



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan  
lupa- ja valvontavirasto



Attendo Oy, PL 750, 00181 Helsinki, Puh 0306 342 000, www.attendo.fi

## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

### PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Oy	Kunnan nimi: Espoo
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1755463-2	Kuntayhtymän nimi:
	Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Attendo Harmaaniitty	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Espoon kaupunki, PL 1, 02070 Espoo. Puh.0981621	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen, ikääntyneet, 63 paikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Harmaaniityntie 5	
Postinumero 02780	Postitoimipaikka Espoo
Toimintayksikön vastaava esimies Katja Konttinen	Puhelin 044 494 3810
Sähköposti katja.konttinen@attendo.fi	
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 24.8.2017	

kirjaamo@valvira.fi

PL 210, 00531 Helsinki  
Lintulahdenkuja 4, 00530 Helsinki  
Faksi 0295 209 700  
Puhelin 0295 209 111

Koskenranta 3, 96100 Rovaniemi  
Faksi 0295 209 704  
www.valvira.fi

Palvelu, johon lupa on myönnetty Luvanvaraiset palvelut/Asumispalvelut/Tehostettu palveluasuminen -vanhukset	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta <b>13.9.2017</b>	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta <b>tarkastuskertomus 11.9.2017, lupa 12.9.2017</b>
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	
Ruokahuolto tuotetaan omassa talossa, jossa valmistuskeittiö henkilökuntineen.  Kiinteistöhuolto/talonmiespalvelut ostetaan Coor service management LP Oy:lta.	

### **Toiminta-ajatus**

Toimintayksikkö perustetaan tuottamaan palvelua tietyille asiakasryhmälle tietyssä tarkoituksessa. Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palveluita yksikkö tuottaa. Toiminta-ajatus perustuu toimialaa koskeviin erityislakeihin kuten lastensuojelu-, vammaispalvelu-, kehitysvammahuolto- sekä mielenterveys- ja päihdehuoltolakeihin sekä vanhuspalvelulain säädöksiin.

Yksikkömme toiminta- ajatus on:

Tehtävämme Attendo Harmaaniityssä on turvata asiakkaallemme laadukas ja itsenäinen elämä elämänkaaren loppuun asti tai hoitosuhteen päättymiseen saakka. Annamme hoivaa ja palvelua yksilöllisesti, asiakkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet huomioiden. Päämääränä on asiakkaan kokemana hyvä elämänlaatu. Asiakkaan saama hoiva perustuu jokaiselle asiakkaalle tehtyyn hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Visiomme on olla ”Vahvistamassa ihmistä” ja se tarkoittaa sitä, että jokainen asiakkaamme tuntee voivansa osallistua, häntä kuunnellaan sekä kohdellaan lämmöllä ja kunnioituksella. Asiakasta kannustetaan itsenäisyyteen niin, että hänen olonsa turvataan ja hänen elämänlaatuun parannetaan.

### **Arvot ja toimintaperiaatteet**

Arvot liittyvät läheisesti työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Yksikön arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne.

Yksikön toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön päivittäisen toiminnan tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat yksikön toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

Attendon arvot ja yksikkömme toimintaperiaatteet ovat:

Arvot ohjaavat käytännön työtä ja auttavat toteuttamaan visiotamme. Arvomme osaaminen, sitoutuminen ja välittäminen ohjaavat kaikkea tekemistämme ja suhtautumista toinen toisiimme ja asiakkaisiimme. Arvot luovat meille pohjan toimia yhteisten normien mukaisesti ja valmiuden kehittyä yhä paremmaksi.

**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 ongelmien sijaan ratkaisuja.

**Sitoutumisella** pyrimme olemaan ylpeitä siitä mitä teemme ja siitä, että olemme osa Attendoa. Olemme luotettavia ja pidämme lupauksemme. meillä on tekemisen meininki ja pyrimme aina ylittämään odotukset. Tyydytyksen saamme hyvin tehdystä työstä.

**Välittämisellä** pyrimme saamaan ihmiset tuntemaan olonsa turvalliseksi. Autamme ihmisiä auttamaan itseään. Kohtelemme jokaista ihmistä kunnioittaen ja kuuntelemme ja mukautamme toimintaamme tarpeen mukaan. Työskentelemme tiiminä, joka tukee toinen toisiaan.

Arvojemme mukaisia toimintaperiaatteita ovat: asiakaslähtöisyys ja yksilöllisyys, asiakkaan toimintakykyä ylläpitävä hoitotyö, ammatillisuus, asiantunteva, lämmin ja aito vuorovaikutus, turvallisuus sekä asiakkaiden kunnioittaminen sekä itsemääräämisoikeuden toteuttaminen. Pyrimme löytämään ratkaisuja ongelmien sijaan.

Attendo Harmaaniityyn on valittu heinäkuussa 2018 arvojohtajaksi lähihoitaja Pia Avonius. Arvovalmentajan tehtävänä on yhdessä esimiehen kanssa arvojen jalkauttaminen Attendo Harmaaniityn arkeen. Arvovalmentajan tehtävänä on ohjata työyhteisön jäseniä arvoihin liittyvissä keskusteluissa ja toiminnassa. Arvovalmentaja järjestää vähintään kaksi kertaa vuodessa arvovalmennuksen ja pitää kuukausittain yllä arvokeskustelua eri teemoihin liittyen.

### RISKINHALLINTA (4.1.3)

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia huomioidaan monipuolisesti. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

#### **Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat**

Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskinhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

#### **Riskinhallinnan työnjako**

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskinhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilöstö mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

### LUETTELO RISKIENHALLINNAN JA OMAVALVONNAN TOIMEENPANON OHJEISTA

Riskienhallinta on osa laatujärjestelmäämme ja strategista riskienhallintaa toteutetaan johtoryhmätasolla. Toiminnan riskit tunnistetaan ja analysoidaan vuosittain tai tarpeen vaatiessa esimiehen johdolla. Koko henkilökunta osallistuu riskien kartoittamiseen. Riskejä kartoitetaan mm. laadunhallinnan, omavalvonnan, työsuojelelun ja pelastussuunnitelman avulla.

Poikkeamia tai vaaratilanteita voi syntyä erilaisista syistä, esim. hoitotilanteissa, lääkehoidossa, tiloihin ja laitteisiin liittyen, tietosuojan toteutumisessa, asiakkaan itsensä aiheuttamana tai ulkoisen ympäristön aiheuttamana (esim. ilkivalta tai myrsky). Riskien toteutumista ehkäistään niiden tunnistamisen jälkeen hyvällä ennakoivalla toiminnalla ja toimintaohjeita noudattaen.

Työntekijän pitää ilmoittaa, jos havaitsee epäkohtia tai riskejä, jotka liittyvät sosiaalihuollon asiakkaan hoitoon, hoidon tasoon tai laatuun. Ilmoitus tehdään yksikön johtajalle viipymättä suullisesti sekä kirjallisesti poikkeamalomakkeella. Yksikön johtaja ilmoittaa asiasta tilaajakunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle sekä omalle esimiehelleen sekä aloittaa viipymättä toimet epäkohdan korjaamiseksi viranhaltijan ohjeiden mukaisesti.

## **Riskien tunnistaminen**

Riskinhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan.

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Ohjeistamme henkilökuntaa raportoimaan kaikista havaitsemistaan parannusehdotuksista, riskeistä ja poikkeamista arjen työssä. Raportointi tehdään kirjallisesti erillisellä kirjallisella lomakkeella ja annetaan käsittelyyn esimiehelle. Esimies antaa tiedoksi tapahtuneita poikkeamia kirjallisesti Essi kirjausjärjestelmän HARMAANIITTY RYHMÄN viestien kautta ja toimittaa käsitellyt lomakkeet yksikön työsuojeluvaltuutetulle Aija Saarelalle / 1. varavaltuutetulle Heidi Blomsterille / 2. varavaltuutetulle Carita Laaksolle. Työyhteisön yhteisissä palaverissa keskustellaan ja käsitellään säännöllisesti tapahtuneet poikkeamat sekä mahdolliset toiminnan epäkohdat ja niiden riskit. Poikkeamista on mahdollista saada myös raporttia yksikön kehittämistyöhön AQ-järjestelmän kautta sekä analysoida poikkeama-tapahtumia laajemmin. Laatua tarkastellaan myös Attendo Quality – laadunhallintajärjestelmän avulla, jonka kautta suoritetaan omavalvontaa itse arvioinnilla ja sisäisten auditointien avulla. Attendo Quality- laadunhallintajärjestelmän tavoitteena on laadun tason ylläpitäminen ennalta sovitulla tasolla.

