fi, Sosiaaliasiavastaavien puhelinaika: ma-pe klo 10-12 ja 13-15

Sosiaaliasiavastaavien puhelinaika: ma-pe klo 10-12 ja 13-15 :02 313 2399

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

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

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

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

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

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

Muistutukset ja kantelu- ja muut valvontapäätökset huomioidaan toiminnan kehittämisessä käymällä ne aina läpi kotimme 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.

### **Tavoiteaika muistutusten käsittelylle**

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

### **Omatyöntekijä**

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

☐ Kyllä

☐ Ei

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

## 6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

### Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

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.

Asukkaan ohjauksen ja tuen tarve perustuvat omatoimisuuteen kannustamiseen päivittäisissä toiminnoissa, arkiliikunnassa ja itsestä huolehtimisessa. Laatu- ja vaikuttavuusmittarin tulos: kuntouttavat aktiviteetit 3.8 (lukema kuvaa hoitajan toteuttamaa tukea ja ohjausta)

Asuukaassa yksilökohtaisessa palveluntoteuttamissuunnitelmassa huomioidaan seuraavat asukkaan toimintakyvystä kertovat osa-alueet;

Psyykkisen toimintakyvyn edistäminen: (kognitio, elämänhallinta, psyykkinen hyvinvointi).

Sosiaalisen toimintakyvyn edistäminen (kokemus osallisuudesta, sosiaalinen verkosto, sosiaalinen aktiivisuus).

Kognitiivinen toimintakyky koskee esimerkiksi muistia, oppimista, ajattelua, arvostelukykystä ja ongelmanratkaisua.

Fyysinen toimintakyky asukkaan toimintakyvyn kuvaus, avun tarve, apuvälineiden tarve, kaatumisriski

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

Asukkaallemme mahdollistetaan sekä häntä kannustetaan osallistumaan kodillamme toteutettavaan virkistys- ja kuntoutustoimintaan muiden kanssa tai yksilöllisesti. Viikko-ohjelma on nähtävillä ryhmäkotien ovilla sekä kuukausiohjelma kodin instagram sivuilla. Asukkaille järjestetään mielekästä, kuntouttavaa, toimintakykyä ylläpitävää sekä mieltä virkistävää toimintaa joiden suunnittelusta ja organisoinnista vastaa kodin virikeohjaaja Vilma Vahersalo. Kodissamme näkyy muun muassa musiikkia, runoja, yhteislaulua, leivontaa, askartelua, kisailuja, ulkoilua, leikkejä, pelejä, ulkopuolisia esiintyjä, eläimiä. Toiminta suunnitellaan yhdessä asukkaiden kanssa heitä kuunnellen ja huomioiden asukkaidemme kuntoisuus. Virkistys-/harrastustoiminnan, ulkoilun sekä ryhmätoiminnan toteutuksesta, asukkaiden osallisuudesta sekä vaikuttavuudesta tehdään jatkuvaa arviointia sekä seurantaa. Asiakastytyväisyyskyselyjen tulokset toimivat myös omalta osaltaan arvioinnin apuvälineenä.

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

Asukkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevat tavoitteet kirjataan asukkaan palvelun toteuttamissuunnitelmaan. Suunnitelman toteumista 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.

### Ravitseminen

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

Kotimme ruoan tuottaa oma keittiö, Attendo Tähtimö keittiö. Keittiön ateriapäällikkönä toimii Ulla Tiihonen, ulla-tiihonen@attendo.fi.

Ateria-ajat ovat kodillamme noin, aamiainen 7.30-10, lounas 11.30-12.30 päiväkahvi 14.00-15.00 päivällinen 16.00-17.00 ja iltapala 19.00-21.00. sekä yöpalan mahdollisuus kaikille asukkaille jotka havaitaan hereillä olevaksi yön aikana. 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 halutessaan. Huolehdimme ruoan laadusta, mausta, esteettisyydestä, ja ruokailuhetken viihtyisyydestä. Ruokailutilanteissa seuraamme, kuinka ruoka maistuu asukkailemme ja avustamme heitä tarvittaessa. Ruoan maistuminen, muutokset ruokahalussa, jatkuva huono ruokahalu tms. kirjataan asukkaan päivittäisiin asiakastietoihin.

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 asukkailemme ja avustamme heitä tarvittaessa. Muutokset ruokahalussa, jatkuva huono ruokahalu tms. kirjataan asukkaan päivittäisiin asiakastietoihin.

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

30.10.2024

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

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.

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

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 laatu ja vaikuttavuusmittariston osa-aluetta; Todennettua hyvinvointia osion Ravitsemusmittarin tulosta, joka on 9,2/10. Tulos ylittää kansallisen keskiarvon tuloksen. Tuloksia tarkastelemme myös asukastasolla huomioiden ravitsemukselliset haasteet ravitsemushoitosuunnitelmassa. Asukkaidemme paino mitataan kerran kuudessa, pitkäaikaisesti vuoteessa olevien asukkaiden painoa seurataan lääkärin näin kirjatessa 3 kuukauden välein. Alueella on yhteinen nosturivaaka, joka pyydetään yksikköön 3 kuukauden välein.