Sosiaalihuoltolain 1.1.2016 voimaan tulleen säännöksen mukaisesti olemme ohjeistaneet henkilökuntaa ilmoittamaan esimiehelleen, mikäli havaitsee epäkohtia tai riskejä, jotka liittyvät sosiaalihuollon asiakkaan hoitoon, hoidon tasoon tai laatuun. Ilmoitus tehdään sekä suullisesti esimiehelle, että AQ-järjestelmän kautta kirjallisesti poikkeama -lomaketta käyttäen. Henkilökunnalla on saatavilla tieto sosiaalihuoltolain mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta, ja siihen käytettäviä lomakkeita molempien kerrosten toimistoissa sekä taukotilan henkilökunnan ilmoitustaululla.

Epäkohtia ovat mm. asiakasturvallisuudessa ilmenevät puutteet, kaltoin kohtelu ja toimintakulttuuriin liittyvät asiakkaille vahingolliset toimet. Kaltoin kohtelua ovat mm. fyysinen, psyykinen tai kemiallinen eli lääkkeillä aiheutettu kaltoin kohtelu.

Harmaaniittyyn on nimetty 1.6.2018 alkaen työryhmä työsuojelun asioihin liittyen – ryhmään kuuluvat:

Katja Konttinen, työsuojelupäällikkö

Aija Saarela, työsuojeluvaltuutettu

Heidi Blomster, 1. varavaltuutettu

Carita Laakso, 2. varavaltuutettu

Työryhmä kokoontuu suunnitelmallisesti säännöllisin väliajoin – ryhmän kutsuu kokoon työsuojeluvaltuutettu. Palaverissa käsitellään taloon liittyviä riskejä, kirjattuja poikkeamia ja poikkeamien korjaamiseksi tehtyjä toimintaohjeita ja suunnitelmia.

Harmaaniityssä on tehty kartoitus riskeistä työsuojeluryhmän toimesta 8.7.2018. Työterveyshuollolle annettu nämä tiedoksi työpaikkaselvitystä varten. Työpaikkaselvitys tehty 10.12.2018 käynnistä Harmaaniitystä.

Harmaaniityssä on nimetty 19.10.2018 pääluottamusmieheksi Aija Saarela ja varaluottamusmieheksi Simone Susi.

## **Riskien käsitteleminen**

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?

Poikkeamat sekä vaara- ja läheltä piti – tilanteet käsitellään sekä asianosaisten kanssa että yhteisesti koko työyhteisön palaverissa. Lisäksi poikkeamat raportoidaan kuukausittain eteenpäin yritystasolla

käsiteltäväksi. Johtaja ylläpitää poikkeamista yhteenvedoa, joka raportoidaan vuosittain ylemmälle tasolle.

Tarvittaessa tapahtumasta keskustellaan myös asiakkaan tai tämän omaisen/läheisen kanssa ja /tai ohjataan ottamaan yhteys potilas- tai sosiaaliasiamieheen tai muuhun neuvovaan tai korvaavaan tahoon.

### **Korjaavat toimenpiteet**

Laatupoikkeamien, epäkohtien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset. Näitä hoitaa keskitetysti talon johtaja Katja Konttinen.

Miten yksikössänne reagoidaan esille tulleisiin laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?

Poikkeamaa käsiteltäessä tarkistetaan, onko tilanne aiheutunut jo olemassa olevan toimintaohjeen noudattamatta jättämisestä. Jos näin on, käydään kyseinen toimintaohje huolellisesti läpi ja muistutetaan yhteisesti sovitusta tavasta toimia vastaavassa tilanteessa jatkossa.

Mikäli jo olemassa oleva toimintaohje havaitaan toteutuneen poikkeaman käsittelyn yhteydessä vajaaksi, sitä korjataan ja täsmennetään. Korjaukset ja täsmennykset informoi keskitetysti hoivakodin johtaja.

Mikäli kyseiseen tilanteeseen ei ole ennalta varauduttu (aikaisemmin tunnistamaton riski), lisätään se riskikartoitukseen. Analysoinnin jälkeen, vastaisuuden varalle tehdään toimintaohje.

Poikkeamat, niiden seuraukset ja toimintatavat, millä niiltä jatkossa vältytään, käydään läpi työyhteisön palaverissa. On tärkeää käsitellä poikkeavat tilanteet huolellisesti yhteisen keskustelun keinoin – vaikkakin systemaattinen kirjallinen raportointi ja ohjeistus on aina tehtävä.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoidon epäkohtiin ja riskeihin reagoidaan toimimalla ”Työntekijän ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuollon epäkohdista” -menettelyohjeen mukaisesti. Ilmoitus tehdään johtajalle välittömästi, joka ilmoittaa asiasta tilaajakunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle ja aloittaa viipymättä toimet epäkohdan korjaamiseksi viranhaltijan ohjeiden mukaisesti. Jos epäkohtaa ei saada poistettua, on viranhaltijan ilmoitettava siitä aluehallintoviranomaiselle.

### **Muutoksista tiedottaminen**

Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

Työyhteisön palaverissa ja tiedotteilla hoivakodissa (henkilökunnan tiloissa ilmoitustaulut), Hilikka potilastietojärjestelmässä viesteissä sekä tarpeen mukaan henkilökohtaisesti. Kerran kuukaudessa pidetään yksikkökokous josta kirjataan muistio ja se välitetään Hilkan kautta koko henkilökunnalle tiedoksi, myös tulostettu versio on alakerran toimistossa luettavissa tiedon kulun varmentamiseksi.

Omaisista ja yhteistyötahoista (esim. kunnat ja kaupungit) tiedotetaan kirjeitse neljästi vuodessa sekä aina tarvittaessa. Käytössä on myös sähköisiä kirjeitä. Infot omaisille ja yhteistyötahoille hoitaa keskitetysti hoivakodin johtaja sekä sairaanhoitajat.

## **OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)**

**Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

Omavalvontasuunnitelma laaditaan jatkossa toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Harmaaniityssä omavalvonnan suunnitteluun ja päivitykseen on osallistunut työsuojeluryhmä jäsenet.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Attendo Harmaaniitty, Katja Konttinen. [katja.konttinen@attendo.fi](mailto:katja.konttinen@attendo.fi), 044 494 3810

#### **Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)**

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?

Omavalvontasuunnitelman päivityksen tarve tarkistetaan vähintään kerran vuodessa. Yksikön johtajan vastuulla on päivittää omavalvontasuunnitelma aina, kun päivitystä vaativa muutos toiminnassa tapahtuu.

#### **Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Omavalvontasuunnitelma on esillä yksikön aulassa ja on siinä sekä asiakkaiden, omaisten/läheisten että muiden omavalvonnasta kiinnostuneiden nähtävillä. Lisäksi omavalvontasuunnitelma on jatkossa näkyvillä Attendo Harmaaniityn nettisivuilla:

<https://www.attendo.fi/harmaaniitty>

Henkilökunnan luettavissa omavalvontasuunnitelma on perehdytyskansiossa.

## **ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)**

### **Palvelutarpeen arviointi**

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet.

Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähäisyys tai kipu.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Asiakkaan palvelun piiriin ohjaava kunta/kaupunki tekee oman käytäntönsä mukaisen palvelutarpeen arvioinnin ja antaa asiakkaalle valituksenalaisen päätöksen hoitopaikasta. Mahdollisen yksityisen asiakkaan kohdalla palvelutarpeesta käydään yhdessä keskustelu ja neuvottelu. Attendo Harmaaniityssä asumisesta ja siihen liittyvistä palveluista tehdään palvelusopimus.

Asiakkaan hyvinvointia ja toimintakykyä seurataan yksikössä seuraavilla mittareilla: MMSE, RAI



(aloitus 11/2018), MNA, RAVA pyydettäessä.

Asiakkaan palvelutarvetta ja vointia arvioidaan säännöllisesti hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämisen yhteydessä vähintään 6 kk välein – ja aina tarpeen vaatiessa sekä asiakkaan tilan muuttuessa käytössä olevia mittareita hyödyntäen.

Palvelutarpeen arviointia helpottamaan on laadittu myös menettelyohje: ” Toimintakykymittarit palvelutarpeen arvioinnissa”, josta löytyy erilaisia mittareita hyödynnettäväksi.

Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?

Attendo Harmaaniityssä kannustetaan niin asiakasta kuin hänen omaisiaan/läheisiään (mikäli asiakas niin haluaa) osallistumaan hoito- ja palvelusuunnitelman laadintaan ja päivittämiseen. Keskusteluja hoidosta käydään aina tarpeen vaatiessa ja hoito- ja palvelusuunnitelman päivittäminen toteutetaan 6kk välein ja aina tarpeen vaatiessa tai asiakkaan tilanteen muuttuessa. Omahoitaja vastaa hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisestä ja ajan tasalla pysymisestä sekä muutosten tiedottamisesta muulle hoitotiimille.

Menettelyohje: ”Omaisyhteistyö” määrittelee hyvän yhteistyön omaisten ja läheisten kanssa ja sen, että omaiset/ läheiset saavat mahdollisuuden osallistua asiakkaan palvelutarpeen arviointiin, hoidon suunnitteluun ja saavat ajankohtaista tietoa läheisestään.

### **Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma**

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua palvelu-/asiakassuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista.

Miten palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan palvelussa/hoidossa varmistetaan, on omavalvonnan keskeisiä sovittavia asioita. Omahoitaja tutkii tarkasti omien asukkaiden kirjauksia ja tekee arviointeja suunnitelman tarvittavista muutoksista säännöllisesti – hän myös infoaa lähintä omaista muutoksista säännöllisesti joko puhelimitse tai tapaamisen yhteydessä. Harmaaniityyn on nimetty Hilikka kirjauksiin ja suunnitelmiin sekä arviointeihin liittyen laatutyöryhmä. 1.7.2018 työryhmään kuuluivat hoivakodin johtaja Katja Konttinen ja hoitaja Carita Laakso. Vuoden 2019 keväälle on suunniteltu, että työryhmään kuuluu hoivakodin johtajan lisäksi jokaisesta ryhmäkodista 1 sairaanhoitaja ja 1 lähihoitaja / sosionomi.

Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan yhteistyössä asiakkaan, omaisten/läheisten (mikäli asiakas niin haluaa) sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa 1 kk sisällä asiakkaan saapumisesta Attendo Harmaaniityyn. Hoitavan lääkärin tulo- /määräaikaistarkistus dokumentointi on mukana suunnitelman laatimisessa / päivittämisessä.

Hoito- ja palvelusuunnitelma arvioidaan sekä päivitetään vähintään 6 kk välein ja aina tarvittaessa asiakkaan tilan muuttuessa. Arvionnin tiedot annetaan tiedoksi asukkaalle itselleen (huomioiden asukkaan ymmärryksen asiaan) ja lähimmälle omaiselle.

Hoito- ja palvelusuunnitelmassa huomioidaan asiakas kokonaisvaltaisesti ja moni ammatillisen tiimin erilaisista näkökulmista tarkasteltuna. Asiakasta hoitava omahoitaja vastaa hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisestä ja ajan tasalla pitämisestä. Asiakkaasta tehtyjen päivittäisten kirjausten tulee arvioida hoitosuunnitelmaan laadittuja tavoitteita.

Menettelyohje ”Hoito- ja palvelusuunnitelma” määrittelee hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnan ja seurannan.



Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Hoito- ja palvelusuunnitelma on henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa. Jokainen työntekijä ja lisäksi hoitotiimi yhteistyössä perehtyy hoidettavanaan olevien asiakkaiden suunnitelmiin. Jokainen työntekijä on vastuussa siitä, että toimii suunnitelman mukaisesti. Omahoitaja, hoivakodin johtaja ja ryhmäkotien vastaavat hoitajat seuraavat hoidon toteutumista. Asiakkaasta tehtyjen päivittäisten kirjausten tulee arvioida hoitosuunnitelmaan laadittuja tavoitteita.

### **Asiakkaan kohtelu**

#### **Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen**

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta 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 hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Päivä- ja viikko-ohjelmat ovat tarpeelliset rytmittämässä yksikön arkea, mutta työskentelyn on aina tapahduttava mahdollisimman asiakaslähtöisesti asiakkaiden omaa tahtoa kunnioittaen.

Työyhteisö kunnioittaa asiakkaiden itsemääräämisoikeutta ja kaikki yhdessä tukevat asiakkaan mahdollisuutta vaikuttaa kykyjensä mukaisesti omaa elämää koskeviin ratkaisuihin. Johtaja omalla esimerkillään vahvistaa asiakaslähtöistä toimintaa ja seuraa sekä kehittää asiakkaiden haluihin ja tarpeisiin perustuvaa toimintatapaa.

#### **Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet**

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille aina oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua.

Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakastietoihin.

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Perusoikeuksia rajoittavia toimenpiteitä ei lähtökohtaisesti tarvita. Mikäli asiakkaan oman tai muiden henkilöiden turvallisuuden takaamiseksi tarvitaan rajoittamista, sen tulee olla perusteltua ja siihen tulee olla lääkärin määräaikainen lupa. Rajoitteen tulee olla lievin mahdollinen keino, jos siihen päädytään. Rajoitteita ei tule koskaan käyttää mielivaltaisesti. Rajoitteita harkitaan aina vakavasti ja koko prosessi sekä mahdollinen päätös kirjataan asiakkaan asiakirjoihin.

Rajoitteiden käytöstä annettua lääkärin määräystä ja tarpeellisuutta arvioidaan jatkuvasti ja se puretaan heti, kun on mahdollista.

Menettelyohje ”Rajoittamistoimenpiteet” määrittelee rajoittamisen ja siihen liittyvät sekä huomioitavat periaatteet itsemääräämisoikeutta noudattaen. Rajoittamistoimenpiteiden ja hoitopäätöksiin on laadittu kaavake, jolla yksikön rajoittamistoimenpiteiden seuranta helpottuu.

### **Asiakkaan kohtelu**

Suuri osa sosiaalipalveluista tehdyistä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuorovaikutustilannetta työntekijän kanssa. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan? Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdannut häiritsevä tilanne tai vaaratilanne?

Asiakasta kohdellaan arvojemme ja toimintaperiaatteidemme mukaisesti kunnioittaen ja arvostaen sekä itsemääräämisoikeus huomioonottaen. Tämän varmistaminen on hoivakodin johtajan tehtävä, mutta myös jokaisen työntekijän henkilökohtaisella vastuulla asiakaskohtaamisissa. Myös työsuojeluryhmä on aktiivinen asukkaidemme kohtelun kuuntelija ja raportoija.

Henkilökunta on ohjeistettu toimimaan sosiaalihuoltolain 1.1.2016 voimaan tulleen säännöksen mukaisesti (Menettelyohje: ”Työntekijän ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuollon epäkohdista”). Mikäli yksikössä havaitaan asiakkaan epäasiallista kohtelua, siihen on velvollisuus puuttua ja siitä ilmoitetaan välittömästi yksikön johtajalle sekä tehdään kirjallinen ilmoitus poikkeamalomakkeella, joka käsitellään ohjeiden mukaisesti.