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**

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

Kotimme puhtauspalvelukäsikirja ohjaa hygieniatason varmistamista ja kattaa ylläpitosiivoukseen sekä pyykkihuoltoon liittyvät ohjeistukset, aineet ja välineet. Henkilöstö on perehdytetty hygieniakäytäntöihin ja toteutamme työskentelyssämme aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Infektiohoitajaa (varha) konsultoidaan tarvittaessa. Henkilökunnalla on hygieniapassit ja hygieniakoulutusta järjestetään säännöllisesti. Viimeisin hygieniahoitajan tehty arviointi sekä koulutus henkilökunnalle on pidetty: 27.9.23 /Anu Harttio-Nohteri.

### **Miten hygieniaohteiden ja infektio-ohjeiden toteutumista seurataan?**

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

### **Kotimme puhtauspalvelukäsikirja on päivitetty: 9.10.2024**

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 riittävyyttä ja ihon kuntoa seuraamme ja kirjaamme asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimiteettisuoja kunnioittaen.

Kodillamme on nimetty hygieniasta vastaavat, sairaanhoitajat Pouye Maroufian sekä Dora Nurmi jotka huolehtivat ja seuraavat asukkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja ohjaa kodin henkilökuntaa hygieniakäytännöissä.

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

Asukashuoneiden siivouksesta vastaa kodissamme kerroksittain oma hoiva-apulainen. Asukashuoneemme ylläpitosiivotaan viikoittain.

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

Yleisten tilojemme siivouksesta vastaa kodissamme kerroksittain oma hoiva-apulainen. Siivoukset tehdään viikkolukujärjestysten mukaan viikoittain huomioiden myös harvemmin tehtävät siivoukset.

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

Kodissamme toimii pyykkihuolto kodin talousrakennuksessa. Pyykkihuollossa toimii 2 hoiva-apulaista kahdessa vuorossa.

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

Kotimme siivouksesta huolehtivat oma avustava henkilökunta Siivous on suunnitelmallista ja perustuu yhteisiin toimintamalleihimme. Puhtauspalvelukäsikirja on tulostettuna kotimme hoiva-apulaisille erillisessä kansiossa, sekä muulle henkilökunnalle sähköisessä sekä manuaalisessa viranomaiskansiossa. VALOssa on tarjolla erilaisia koulutustallenteita ja videoita puhtaudenpidosta sekä pyykkihuollosta, jotka toimivat tukena työntekijän perehdytykseen ja osaamisen varmistamiseen. Lisäksi puhtauspalveluiden sekä pyykkihuollon käytännöntehtävien perehdytyksen tukena ovat vertaisperehdyttäjät alueittain. Vertaisperehdyttäjät ovat Attendon ateria- ja puhtauspalveluissa työskenteleviä työntekijöitä, jotka oman työnsä ohella perehdyttävät ja ovat tukena uusille työntekijöille työsuhteen alussa.

### **Infektioiden torjunta**

#### **Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot**

Anu Harttio-Nohteri

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

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

Avainasemassa ovat:

- työntekijän henkilökohtainen hygienia
- siistit ja asianmukaiset työvaatteet
- tavanomaiset varotoimet
- tavanomaisten varotoimien noudattaminen kaikkien 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

Kotiimme on sijoiteltuina käytäville ja käsienpesupaikoille käsihuuhdeannostelijoita, jotka ovat myös vierailijoiden saatavilla.

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**

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

### **Hammashoito:**

Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan terveyskeskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä.

### **Kiireetön sairaanhoito:**

Asukkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asukkaan kotimme Terveystalon lääkäri/oma terveyskeskus. Lääkäri käy yksikössä 1 X kuukaudessa sekä on tavoitettavissa arkisin puhelimitse. Puhelinkierro kerran viikossa. Kun omaa lääkäriä ei tavoiteta, käytössä Terveystalon takapäivystäjä. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja kodin henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Asukkaan hoidon tukena toimii myös erillisellä lääkärin läheteellä VARHAN Kotisairaala tarvittaessa asukkaalle iv hoitoa tai saattohoidon tukea (kipupumppu).

### **Kiireellinen sairaanhoito:**

Päivystyksellinen sairaanhoito, ensihoito, TYKS päivystys. Päivystysaikana ensihoito tulee hätäkeskuspäivystäjän lähettämänä Tähtimöön, arvioi ja hoitaa tarvittaessa ja siirtää asukkaan TYKS yhteispäivystykseen. Vuorossa toimiva lääkevastaava hoitaja tai sairaanhoitaja tekee asukastietojärjestelmään sairaanhoitajan läheteen ja tulostaa sen ensihoidolle mukaan päivystykseen vietäväksi. Läheteen mukana tulostuu automaattisesti asukkaan lääkelista, läheteeseen kirjataan hoitoon lähettämisen syy, sekä valitaan tarvittaessa mukaan kirjauksia ja tehtyjä mittauksia.

### **Äkillinen kuolemantapaus:**

Ohjeiden mukaisesti hoitaja soittaa hätäkeskukseen (112) ja saa lisäohjeet hätäkeskuspäivystäjältä. Päivystäjä arvioi lähettääkö hän paikalle ensihoidon ja poliisin. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä-työohje, joka säilytetään toimistossa omana kansiona.

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

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

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

Asukkaiden vointia seurataan seuraavin osa-alueita esim. RR > vähintään kuukausittain, lämpö > tarvittaessa, VS>sovitusti/tarvittaessa, lab.kokeet > lääkärin määräämänä, pika CRP > tarvittaessa. Lääkityksen arviointia tekee lääkäri vähintään vuosittain lääkärin vuosikontrolleissa sekä sairaanhoitaja jatkuvasti seuraten asukkaan tilannetta yhteistyössä hoitavan henkilökunnan kanssa. Tarvittavien lääkkeiden antoa sekä uusien aloitettujen sekä lopetettavien lääkkeiden vaikuttavuutta kirjataan asukastietojärjestelmään.