Menettelyohje: ”Työntekijän ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuollon epäkohdista”

Mikäli asiakas kokee tulleen kohdelluksi epäasiallisesti, ohjaamme häntä tai hänen omaistaan /läheistään antamaan palautetta toiminnasta tai tekemään johtajalle kirjallisen muistutuksen. Muistutukseen annetaan aina kirjallinen vastaus. Muistutuksen voi tehdä myös hoitopaikasta päättäneelle taholle, jolloin myös vastauksen muistutukseen antaa kyseinen taho (annamme vastauksen oman selvityksemme). Muistutuksen tai muussa muodossa annetun reklamaation aiheuttanut tapahtumaa käsitellään välittömästi asianosaisten kesken ja myös yhteisesti työyhteisön palaverissa, jossa pyritään löytämään korjaavia toimenpiteitä, jotta vastaavilta tilanteilta vältetään jatkossa.

### **Asiakkaan osallisuus**

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

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Harmaaniityssä järjestetään omaisten iltoja ja tapahtumia, joissa on helppo antaa kasvotusten palautetta koko henkilökunnalle. Myös hoitopalavereissa kerätään palautetta hoidon suhteen.

## Palautteen kerääminen

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten asiakaspalautetta kerätään?

Asiakastyytyväisyyttä tullaan seuraamaan jatkuvasti ja säännöllisesti kirjallisen kyselyn muodossa. Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa ja yritystasolla keskitetysti. Kyselyn tuloksista kerrotaan myös asiakkaille ja omaisille/läheisille esim. läheistenillan tai kirjallisen tiedotteen yhteydessä.

Suullista ja kirjallista palautetta otetaan aina vastaan. Palautetta voi antaa paikan päällä henkilökunnalle sekä hoivakodin johtajalle. Pääsisäänkäynnin välittömässä läheisyydessä on vihreä palautelaatikko, johon voi jättää palautetta ja postia. Palautteet käsitellään yksikössä kuukausi/viikkokokouksissa. Johtajalle palautetta voi antaa puhelimella, sähköpostilla tai henkilökohtaisesti tapaamalla. Palautetta voi laittaa myös laatu- ja kehitysjohtajalle tai ”Anna meille palautetta”- linkin kautta: [palaute@attendo.fi](mailto:palaute@attendo.fi). Linkit löytyvät Attendon www-sivujen alalaidasta.

Saatu palaute kirjataan AQ-laatujärjestelmään ja järjestelmästä on mahdollista saada raporttia siitä millaista palaute on ollut sekä onko palaute käsitelty ja millä tavoin. Näin palautetta saadaan analysoitua. Laatujärjestelmän piiriin Harmaaniitty on liittynyt lokakuussa 2018.

## Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Kaikki palaute käsitellään Attendo Harmaaniityn sisäisissä kokouksissa ja toimintaa kehitetään palautteen suuntaisesti tarpeen niin vaatiessa. Vastuuhenkilö palautteen käsittelyssä ja hyödyntämisessä on johtaja, joka vie myös saadun palautteen laatujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin yritystasolla.

## Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön 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.

### a) Muistutuksen vastaanottaja

Attendo Harmaaniitty, Katja Konttinen, [katja.konttinen@attendo.fi](mailto:katja.konttinen@attendo.fi), 044 494 3810

### b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Eva Peltola

Puhelinaika ma - to 10-12 Puh. 09 81651032 [eva.peltola@espoo.fi](mailto:eva.peltola@espoo.fi)

Postiosoite: PL 220 02070 Espoon kaupunki

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

Kuluttajaneuvonnan puhelinnumero 0295536901

### d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

Saadut muistutukset ym. kirjataan ja tilastoidaan niin keskitetysti Attendo Harmaaniityssä sekä yritystasolla. Johtajan vastuulla on tuoda tapahtuman kulku ja johtopäätökset henkilökunnan tietoisuuteen. Toimintaohjeita ja käytäntöjä muokataan tarpeen niin vaatiessa. Tehdyt muutokset toiminnassa käsitellään työyhteisön palaverissa.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle  
Kohtuullisessa ajassa

### **PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)**

#### **Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta**

Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen. Jokaiselle asiakkaalle tehdään yhteistyössä yksilöllinen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma. Suunnitelma tehdään huomioiden asiakkaan voimavarat, lähtökohta ja tavoitteet. Myös asiakkaan elämän eri vaiheet, tottumukset, tavat, kulttuuri, kokemukset, aikaisemmat/nykyiset harrastukset jne. kartoitetaan.

Tältä pohjalta suunnitellaan toimintakykyä ylläpitävä hoito- ja palvelutapa. Toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden takaaminen lähtee hyvin arkisista toimista: hyötyliikunnasta, pukeutumisesta, seurustelusta, ulkoilusta, omista valinnoista arjessa – elämästä yhdessä muiden asiakkaiden kanssa henkilökunnan tukemana. Luomme asiakkaillemme mahdollisuuden mielekkääseen arkeen, esim. seuraavin keinoin:

Asiakkaan muuttaessa yksikköön elämäntapa, mielipuuhat ja hyvinvointia tuottavat asiat kartoitetaan ja dokumentoidaan.

- Aukkaat heräävät ja asettuvat yöunille omaan tahtiin. Seuraamme ja ohjaamme vuorokausirytmisiä ja riittävän levon toteutumista.
- Perushoidolliset toimet (henkilökohtainen hygienia, pukeutuminen, WC-toimet jne.) hoidetaan asiakkaan tottumusten mukaisesti tai asiakasta ohjataan toteuttamaan näitä
- Yksilölliset sairaanhoidolliset toimenpiteet (lääkehoito, mittaukset, laboratoriotestit, haavahoidot jne.) jaksotetaan päivän kulkuun sopivaksi.
- Ruokailu- ja kahvihetket sekä välipalat rytmittävät päivää, mutta ne voivat joustaa asiakkaan toiveiden mukaisesti.
- Asiakkaita kannustetaan yhdessäoloon ja yhteisölliseen toimintaan, jokaisen henkilökohtaisia toiveita kunnioittaen.
- Saunominen on oleellinen osa suomalaista elämää ja jatkuu sellaisena myös yksikössämme.
- Asiakkaiden mielekästä arkea tuetaan päivittäisillä toimintahetkillä (kulttuuria, hengellistä toimintaa, askartelua, lukuhetkiä, musiikki- ja tarinatuokioita).
- Ulkoilu mahdollistetaan asiakkaan toiveiden mukaisesti.
- Toimintakykyä ylläpitävää liikuntaa (voimistelua ja ulkoilemista) järjestetään asiakkaan kunnan ja voimavarojen mukaan päivittäin.

Asiakkaiden omat toivomukset ja itsemääräämisoikeus otetaan huomioon kaikissa päivittäisissä toimissa. Menettelyohje ”Elämänlaadun check-lista” määrittelee asiakkaiden elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavia asioita sekä omahoitajan roolia asiakkaan elämänlaadun toteuttamisessa.

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan sekä asukkaalle mielekkääseen aktiviteettiin.

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

Erityisesti omahoitajan vastuulla on tarkkailla hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjattujen toimintakykyä edistävien, ylläpitävien ja / tai kuntouttavien tavoitteiden toteutumista toimintakykymittareita apuna käyttäen (Menettelyohje: ” Toimintakykymittarit palvelutarpeen arvioinnissa”). Elämänlaadun check-

lista toimii lisäksi ohjausvälineenä. Työyhteisö raportoi palavereissa säännöllisesti kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voinnin mahdollisista muutoksista. Hoito- ja palvelusuunnitelmat päivitetään vähintään 6 kk välein tai tarpeen mukaan, jolloin vähintään kirjataan myös tavoitteiden saavuttamisen tilanne.

### **Ravitsemus**

Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa?

Ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosittelusten mukaisesti sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja maku tottumukset. Paikallisen henkilökunnan tukena on Attendon oma ruokapalvelupäällikkö, joka seuraa, valvoo ja kehittää ateriapalveluita yhteistyössä yksikön kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa varten selvitetään kutakin asiakasta koskevat ruokailuun liittyvät asiat mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Ruokalistat tehdään monipuolisiksi ja terveellisiksi, asiakkaita kuunnellaan suunnitteluvaiheessa ja heiltä kerätään säännöllisesti palautetta. Ruoka on terveellistä, turvallista, täysipainoista, vaihtelevaa ja monipuolista suomalaista perusruokaa. Kuuden viikon kiertävä ruokalista on suunniteltu täyttämään ikäihmisten ravintotarpeet.

Ruokahuollon omavalvontasuunnitelma säilytetään jakelukeittiössä sekä sähköisesti Harmaaniityn tiedostoissa ja se päivitetään vuosittain. Päivityksestä vastaa hoivakodin kokki yhteistyössä johtajan kanssa.

Aamupala tarjotaan asiakaslähtöisesti ja joustavasti noin klo 7 - 10, lounas noin klo 11.30 - 13, päiväkahvi noin klo 14 - 15, päivällinen noin klo 16.30 - 18 ja iltapala noin klo 19 - 21. Yöpalaa on tarjolla / tarjotaan hereillä oleville läpi yön.

Asiakkaiden ns. yöpaasto ei ylitä suosituksen mukaista 11 tuntia. Ruokailu ja välipalojen ottaminen tehdään mahdollisimman helpoksi ja mukautumaan kunkin asukkaan yksilölliseen tarpeeseen ja toiveeseen.

### **Hygieniakäytännöt**

Yksikön hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?

Attendo Harmaaniityn puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista.

Aseptinen työtapo (tarkoituksena mikrobien leviämisen ehkäiseminen) on osa puhtauspalvelusuunnitelmamme. Myös käsihygienia, eritetahrojen poisto ja erityis ovat erilliset osat puhtauspalveluohjeistusta.

Hygieniahoido toteutetaan ja varmistetaan säännöllisesti ja aina tarpeen mukaan. Ensisijainen vaihtoehto aina on käynti wc:ssä. Vaippojen käyttäminen perustuu aina todelliseen tarpeeseen. Hygieniasta huolehditaan intimitteettisuojaa kunnioittaen.

Tartuntatautilanteissa noudatetaan paikallisia viranomaisohjeita. Espoon kaupungin hygieniayhdyshenkilöltä saamme jatkuvasti päivitettyä tietoa aiheesta ja hygieniavastaavat käyvät Espoon kaupungin järjestämissä koulutuksissa syksystä 2018 alkaen.

Hygieniakäytännöistä on olemassa erilliset ohjeet. Yksikön hygieniavastaava on Tuija Martikainen. 1.8.2018 otettiin käyttöön ryhmäkotien keittiön päivitetty omavalvontasuunnitelma seurantoineen ja mittauksineen. Henkilökuntaa on perehdytetty toimimaan ohjeistusten mukaisesti. Raportti tehdyistä

muutoksista on lähetetty terveystarkastajalle 6.8.2018.

### **Terveyden- ja sairaanhoito**

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden hammashoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.

- a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Asukkaat kuuluvat julkisen terveydenhuollon piiriin. Henkilökuntaa seuraa asukkaiden terveyden tilaa päivittäisissä hoitotoimissa. Ryhmäkodeissa on sairaanhoitaja ja lisäksi jokaisella asukkaalla on myös omahoitaja, jolla on paras tieto asukkaan terveydentilasta. Samoin lääkäriä on mahdollisuus konsultoida puhelimitse. 4.3.2019 aloittaa toimintansa Liikkuva sairaala LiiSa, joka on erikoistunut diagnostiikka- ja hoitoyksikkö. Palvelu on tarkoitettu pitkäaikaishoidossa asuvien ja kotihoidon tukea tarvitsevien asukkaiden päivystyksellisiin tilanteisiin.

Laboratoriokokeita otamme lääkärin ohjeen mukaan. HUSLAB käy säännöllisesti ottamassa vihta järjestelmän kautta pyydetty / tilatut näytteet Harmaaniityssä.

Suun terveydenhuollosta tulee kerran vuodessa suuhygienisti ohjeistamaan hoitajia asukkaiden suun terveyden hoitamisen suhteen. Kaikista asukkaista täytetään suunhoidon seurannan kaavake – asukkaan käydessä hammaslääkärissä, kaavake annetaan täytettäväksi. Lisäksi on mahdollista käyttää kotihampaan palveluja, jos se omaisen kanssa sovitusti katsotaan tarpeelliseksi.

Terveyden edistämistä ja ohjausta teemme yksiköissä päivittäisissä hoitotilanteissa ja arjen askareissa.

Hoito- ja kuntoutussuunnitelmavaiheessa huomioidaan asukkaan voimavarat. Tässä käytetään apuna kuntoutus- ja elämäntapaohjelmamme sekä asukkaiden ja heidän omaistensa ja läheistensä kanssa käymää keskustelua. Siinä huomioidaan asukkaan elämän eri vaiheet, tottumukset, tavat, kulttuuri, kokemukset, aikaisemmat/nykyiset harrastukset jne. Niiden pohjalta mietitään kuntouttavat ja kuntoa ylläpitävät toiminnot päivittäisissä askareissa, esim. hyötyliikuntaa kävellään aina, kun mahdollista, avustetaan pukeutumisessa tarvittaessa, siivotaan ja tehdään muitakin kotiaskareita yhdessä asukkaan kanssa yksilöllisesti ja asiakaslähtöisesti.

Kiireellisissä tapauksissa lähetämme asukkaan ambulanssilla sairaalaan tai päivystykseen. Käytössämme on ”Asukkaan äkilliseen terveydentilan muutokseen reagoimisen” - pikaohje (RR, pulssi, lämpö, verenokerin mittaus, pika INR, pika CRP). Happsaturaatio mittarit ovat hankittu ja ovat käytössä molemmissa kerroksissa, Harmaaniityyn on hankittu myös imulaite. Asukkaan voimien vaatiessa teemme yhteistyötä Espoon kotisairaalan kanssa ja jatkossa Espoon Liikkuva Liisan kanssa.

Kuolemantapauksissa meillä on käytössä Espoon kaupungin ohjeistus.

- b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Yksikön henkilökunta seuraa asiakkaiden terveydentilaa mm. verenpaineen mittaukset, painon seuranta, yksilölliset tarpeet huomioon ottaen.

Asukkaiden ihoa seurataan säännöllisesti ja ongelmista konsultoidaan sairaanhoitajia ja tarvittaessa omaa lääkäriä – kirjaukset tehdään tarkasti Hilikka potilastietojärjestelmään. Haavojen hoidon ajallista seuranta tehdään aktiivisesti ja kirjataan Hilikka potilastietojärjestelmään. Yli 3kk olemassa olleista haavoista otetaan yhteyttä Samarian terveystaseman haavatarvike vastaaviin haavahoitotuotteiden ilmaistarvikkeiden hankinnan osalta.



Lääkemuutoksissa koko henkilökunta kirjaa havaintoja vaikutuksista, vasteista ja mahdollisista sivuoireista tehostetusti. Sairaanhoitajat kokoavat tiedon lääkärille tarkistettavaksi.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Attendo Harmaaniityssä sairaanhoidosta kiireettömissä tilanteissa pääosin vastaavat sairaanhoitajat tai lähihoitajat sairaanhoitajien valvonnassa/ohjauksessa. Talossamme käy Espoon kaupungin sopimuksen tarjoama lääkäri kerran kuukaudessa, keskiviikkoisin. Lisäksi lääkäri pitää puhelinkiertoa 3 kertaa kuukaudessa. Asukkaat asioivat myös tarvittaessa terveysasemalla, sillä he kuuluvat julkisen terveydenhuollon piiriin.

Erikoislääkärin hoitoon asukkaat pääsevät oman lääkärimme läheteellä tarvittaessa.

## **Lääkehoito**

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia palveluntarjoajia. Yksikölle on oppaan mukaan nimettävä lääkehoidon vastuuhenkilö, joka on hoivakodin johtaja.

Attendo Harmaaniityssä lääkehoidon vastuuhenkilö on Katja Konttinen. Hoitotyöntekijät, jotka osallistuvat lääkehoidon toteutukseen käyvät LOVE koulutuksen, suorittavat yksikössä tarvittavat näytöt ja saavat saavat perehdytyksen sekä saavat lääkäriltä allekirjoitetun lääkeluvan, joka on voimassa viisi vuotta. Lääkelupa on yksikkökohtainen.