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

Kotimme sairaanhoitajat, Dora Nurmi, Bernadette Esteban, Pouyen Maroufian sekä Heli Rimpiläinen

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

Attendolla on liiketoimintakohtaiset STM:n Turvallinen lääkehoito -oppaan mukaiset lääkehoitosuunnitelmat, jotka on laadittu yhteistyössä Attendon lääkehoidon ohjausryhmän kanssa. Attendo-kodit laativat työyksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman liiketoimintakohtaisen lääkehoitosuunnitelman ohjeistusten pohjalta, erilliselle lääkehoitosuunnitelmapohjalle. Kotimme lääkehoitosuunnitelma ohjaa lääkehoidon toteuttamista kodillamme sekä määrittelee lääkehoidon osaamisen varmistamisen ja ylläpitämisen, lääkehoidon perehdyttämisen, vastuut ja velvollisuudet, lupakäytännöt, lääkehuollon toiminnan (mm. lääkkeiden toimittaminen, säilyttäminen ja hävittäminen), lääkkeiden jakamisen ja antamisen, lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnin, asukkaan neuvonnan, lääkehoidon kirjaamisen ja tiedonkulun sekä toiminnan lääkehoidon virhetilanteissa. Kodin lääkehoitosuunnitelmassa hyödynnämme asukkaan RAI-arviointitiedosta saatavia lääkehoitoon liittyviä laatuanalyyskejä. Laatuanalyysseistä 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 lääkehoitolupa kuuluu yhtenä osana lääkehoitosuunnitelman tunteminen. Lääkehoitoon osallistuvilla työntekijöillä on aina tarvittava perehdytys ja voimassa oleva lääkelupa.

Kotimme lääkehoitosuunnitelma on henkilökunnan nähtävillä lääkehoituhuoneissa sekä viranomaiskansiossa sähköisellä tallennusasemalla sekä manuaalisesti

**Lääkehoitosuunnitelma on päivitetty: 19.11.2024**

### **Kotimme lääkehoidon kokonaisuudesta vastaa:**

Terveystalon lääkehoitosuunnitelman allekirjoittanut lääkäri Maiju Velhonoja sekä hoivakodin esihenkilö

### **Rajattu lääkevarasto**

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

Kodillamme ei ole rajattua lääkevarastoa.

### **Monialainen yhteistyö**

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

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 tms. kodin ulkopuolella, lähtee mukaan läheinen tai mahdollisuuksien mukaan hoitaja tiedonkulun varmistamiseksi. Asukkaan mukaan voidaan antaa myös sairaanhoitajanlähete. Asukkaan siirtyessä kiireelliseen sairaanhoitoon, tiedonkulku varmistetaan läheteellä ja tarvittaessa myös soittamalla vastaanottavalle taholle. Lääkärin lähete kirjataan poliklinikka käynteihin, kotisairaalanpyyntöihin sekä edunvalvontaan liittyviin asioihin.

## 7 ASIAKASTURVALLISUUS

### Vastuu palvelujen laadusta

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

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

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

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

**Attendo-kodin työntekijä** vahvistaa ja tukee jokaista Attendo-kodin 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.

### Terveysuojelulain mukainen omavalvonta

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

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

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

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

Kodilla järjestetty viimeisin uhka- ja vaaratilannekoulutus 2023. Henkilöstölle järjestämme säännöllisesti vuosittain palo- ja pelastuskoulutusta käytännön harjoituksineen (sis turvallisuuskävelyt sekä poistumisharjoitukset) sekä ylläpidämme ensiapuvalmiutta vähintään 3 vuoden välein järjestettävissä koulutuksissa. Vuonna 2024 koulutettu 32 työntekijää Kilatian järjestämässä hätäensiapukoulutuksessa.

Jokainen työntekijä perehdytetään kodin sammutus- ja turvalaitteisiin sekä poikkeustilanteiden toimintaohjeistuksiin.

Henkilöstö tekee jatkuvaa havainnointia asiakasturvallisuuden varmistamiseksi. Olemme laatineet ohjeet Epäasialliseen kohteluun puuttumisen toimintamalli sekä Toiminta erityistilanteissa - työpaikkaväkivalta ja yksintyöskentely Tähtimö 15.10.2024. Epäkohdista tiedotamme esihenkilöä, kiinteistöhuollolle ilmoitamme korjausta vaativista kohteista sovitulla tavalla.

Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus digi- ja väestötietovirastolle edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain 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:** 26.11.2024

**Poistumisharjoitus on tehty:** 25.4.2024

**Poistumisturvallisuusselvitys on päivitetty:** 26.11.2024

**Palotarkastus on toteutunut:** 29.8.2023

## Henkilöstö

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

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

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

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

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

- Kodin hoitohenkilömitoitus on 0,608 tt/asukas 1.1.2025 alkaen
- Kodin esihenkilö on Heli Rimpiläinen, joka on koulutukseltaan terveydenhoitaja/sairaanhoitaja sekä käynyt Johtajuuden erikoisammattitutkinnon.
- Kodillamme on 60 asukaspaikkaa

- Hoivakodin esihenkilö
- 1 sairaanhoitaja (hallinto)
- 1 Tiiminvetäjä/sairaanhoitaja (hallinto/välitön hoitotyö)
- 2 sairaanhoitajaa
- 33 vakituista lähihoitajaa
- 1 hoiva-avustajaa
- 1 fysioterapeutti 80%työaika
- 5 lähihoitaja oppisopimusopiskelijaa
  - keikkalaisina lähihoitajia, hoiva-avustajia ja hoitoapulaisia, sairaanhoitaja-, lähihoitaja-, sekä hoiva-avustaja opiskelijoita .