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Attendon lääkehoitotyöryhmä on tehnyt lääkehoitosuunnitelmapohjan, joka toimii Attendo Harmaaniityn lääkehoitosuunnitelman perustana. Suunnitelma perustuu STM:n oppaaseen Turvallinen lääkehoito. Suunnitelman tarkoituksena on ylläpitää Attendon yhteisiä toimintakäytänteitä, huomioiden kuitenkin yksikön erityispiirteet. Johtaja ja mahdollinen lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja laatii lääkehoitosuunnitelman yksityiskohdat yksikkökohtaiselle tasolle. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain ja aina tarpeen mukaan. Lisäksi lääkehoitotyöryhmä seuraa tarvetta päivittää yhteistä lääkehoitosuunnitelmapohjaa yritystasolla.

Harmaaniityn lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 18.4.2018 – hoivakodin johtaja Katja Konttinen (psyk sh), sh Maiju Castaneda, sh Maria Terentjeva ja sh Aishwarya Gauli. Lääkehoitosuunnitelman hyväksyy ja allekirjoittaa oma lääkärimme Asma Begum. Lääkehoitosuunnitelma on tällä hetkellä päivityksen alla (20.2.2019)

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

Hoivakodin vastuulääkäri: Asma Begum

Sairaanhoitajat Maiju Castaneda, Maria Terentjeva, Gauli Aishwarya vastaavat lääkehoidon ohjauksesta, arvioinnista, neuvonnasta, vaikuttavuuden arvioinnista, kokonaisvastuu lääkehoidon toteuttamisesta sekä lähihoitajien lääkehoidon perehdytyksestä. Sh Maiju Castaneda ottaa perehdytyksen jälkeen keskitetyn lääkehoidon vastuun yhdessä johtajan kanssa.

Valtakunnallisen Turvallinen lääkehoito-ohjeistuksen mukainen osaamisen varmistaminen tapahtuu Attendo Oy:ssa Moodle-oppimisympäristössä LOVE -lääkehoidon osaaminen verkossa koulutuksen avulla. Koulutukseen kuuluu teoriaopinnot, lääkelaskut ja tentit. Tentin hyväksytyt suorittaminen osoitetaan todistuksella.



### **Yhteistyö muiden palvelunantajien kanssa**

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan?

Yhteistyö varmistetaan yhteisesti sovitulla säännöllisillä toimintatavoilla, kommunikointitavoilla sekä avoimella viestinnällä aina tarpeen vaatiessa (esim. terveysasemalla käynnin suunnittelussa ja toteuttamisessa). Yhteisiä verkostotapaamisia järjestetään tarpeen mukaan.

Kesän 2018 ja kevät 2019 aikana on ollut yhteistyötapaamisia kiinteistöhuollon (Coor), apuväline yhteistyökumppanin (Respecta)-, fysioterapiapalveluiden toteuttamisen- (Fysiogeriatría)-, opiskelijoiden yhteistyökoulujen edustajien (Sataedu, Omnia) sekä ruokahuollon Attendon organisaation yhdyshenkilöjen kanssa ja Espoon kaupungin edustajien kanssa. Attendo työterveyshuollon kanssa on myös järjestetty tapaaminen.

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

Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?

Attendo Harmaaniityssä johtaja ja muu henkilökunta valvoo mahdollisten alihankkijoiden toimintaa jatkuvasti. Alihankintana saatavat palvelut ovat mukana säännöllisesti tehtävissä asiakastytyväisyyskyselyissä. Valvontaa ja kehittämistä tapahtuu säännöllisissä yhteistyöpalaverissa. Alihankintana ostettavat palvelut kilpailutetaan.

Kiinteistöhuolto: Coor

Siivous: Siivous Safai – Jaana Hämäläinen

## **ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)**

### **Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa**

Asiakas- ja yksikön turvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Attendo Harmaaniityssä on palo- ja pelastussuunnitelma sekä poistumisturvallisuusselvitys, jotka ovat paikallisen pelastusviranomaisen hyväksymät. Turvallisuusasiakirjat päivitetään vuosittain ja tarpeen

mukaan. Paloturvallisuuskoulutukset toteutetaan yhteistyössä pelastusviranomaisen kanssa säännöllisesti.

Asiakasturvallisuudesta varmistetaan tilojen, turvajärjestelmien, laitteiden ja välineiden hyvällä suunnittelulla, ylläpidolla ja huollolla, henkilökunnan hyvällä ohjeistuksella ja koulutuksella, asiakkailta kerätyn palautteen avulla sekä johtajan jatkuvalla valvonnalla, seurannalla ja kehittämistyöllä.

## **Henkilöstö**

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten esimerkiksi sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki, joka tuli voimaan 1.3.2016. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

Attendo Harmaaniityssä työskentelee sairaanhoitajia, lähihoitajia, sosionomeja, hoiva-avustajia, vastaava kokki sekä avustava kokki ja oma siistijä. Sairaanhoitajat työskentelevät pääsääntöisesti arki-aamuissa, lähihoitajat tekevät kolmivuorotyötä, hoiva-avustajat tekevät kaksivuorotyötä, keittiöllä työskennellään arkipäivisin ja siistijä arkipäivisin.

Vakituisia 100% sairaanhoitajia on tällä hetkellä 4, joista yksi osa-aikainen omasta pyynnöstä.

Vakituisia 100% lähihoitajia on 16, lisäksi yksi osa-aikainen omasta pyynnöstä (lähihoitajia on aloittamassa seuraavasti: 25.2. yksi, 1.3. yksi ja 4.3. kaksi). Lähihoitajaksi oppisopimuksella opiskelevia on talossa 5.

Sosionomeja 1 vakituinen 100% ja yksi määräaikainen omasta pyynnöstä.

Hoiva-avustajia 1 vakituinen 100% sekä 1 määräaikainen oppisopimuksella.

a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Attendo Harmaaniityssä on sen täyttöasteen mukainen (48 asukkaan), riittävä ja toiminnanehtojen vaatima henkilökuntamäärä. Henkilökunta muodostuu hoitotyötä, hallinnollista työtä ja avustavia tehtäviä tekevästä työntekijöistä.

c) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Sijainen hankitaan aina tarpeen mukaan. Vastuuhenkilönä toimii johtaja ja tarvittaessa johtajan vastuuttama hoitaja.

d) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Johtajan ammattitaitoon ja tehtävään kuuluu jatkuva asiakasmäärän ja – rakenteen sekä henkilöstön määrän ja osaamisen tasapainon varmistaminen. Henkilöstötyytyväisyyskyselyt antavat myös hyvää tietoa henkilöstön riittävydestä ja jaksamisesta.

### **Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita,

joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvalinnat, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän todentaminen (henkilöllisyyden tarkistaminen, ammattioikeuksien ja rekisterin tarkastus, ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset), työsopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytoinnin valmistuttua ja uuden työntekijän työsuhteen alkaessa käynnistyy perehdytys. Rekrytoinnista vastaa johtaja. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.

b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?

Työhaastattelussa arvioidaan työnhakijan soveltuvuutta ja asennetta työhön. Pyydämme myös suosittelijat ja tiedustelemme heiltä työntekijän soveltuvuutta.

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

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Käytössä on Attendon oma perehdytyslomake, jota uusien työntekijöiden kanssa käydään läpi. Vastuu lomakkeen läpi käymisestä on työntekijällä itsellään ja muulla työyhteisöllä.

Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskoulutautuminen.

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten riskinhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Attendo Harmaaniityssä on käytössä perehdytyskortti, jonka mukaiset asiat käydään läpi uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksen yhteydessä. Perehdytyskortti sisältää tärkeitä yksikön toimintaan, asiakastyöhön ja lainsäädäntöön liittyviä asioita. Perehdytyksestä vastaa yksikön johtaja, mutta koko työyhteisö osallistuu perehdytykseen. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi myös omavalvontasuunnitelma sekä sen sisältämät asiat. Perehdyttäjät sekä perehdytettävät kuitaavat omalla

allekirjoituksellaan ja päivämäärällä annetun ja vastaanotetun perehdytyksen.

Ryhmäkotien keittiön omavalvonnan perehdytyksestä on erillinen tsekki lista.

Lääkehoidon perehdytyksestä ja lupa suoritteista on oma tsekki lista.

b.) Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso riskinhallinta).

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määriteltävä, miten riskinhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

c.) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?

Attendo Harmaaniityssä laaditaan koulutussuunnitelma kullekin kalenterivuodelle. Koulutukset suunnitellaan tukemaan työntekijöiden ammattitaitoa sekä vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta ja muuttuvia vaatimuksia.

Koulutussuunnitelmassa huomioidaan toimintasuunnitelman mukainen painopistealue, työntekijöiden yksilölliset osaamistarpeet sekä työtehtäviin liittyvät erityistarpeet. Koulutustarvetta määritellään tarvittaessa vuoden aikana, mikäli ilmenee osaamistarpeen vaatimuksia esim. asiakkaisiin liittyen. Henkilöstön koulutus järjestetään sisäisenä ja ulkoisena henkilö-, yksikkö- tai aluekohtaisena koulutuksena.

Täydennyskoulutusvelvoite on vähintään kolme päivää vuodessa työntekijää kohden ottaen huomioon mm. työntekijän työtehtävät ja koulutus sekä työyhteisön toimintojen kehittämisyhteistyö. Osaamista ja koulutuksen tarvetta arvioidaan myös kehityskeskusteluissa, tuoden esiin mitä tavoitteita työntekijä itse asettaa ja mitä työnantaja odottaa. Kehityskeskustelut käydään jokaisen työntekijän kanssa kerran vuodessa. Käytössä on yhteinen kehityskeskustelulomake ja ohjeistus, josta vastaa Attendon henkilöstöhallinto.

Kesän ja syksyn 2018 – kevät 2019 ajalla on toteutettu / suunniteltu koulutuksia seuraavasti:

- palo-pelastus
- alkusammutus, turvakävely
- työsuojelu
- hätä EA, EA1
- henkilökunnan coaching valmennus / työnohjauksellinen
- lääkehoidon perehdytys
- Yleisperehdytys
- saattohoito
- muistisairaiden hoidon erityispiirteet ja kohtaaminen, ergonominen työskentely
- haavahoito
- hygieniayhdyshenkilöiden kaupungin koulutukset

- RAI
- Työhyvinvoinnin avaimet koulutus 11.2.2019 ja 14.2.2019
- Hoitajakutsujärjestelmän opastus keskitetysti
- Yhtiön sisäinen tietoturvakoulutus
- Lääkehoidon LOVE tentit puuttuvilta
- Lääkehoidon erilliskoulutukset sairaanhoitajille
- Kehittyvä vanhustyö koulutus- ja näyttelytapahtuma

Koulutukset kirjataan jokaisen työntekijän omaan koulutuskorttiin.

## Toimitilat

Attendo Harmaaniitty on kauniille paikalle Espooseen marraskuussa 2017 valmistunut ikäihmisten hoivakoti, Mummola. Attendo Harmaaniityssä tarjoamme tehostettua palveluasumista, kevyempää palveluasumista ja intervallisasumista 60 asukkaalle.

Hoivakodin tilaratkaisuissa on kiinnitetty erityistä huomiota esteettömyyteen ja turvalliseen asumiseen. Attendo Harmaaniityn hoivakodissa jokainen asukas asuu omassa tilavassa asunnossaan, josta löytyy inva-mitoitettu wc/kylpyhuone.

Tällä hetkellä täytetään jo viimeistä ryhmäkotia yläkerrassa. Omaisilla on mahdollisuus vierailuun 24/7 mutta toiveena olisi, että vierailut sijoittuisivat pääsääntöisesti klo 10.00-21.00 välille. Omaisille tarjotaan mahdollisuus yöpymiseen, kun siitä ilmoitetaan ennakoon hoivakodin johtajalle.

## Tilojen käytön periaatteet

Attendo Harmaaniitty toimii kaksikerroksissa uudisrakennuksessa. Hoivakodissa on yhteensä 60 asukashuonetta. Huoneet ovat 21 m<sup>2</sup>. Asiakas saa itse kalustaa oman huoneensa muilta osin mutta siellä on vakiovarustuksena sähkökäyttöinen sairaalavuode sekä vaatekaapit.

Yksikössä on neljä ryhmäkotia. Kussakin ryhmäkodissa on omat oleskelutilat ja molemmissa kerroksissa yhteiset ruokailutilat. Hoivakodissa on yhteinen sauna ja pesuhuone 2.kerroksessa. Tilat on suunniteltu asiantuntijatiimissä, jossa on sekä arkkitehtejä, insinöörejä, teknikoita, lääkäreitä, hoitotyön asiantuntijoita jne.

Tilat on suunniteltu esteettömiksi ja helppokulkuisiksi. Asukashuoneissa ja saniteettitiloissa asiakkaan avustaminen kahden hoitajan avun turvin on mahdollista. Tilojen viihtyisyyteen ja kodikkuuteen panostamme.

Liikkuminen ja omatoimisuuden tukeminen ja edistäminen sekä turvallisuus ja kodikkuus kuuluvat hoitofilosofiaamme. Tilasuunnittelussa tämä on huomioitu mm. seuraavasti:

- kaiteita ja levähdyspaikkoja on riittävästi
- porrasaskelmat ovat matalia ja leveitä
- kulkuyhteydet tilasta tilaan on suunniteltu niin, että kulkeminen onnistuu apuvälineitä käyttäen
- kynnyksiä on luiskattu
- oviaukot ovat riittävän leveitä
- valaistus on epäsuoraa ja väriltään lämmintä tunnelmaa luovaa. Valaistusta lisätään asuinhuoneisiin yksilöllisesti esim. silloin, kun asukkaan näkökyky on heikentynyt.
- hyvä äänieristys
- sisustussuunnitelman ovat tehneet asiantuntijat
- huonekalut ja muu irtaimisto valitaan kohderyhmälle sopivaksi
- värimaailma on hillitty ja kodikas
- sisustustekstiileillä ehkäistään kaikua ja melua sekä lisätään kodikkuutta

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti – jos nähdään sovitujen käyntien lisäksi ylimääräistä tarvetta, henkilökunta ottaa yhteyttä huoltoon puhelimitse tai netti järjestelmän kautta Fimx Julmo). Turvallisuutta lisäävät hyvä aitaus, hyvä valaistus ja alueen valvonta. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on penkkejä ja istutuksia. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Parkkipaikat ja autoliikennöinti ei häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista.

Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asiakkaille asiakasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. Henkilökunnan aktiivisuus on tässä oleellista. Toimitilat antavat kuitenkin hyvät edellytykset aktiiviseen sosiaaliseen yhdessä elämiseen yksikössä. Yhteisiin hetkiin (ruokailut, harrasteet, ulkoilut jne.) kannustetaan. Asiakkaiden liikkuminen on helppoa ja kokoontuminen on mahdollista sekä omassa pienryhmäkodissa että isommassa ryhmässä koko talon asiakkaiden voimin.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Attendo Harmaaniityssä noudatetaan Attendon puhtauspalvelukoordinaattorin tekemää, valvomaan ja kehittämää puhtauspalvelusuunnitelmaa. Suunnitelma pitää sisällään esim. siivoustyön tavoitteet ja keskeiset periaatteet, ohjeet siivoustiheyksille, eri tilojen vaatimille toimenpiteille, aineille ja välineille, pyykinpesulle, välinehuollolle ja jätelajittelulle. Jokainen työntekijä perehdytetään puhtauspalvelusuunnitelmaan. Puhtauspalveluiden toteutumista ja laatua seurataan kaksi kertaa vuodessa ”puhtauspalveluiden laatuksierros”, jonka tulos, palaute ja kehittämiskohteet käydään läpi yhdessä henkilökunnan kanssa.