Kodin hoivahenkilöstön työtehtäviin välillistä työtä voi kertyä 0-10 %. Välillistä työtä kertyy iltavuorossa sekä yövuorossa jolloin on päivällisen sekä iltapalan valmistelu sekä tiskien hoitaminen, yö vuorossa puuron keittäminen.

Avustavaa henkilökuntaa lasketa henkilöstömitoitukseen.

- 4 hoitoapulaista

Lisäksi kodillamme on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista.

Arkisin

- Hoivakodin johtaja klo 8–16 (koko työaika hallintoa)
- 1 sairaanhoitaja 7-15 (hallinto) 1 tiiminvetäjä sairaanhoitaja (40%/60% hallinto/välitön hoitotyö)
- Sairaanhoitajat klo 7-15 (välitönhoitotyö)
- Hoitajat asukastyössä 7-15, 13-21, 20.45-07.15 (välitönhoitotyö)
- Hoitoapulainen klo 7-15, 11-19 (välillinen hoitotyö)
- Fysioterapeutti 8-16 (välitön hoitotyö)
- Virikeohjaaja 8-16 (välitön hoitotyö)

Viikonloppuisin

- Hoitajat asukastyössä klo 7–14.15, 14.00-21.00, 20.45-07.15 (välitönhoitotyö)
- Hoitoapulainen klo 9.30–17 (välillinen hoitotyö)

### **Mitkä ovat 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.

Yksikön henkilöstön äkilliset poissaolot pyritään aina järjestämään ensisijaisesti työvuorojärjestelyin sekä yksikön käytössä olevilla sijaisilla. Tavoitteena on käyttää asiakkaille tuttuja ja yksikön toiminnan tuntevia sijaisia. Sijaisjärjestelyistä vastaa hoivakodin tiimiesihenkilö sekä virka-ajanulkopuolella poissaolotiedon vastaanottanut työssä oleva hoitaja. Sijaisten hankinta kuuluu jokaiselle hoivakodin työntekijälle joka vastaanottaa poissaolotiedon.

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

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

Kodillamme työskentelee riittävästi hallinnon henkilöstä, joille jokaiselle on jaettu heidän ammattitaitoaan vastaava työtehtävä. Lähiesihenkilöiden tehtävien organisointi on järjestetty siten, että lähiesihenkilötyöhön 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 työvuorosunnittelulla, tehtävien priorisoinnilla, työvuorovahvuuden säännöllisellä tarkastelulla ja arvioinnilla sekä vastuualueiden määrittelyllä. Kodin esihenkilön tukena ovat myös rekrytointikoordinaattoreiden hallinnoimat alueelliset osajapoolit (Attendo Omat), mistä esihenkilö saa tukea kodin resursointiin äkillisissä henkilöstöpuutteissa.

### **Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

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

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

Varmistamme, että työntekijämme saavat tarvittavan tuen kielen oppimiseen ja mahdollisuudet kehittää kielitaitoaan. Organisaatiossamme julkaistaan jatkuvasti hyväksi todettuja toimintamalleja kielitieteisen työyhteisön tukemiseksi sekä tarjoamme uusia kielenkoulutusmahdollisuuksia kaikille ei-suomea-äidinkielenään puhuville. Yksikössä seuraamme kielen kehittymistä kielitestein, sekä haastamme käyttämään monipuolisesti suomenkieltä sekä suullisesti raportoiden asukkaista, kommunikoiden kollegoiden kanssa sekä kirjaamalla asukkaiden tietoja asukastietojärjestelmään, harjoitelle RAI mittareiden käyttöä sekä tekemään asukkaiden voimaraja- ja hoivasuunnitelmia.

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

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Rekrytoinnista vastaa kotimme esihenkilö. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottamisen, haastatteluvalinnat, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentamisen [kodin esihenkilön vastuulla on henkilöllisyyden tarkistaminen, ammattioikeuksien ja kelpoisuuden tarkastus (tutkintotodistukset, JulkiTerhikki, JulkiSuosikki tai soittamalla Valviraan), ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset], työsopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Lisäksi edellytämme työntekijältä tartuntatautilain mukaista rokotussuojaa. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.

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

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

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

#### **Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.**

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

Kotimme hoito- ja hoivahenkilöstö, opiskelijat ja pitkään töistä poissaolleet perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Attendon perehdytysohjelman mukaisesti. Perehdyttämislomakkeeseen on yksilöity perehdytettävät asiat, jotka käydään työntekijän kanssa läpi varmistaen osaamisen hallinta ja siihen merkitään selkeästi, kun kukin osio on onnistuneesti perehdytetty. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi myös omavalvonnan toteutuminen ja seuranta kodillamme. Perehdytyksen päätteeksi uusi työntekijä ja esihenkilö käyvät perehdytyksen päätöskeskustelun, jossa varmistetaan, että kaikki olennaiset perehdytykseen liittyvät asiat on käyty läpi, lääkahoitoon liittyvä koulutus suoritettu ja sovitaan seuraavista vaiheista. Päätöskeskusteluun liittyvä tiedostopohja arkistoidaan esihenkilön toimesta Mepco HRM:n työsuhdedokumentteihin.

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

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

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

Kodillamme laaditaan vuosittain henkilöstön koulutussuunnitelma, jossa hyödynnetään henkilöstön kehityskeskusteluissa nousseet työntekijöiden yksilölliset osaamistarpeet sekä työtehtäviin liittyvät erityistarpeet. Koulutussuunnitelmassa huomioidaan myös toiminnasta saaduissa palautteissa esiin nousseet kehittämistarpeet, kotimme toiminnan kehittämisen painopistealueet sekä asiakastarpeet. Koulutustarvetta määritellään tarvittaessa vuoden aikana, mikäli ilmenee osaamistarpeen vaatimuksia esim. asukkaisiin

liittyen. Koulutukset suunnitellaan tukemaan työntekijöiden ammattitaitoa sekä vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta ja muuttuvia vaatimuksia. Kodin esihenkilö vastaa siitä, että täydennyskoulutusvelvoite toteutuu kunkin työntekijän kohdalla.

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

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

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



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

Toimitiloille tehty tarkastukset sekä myönnetty viranomaishyväksynät ja luvat

**Terveydensuojeluviranomaisen tarkastus**

**Työsuojeluviranomaisen tarkastus**

**Työpaikkaselvitys**

**Tilojen käyttöönottotarkastus**

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

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

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

### **Tilojen käytön periaatteet**

Yksikkömme toimii 2- kerroksisessa rakennuksessa. Hoivakodissa on yhteensä 60 asukashuonetta jaettuna 4 ryhmäkotiin. Jokaisessa ryhmäkodissa on 15 asukashuonetta. 2 ryhmäkodissa on kaksi pariskunnille tarkoitettua huonetta. Huoneet ovat 21,5 m<sup>2</sup> (56 kpl) ja 25 m<sup>2</sup> (4kpl). Jokaisessa asukashuoneessa on invamitoitettu wc/kylpyhuone (4,5m<sup>2</sup>). Asukkaan huoneissa on hoivakodin puolesta hoivasänky, patja, palolakanat, yöpöytä, verhot sekä kiinteät kattovalaisimet. Muuten asukashuone

Jokaisessa ryhmäkodissa on omat noin 80m<sup>2</sup> kokoiset oleskelutilat sekä ulkoilutilat. Yläkerran ryhmäkodeissa on parvekkeet, alakerran ryhmäkodeissa terassit ja pieni piha-alue. Hoivakodissa 1 yhteinen iso piha-alue. Hoivakodissa on yhteinen sauna ja pesuhuone toisessa kerroksessa. Hoivakoti on sprinklattu ja sprinklerit määräaikaishuolletaan vuosittain. Tähtimössä on lisäksi automaattinen paloilmoitusjärjestelmä.

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

### **Teknologiset ratkaisut**

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

Kodilla 3 tallentavaa kameravalvontaa. Kameravalvonnat kerroksittain lääkehoituhuoneissa sekä ulko-ovella. Kamerat ovat sijoitettu siten, etteivät ne loukkaa asukkaiden tai henkilökunnan yksityisyyttä ja ovat näkyvissä. Ulko-oven kameravalvonta asennettu keittiön varkauksien takia. Kameravalvonnat tallentavat tallenteet tuottajan ylläpitämään pilveen. Kameravalvonnan asianmukaisesti käytöstä vastaa esihenkilöyhdessä kameravalvonnan tuottajien kanssa, Securitas sekä Avarn.

Tiloissamme on automaattinen palovaroitinjärjestelmä, sammutuslaitteisto, ovihälytyslaitteisto. Tallentavista kameroista on tehty rekisteriselosteet. Kotimme ulko-ovet ovat lukittuna, ovissa on koodilukot. Ulko-oven vieressä on soittokello ja puhelinnumero kodin vierailulle tulevia varten.

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

Yksikössä on käytössä Tunstalin hoitajakutsujärjestelmä (hälytysranneke tai hälytin kaulanauhassa asiakkaalla, josta hälytintä painamalla lähtee kutsu hoitajille). Kaikkiin hälytyksiin vastataan käynnille hälyttävän asiakkaan luona. Hälytykset ja niiden kuittaukset kirjautuvat hoitajakutsujärjestelmän käyttöohjelmaan, josta hälytyksiä ja niihin vastaamista seurataan säännöllisesti. Hoitajakutsujärjestelmän huollosta vastaa sen toimittaja. Turvalaitteiden toimivuutta tarkistetaan säännöllisesti henkilökunnan toimesta. Tunstall järjestelmä käynnistetään uudestaan päivittäin yöhoitajan toimesta. Ryhmäkotien puhelimesta ohjelma suljetaan ja ryhmäkotien puhelimet (x4) käynnistetään uudestaan. Hoitajakutsujärjestelmässä rannekkeet toimivat pattereilla ja hälyttävät pattereiden kestoajan lähentyessä loppuaan. Patterit vaihdetaan yksikössä kun "paristohälytys" tulee. Koko asukashälytysjärjestelmä on osa talotekniikkaa ja toimii yksikön nettiyhteyden kautta. Sähkökatkojen varalta järjestelmällä on oma varavoima.

Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna, ulko-ovet ovat sarjoitettuna omaan avaimeen. Ulko-oven vieressä on soittokello suoraan ryhmäkotiin ja varalla puhelinumero yksiköihin vierailulle tulevia varten. Ulko-ovella on kameravalvonta.

Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia.

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

Turva- ja kutsulaitteiden ylläpidosta ja toimivuudesta vastaa Tunstall Oy. Soittoajat arkisin klo 08-16 puh. 010084080. Hoitajakutsulaitteiden vastuuhenkilönä toimii sairaanhoitaja Heli Rimpiläinen sekä Mia-Maria Ilvander joilla pääkäyttäjäoikeudet asukashälytysjärjestelmän ohjelmaan. Tarvittaessa joko vastuuhenkilö tai johtaja ovat yhteydessä laitteen toimittajaan tai organisaation IT tukeen.

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

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

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

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

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

Kodillamme käytetään asukkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita; verenpaine- ja verensokeri-, kuume-, CRP pika-, saturaatiomittari, nostolaite x2 pyörätuolit(asukkaiden omat+ talon 2 pyörätuolia) rollaattorit(asukkaiden omat + talon 1 oma), hoivasängyt.

Kotimme fysioterapeutti huolehtii yhdessä hoitavan henkilökunnan kanssa ja kartoittaa asukkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asukkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Kotimme työntekijät perehdytetään kodilla käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti.

Hoivakodin terveydenhuollon laitteet ovat koottuna sähköiseen IDR huoltokansioon. Päivitysvastuullisina fysioterapeutti Kaisa Jokelainen sekä hoivakodin johtaja Heli Rimpiläinen.

Laitteiden huollosta vastaa AlluMedical. Verepainemittarit, kuumemittarit uusitaan valmistajan suosittaman välin mukaisesti.

## **Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset 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 lääkinnällisistä laitteista 719/2021 33 §) [https://fimea.fi/laakinnalliset\\_laitteet/ilmoita-vaaratilanteesta](https://fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/ilmoita-vaaratilanteesta) Kotimme työntekijät perehdytetään apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden toimivuuden seurantaan sekä vaaratilanneilmoituksen tekemiseen.

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

Heli Rimpiläinen, heli.rimpilainen@attendo.fi, 043 826 4025  
Kaija Jokelainen, Fysioterapeutti, kaisa.jokelainen@attendo.fi

## **Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö**

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

Henkilöstön käyttöopastus toteutetaan käytännössä seuraavasti:

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

# 8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

## Asiakastyön kirjaaminen

### Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

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

Kodillamme on käytössä sähköinen Hilikka -asiakastietojärjestelmä, johon tehdään asukkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Työntekijät koulutettu kirjaamiseen VALO koulutusalueen kautta. Yksikössä laadittu yksikkökohtaiset kirjaamisohjeet henkilökunnalle josta ohjaavasti nähtävillä kirjauksen vaatimukset vuorossa.

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

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

Kotimme asukkaista kirjataan asiakastietojärjestelmä Hilikkaan päivittäin jokaisessa työvuorossa. Kirjauksissa peilataan asukkaan suunnitelman toteutumista sekä muut tärkeät tapahtumat mm. terveyden- ja lääkehoitoon liittyvät asiat. Päivittäinen kirjaaminen tehdään viimeistään ennen vuoron päättymistä. Kirjaamisen laatua ja sisältöä seuraamme säännöllisesti päivittäin arjessa hoivakodin tiiminvetäjän sekä esihenkilön toimesta. Henkilökunnalle laadittu kirjalliset ohjeet jokaisen kirjauskoneen viereen josta nähtävillä vuoron vähintään kirjattavat asukkaan tärkeimmät huomiot. Henkilökuntaa koulutetaan organisaation kirjaamiskoulutuksella joka saatavilla koko henkilökunnalle VALO perehdytysalueella.

### Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomais määräyksiä?

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.

Kodillamme tietosuojaseloste (yleinen) on nähtävillä kerroksittain tuloaulassa. Esihenkilö valvoo tietosuojan toteutumista ja henkilötietojen käsittelyä ja vastaa siitä, että käsittely on ohjeistuksien mukaista. 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. Henkilökunnalle tietoturvasuunnitelma löytyy viranomaiskansion sähköisestä versiosta, muut kansioista.

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 tietoturvasuojan ja tietosuojan liittyvien poikkeamien, uhkien ja riskien ilmoittaminen välittömästi tietosuojavastaavalle ja/tai yksikön esihenkilölle.

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

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

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

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

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

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

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Attendo Oy  
Tietosuojavastaava Sanna Ketopaikka  
PL750 (Itämerenkatu 9)  
00181 Helsinki  
[tietosuojavastaava@attendo.fi](mailto: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** 2025  
**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 kaipaa harjoittelua ja toisin tekemistä. Kotimme kehittämiskohteet löytyvät alla olevasta taulukosta:

|                                                         | ASIAKASKOKEMUS                                                                                         | LÄHEISKOKEMUS                                                    | HENKILÖSTÖKOKEMUS JA TYÖHYVINVOINTI               |
|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| TAVOITE                                                 | Asukkaan mielekkään arjen tukeminen huomioiden asukkaiden erilaiset toimintakyvyt.                     | informaation kulku omaisille                                     | Kohtaamiset ja kommunikointi työyhteisön sisällä. |
| TOIMENPITEET                                            | Säännölliset asukaspalaverit - "Kaffepaussi". Sunnitemallinen asukasviriketoiminta (viikko/kk ohjelma) | säännölliset kontaktit omaisiin                                  | Säännölliset palaverit.                           |
| AIKATAULU                                               | Ympäri vuoden 2025                                                                                     | ympäri vuoden 2025                                               | Kevät-kesä 2025                                   |
| VASTUUTUS                                               | Kodin virikeohjaaja, hoitava henkilökunta                                                              | esihenkilö sekä hoitajat                                         | esihenkilö sekä tiiminvetäjä / sairaanhoitajat    |
| VÄLIARVIOINTI                                           | Asukas palaverit käynnistyneet syksyllä 2024                                                           | Läheiskirjeen lähetys, tarvittaessa yksilö kontaktointi omaiseen | Palaverit, keskustelut tiimissä.                  |
| LOPPUARVIOINTI (edellisen vuoden kehittämissuunnitelma) |                                                                                                        |                                                                  |                                                   |

## 2. Turvallisuusriskit

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

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

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

| Vaaratilanteen kuvaus                                          | Asukkaan aggressiivisuus                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Asukkaiden lääkkeiden antaminen lääkelistojen mukaisesti                                                         | Kaatumisvaara                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>T</b>                                                       | Mahdollinen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Mahdollinen                                                                                                      | Mahdollinen                                                                                                                                        |
| <b>S</b>                                                       | vähäiset/kohtalainen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | kohtalainen                                                                                                      | Vähäinen/haitallinen                                                                                                                               |
| <b>R</b>                                                       | Vähäinen/kohtalainen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Vähäinen/kohtalainen                                                                                             | Kohtalainen                                                                                                                                        |
| <b>Toimenpide ja kustanusarvio</b>                             | Henkilökunnan tietoisuuden lisääminen, kouluttaminen, osataan kohdata uhkaavasti käyttäytyvä asukas, osataan turvata muut asukkaat/itsensä sekä muu henkilökunta. Organisaation sisäinen kouluttaja. Ennakoidaan asukkaan vointia, aktiivinen asukkaan voinnin seuranta sekä asukkaan vointiin reagointi. Aktiivinen lääkäriyhteistyö | Henkilökunnan kouluttaminen, uuden työntekijän huolellinen perehdyttäminen. Lääkelistojen ajantasalla pitäminen. | Asukkaan kaatumisriskin arviointi asukkaan voinnin muuttuessa. Lonkkahousujen tarpeen arviointi, apuvälineiden arviointi, asianmukaiset sisäkengät |
| <b>Aikataulu</b>                                               | Kevät 2025.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Ympäri vuoden 2025                                                                                               | Ympäri vuoden 2025                                                                                                                                 |
| <b>Vastuhenkilö</b>                                            | Yksikön esihenkilö                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Yksikön esihenkilö, hoivakodin sairaanhoitaja                                                                    | Hoitava henkilökunta                                                                                                                               |
| <b>VÄLIARVIOINTI</b>                                           | Sovittu koulutus 2.4.25                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Tiimipalaverissa kertaus / muistuttelu asioihin                                                                  | Tiimissä tehtävä yhteisarviointi                                                                                                                   |
| <b>LOPPUARVIOINTI (edellisen vuoden kehittämissuunnitelma)</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                  |                                                                                                                                                    |

T=Todennäköisyys, S=Seuraukset, R=Riskiluokka

**Turvallisuus- ja työterveysriskien arviointi:**

|                                                                |                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                   |
|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Vaaratilanteen kuvaus</b>                                   | Väkivallan uhka<br>Uhkaavasti käyttäytyvät asukkaat, fyysisen väkivallan/kontaktin uhka.                                                                                                             | Pyykkihuoltotilan lämpötilan nousu > kesä                                                                                                                                                                                           | Avustavat työntekijät: Käsintehtävät siirrot, nostot sekä työasento. Siirtävät raskaita taakkoja mm pyykki- ja roskasäkit.                                        |
| <b>T</b>                                                       | Todennäköisyys; Mahdollinen                                                                                                                                                                          | Todennäköisyys; Todennäköinen                                                                                                                                                                                                       | Todennäköisyys; Mahdollinen                                                                                                                                       |
| <b>S</b>                                                       | Seuraukset; Vähäiset /haitalliset                                                                                                                                                                    | Seuraukset; Vähäiset                                                                                                                                                                                                                | Seuraukset; Haitalliset                                                                                                                                           |
| <b>R</b>                                                       | Riski Vähäinen /kohtalainen                                                                                                                                                                          | Riski; Kohtalainen                                                                                                                                                                                                                  | Riski; Vähäinen/kohtalainen                                                                                                                                       |
| <b>Toimenpide ja kustannusarvio</b>                            | Henkilökunnan tietoisuuden lisääminen, kouluttaminen, osataan kohdata uhkaavasti käyttäytyvä asukas, osataan turvata muut asukkaat/itsensä sekä muu henkilökunta. Organisaation sisäinen kouluttaja. | Selvitetään ja hoidetaan tilaan kapasiteetilaan riittävä viilennyslaite. Huomioidaan tilassa työskentelevälle henkilökunnalle ohjeet työn tauottamiseen kun työskentelytilan lämpötila nousee korkeaksi. Kustannusarvio n.500-1000€ | Järjestetään avustavalle henkilökunnalle ergonomiakoulutusta hoivakodin fysioterapeutin toimesta. Tarkastetaan että työvälineet tukevat ergonomista työskentelyä. |
| <b>Aikataulu</b>                                               | Kevät 2025                                                                                                                                                                                           | Kevät/kesä 2025                                                                                                                                                                                                                     | Talvi 2025                                                                                                                                                        |
| <b>Vastuuhenkilö</b>                                           | Yksikön esihenkilö                                                                                                                                                                                   | Yksikön esihenkilö, kiinteistöhuolto                                                                                                                                                                                                | Yksikön esihenkilö /yksikön fysioterapeutti                                                                                                                       |
| <b>VÄLIARVIOINTI</b>                                           | Koulutus sovittu 2.4.25                                                                                                                                                                              | viilennyslaitteen investointi                                                                                                                                                                                                       | talon fysioterapeutin pitämä ergonomia koulutus                                                                                                                   |
| <b>LOPPUARVIOINTI (edellisen vuoden kehittämissuunnitelma)</b> |                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                   |

T=Todennäköisyys, S=Seuraukset, R=Riskiluokka

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

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

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Tavoitetaso                        | Q1-<br>2025                                                                                    | Q2-<br>2025                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| <b>Asiakastyytyväisyys NPS</b><br>(asteikolla -100 ja +100 välillä)                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 50                                 | kts. kehittämissuunnitelma, joka osa kodin omavalvontasuunnitelmaa                             | Ei saatavilla               |
| <b>Läheistyytyväisyys NPS</b><br>(asteikolla -100 ja +100 välillä)                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 50                                 | kts. kehittämissuunnitelma, joka osa kodin omavalvontasuunnitelmaa                             | 88                          |
| <b>Elämänlaatu (ikäihmiset) (1-10)</b><br><i>Elämänlaatu, mittaa asukkaiden henkistä hyvinvointia ja elämän mielekkyyttä.</i><br><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 | 6,0/10                                                                                         | 6,1/10                      |
| <b>Sisäinen auditointi</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                    | Ei tehtyä sisäistä auditointia 2024. Viimeisin lääkehoidon sisäinen auditointi toteutunut 2023 |                             |
| <b>Auditointihavainnot, kpl:</b><br>- Kaikki kunnossa, %<br>- Kehityskohde, %<br>- Poikkeama, %                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                    | Ei tehtyä sisäistä auditointia 2024.                                                           |                             |
| <b>Lääkepoikkeamat, kpl</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                    | 12 lääkepoikkeamaa.<br><br>Henkilökunnan kanssa käsitelty poikkeamat tiimipalaverissa.         | 5 kirjattua lääkepoikkeamaa |

|                                                        |            |                                                                              |                             |
|--------------------------------------------------------|------------|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
|                                                        |            | Lääkehoidon ohjausta /perehdytystä tehostettu.                               |                             |
| <b>Palvelun toteuttamissuunnitelmien ajantasaisuus</b> | <b>95%</b> | 100%<br>Toteuttamissuunnitelmat päivitetään asukkaan RAI arvioinnin jälkeen. | Tavoitetaso täyttynyt, 100% |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Tavoitetaso                        | Q3-<br>2025                                                                                                                                                        | Q4-<br>2025                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Asiakastyytyväisyys NPS</b><br>(asteikolla -100 ja +100 välillä)                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>50</b>                          | kts. kehittämissuunnitelma, joka osa kodin oma-valvontasuunnitelmaa                                                                                                | 72                                                                                                                                                             |
| <b>Läheistyytyväisyys NPS</b><br>(asteikolla -100 ja +100 välillä)                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>50</b>                          | kts. kehittämissuunnitelma, joka osa kodin oma-valvontasuunnitelmaa                                                                                                | 84                                                                                                                                                             |
| <b>Elämänlaatu (ikäihmiset) (1-10)</b><br><i>Elämänlaatu, mittaa asukkaiden henkistä hyvinvointia ja elämän mielekkyyttä.</i><br><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 | 6,1/10<br><br>Tuloksien mukaan asukkaiden osallisuusRAI arvioiden tekoon matala, Tarkistettu arviointeja, odotetaan loppuvuoden tulosta kun korjaukset nähtävillä. | 6,1/10<br>Tuloksien mukaan asukkaiden osallisuusRAI arvioiden tekoon matala, Tarkistettu arviointeja, odotetaan loppuvuoden tulosta kun korjaukset nähtävillä. |
| <b>Sisäinen auditointi</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                    |                                                                                                                                                                    | Ei tehtyä sisäistä auditointia 2024. Viimeisin lääkehoidon sisäinen auditointi toteutunut 2023                                                                 |
| <b>Auditointihavainnot, kpl:</b><br>- Kaikki kunnossa, %<br>- Kehityskohde, %<br>- Poikkeama, %                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                    |                                                                                                                                                                    | Ei tehtyä sisäistä auditointia 2024.                                                                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                    |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                |

|                                                   |     |                             |                                                                                      |
|---------------------------------------------------|-----|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| Lääkepoikkeamat, kpl                              |     | 1 kirjattu lääkepoikkeama   | 5 Kirjattua lääkepoikkeamaa<br>- Käyty läpi poikkeamat henkilöstön tiimipalaverissa. |
| Palvelun toteuttamis-suunnitelmien ajan-tasaisuus | 95% | Tavoitetaso täyttynyt, 100% | Tavoitetaso täyttynyt, 100%                                                          |

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

**Paikka ja päiväys**

10.12.2024

**Allekirjoitus**

Heli Rimpiläinen