Pyykkihuolto toimii Attendo Harmaaniityssä hoitopulaisten ja hoitajien voimin. Jokaisella asukkaalla on huoneessaan 2 verkkopyykkipussia, joissa on huoneen numero kirjattuna. Pyykkiin menevät vaatteet pestään pussissa. Pyykkihuoneessa on kaksi pyykinpesukonetta sekä kaksi kuivausrumpua. Herkkien materiaalien suhteen tiedotamme omaisia, että jos mahdollista, niitä vältettäisiin. Eriteppykit pestään erikseen. Siivouksessa käytettäville pestäville tarvikkeille on erillinen koneensa.

### **Teknologiset ratkaisut**

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontajärjestelmillä sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Laitteiden turvallisuudesta sekä toimivuudesta huolehtivat henkilökunta yhdessä johtajan kanssa. Laitteen rikkoutumisesta/epäkunnosta ilmoitetaan välittömästi laitteen toimittajan järjestämään huoltoon.

Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?

Yksikössä on käytössä hoitajakutsujärjestelmä (hälytysranneke asukkaalla, josta lähtee kutsu hoitajille). Kaikkiin hälytyksiin vastataan käynnille hälyttävän asiakkaan luona. Aukkaiden rannekkeisiin on lisätty tarpeen mukaan painikkeen korottajia, jolla helpotetaan hälytys rannekkeen painamista. Aukkaille joilla on riskinä karata tai poistaa itse ranneke, on hankittu lukittavalla kiinnityksellä olevia rannekkeita. Pääovelle on asennettu syksyllä 2018 kulunvalvonta ranneketta käyttäville henkilöille – käytännössä asukkaan poistuessa ulko-ovesta, ranneke antaa hälytyksen hoitajan kännykkään mahdollisesta karkaamisesta, jolloin asia pystytään tarkistamaan.

Hoitajakutsujärjestelmän huollosta vastaa sen toimittaja. Henkilökuntamme testaa järjestelmän toimivuutta säännöllisesti. Hoitajakutsujärjestelmässä rannekkeet toimivat pattereilla ja hälyttävät pattereiden kestoajan lähestyessä loppuaan. Koko järjestelmä on osa talotekniikkaa ja sähkökatkojen varalta järjestelmällä on oma varavoima.



Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavat sairaanhoitajat Maria Terentjeva ja Maiju Castaneda sekä Heidi Blomster.

### **Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet**

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen.

Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista. Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty laissa (24–26 §).

Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia varten on laadittu menettelyohje ”Laiteturvallisuus Attendolla”. Ohjeistusta on tarkennettu jokaiselle toimialalle vastaamaan tarvetta.

Henkilökunta selvittää asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä Espoon apuvälinekeskukseen saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Käytön ohjaus apuvälineen toimittajalta ja/tai henkilökunnaltamme. Asukkaan henkilökohtaisten apuvälineiden huolto tapahtuu Espoon apuvälinekeskuksessa. Kaupungin ohjeistuksen mukaisesti asukkaan omaisten tulisi hakea apuvälineet ja tarvittaessa toimittaa ne huoltoon.

Talon omien laitteiden huolto apuvälineen toimittajan ohjeiden mukaisesti, tarkistetaan vuosittain ja tarpeen mukaan huollon tarve (Respecta).

Laitteiden rekisteristä on nimetty vastuuhenkilöiksi Katja Kontinen ja Eeva Kenttä.

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

Yksiköillä on käytössään ”Laiteturvallisuus Attendolla”- ohjeistus. Laatuindeksijärjestelmässä on poikkeama-lomake, jonne kirjataan kaikki laiteisiin liittyvät kehityskohteet, riskit, poikkeamat ja vakavat poikkeamat. Kukin tapaus käsitellään yksikössä niin, että sen syyt mietitään sekä pohditaan ennaltaehkäiseviä ja korjaavia toimenpiteitä. Laitteista johtuvista vaaratilanteista ilmoitetaan myös laitteiden valmistajille tai valtuutetulle edustajalle.

Järjestelmästä on mahdollista saada ulos tilastoa laiteturvallisuudesta yksikkö-, alue- ja konsernitason tasolla. Valviralla on ” laite vaaratilanne ilmoitus linkki”, jonne jokaisen työntekijän on tehtävä ilmoitus mahdollisimman pian, jos laite rikkoutuessaan tai muuten aiheuttaa vaaran tai vamman asiakkaalle tai henkilö- kunnalle. <http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/terveysteknologia/valviralle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitusvaaratilanteesta>.

Ilmoitus on tehtävä vakavasta vaaratilanteesta 10 vuorokauden kuluessa tiedon saamisesta ja läheltä piti – tapauksessa 30 vuorokauden kuluessa. Kiireellisissä tapauksissa puh.0295209111. Ilmoituksen voi



lähettää myös faksilla 0295209702 tai s-postilla laitevaarat@valvira.fi ja kirjallisena os. Valvira, Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet, Lintulahdenkuja 4, PL 210, 00531 Helsinki.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:  
Attendo Harmaaniitty, Katja Konttinen, [katja.konttinen@attendo.fi](mailto:katja.konttinen@attendo.fi), 044 494 3810

#### **ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5.)**

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mitä asiakasta koskevia tietoja paleluntuottaja rekisteriin tallentaa, mihin niitä käytetään ja minne tietoja säännönmukaisesti luovutetaan sekä tietojen suojauksen periaatteet.

Samaan henkilörekisteriin luetaan kuuluviksi kaikki ne tiedot, joita käytetään samassa käyttötarkoituksessa. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa.

Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot. Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia.

Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen. Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista.

Laatimalla rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi. Rekisteröidyllä on oikeus tarkastaa tietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista. Tarkastuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle lomakkeella. Jos rekisterinpitäjä ei anna pyydettyjä tietoja tai kieltäytyy tekemästä vaadittuja korjauksia, rekisterinpitäjän on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteista.

Kun asiakkaan palvelukokonaisuus muodostuu sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluista, on tietojenkäsittelyä suunniteltaessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatietojen erillisuus. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.

a) Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

**Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi- tietosuoja- ja arkistointiohje**, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Attendo Harmaaniityssä kaikki työntekijät suorittavat GDPR (General Data Protection Regulation)-koulutuksen, josta saa ohjelmasta todistuksen suoritettusta koulutuksesta.

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

Henkilötietojen käsittely ja tietoturva ovat yksi osa kattavaa perehdytysohjelmaamme, mikä koskee kaikkia työntekijöitämme.

c) Missä yksikkönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä?

Rekisteriselosteet on nähtävissä ilmoitustaululla tai halutessaan ne voi pyytää yksikön henkilökunnalta.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Attendo Oy: Päivi Luotola (Head of IT), PL 750, 00181 Helsinki. p. 0306342000. paivi.luotola@attendo.fi  
Attendo Harmaaniitty, Katja Konttinen, [katja.konttinen@attendo.fi](mailto:katja.konttinen@attendo.fi) , 044 494 3810

## YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Miten voidaan todentaa asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta?

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon. Korjaamissuunnitelmat tulevat kirjatuihin poikkeamista, omaisilta saadusta palautteesta sekä henkilökunnan antamista palautteista ja kehityskeskusteluista.

Palveluprosessien riskien arviointi on työn alla työsuojeluryhmän toimesta maaliskuussa 2019. Suurimpien riskien osalta työstetään samalla kehittämissuunnitelma jatkoa varten.

**OMAVALVONTASUUNNITELMAN**

**SEURANTA**

**(5)**

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys  
Espoo 20.2.2019

Allekirjoitus

Katja Konttinen

## LÄHTEET

## **LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:**

**Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet.**

[http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas\\_2012.pdf](http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf)

**STM:n julkaisu (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille:**

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112106/URN%3aNBN%3afi-fe201504226148.pdf?sequence=1>

**STM:n julkaisu (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus**

[https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM\\_2014\\_4\\_lastensuoj\\_laatusuos\\_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7](https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM_2014_4_lastensuoj_laatusuos_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7)

**STM:n julkaisu (2013:11): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi**

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN\\_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1)

**STM:n oppaita (2003:4): Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus**

<https://www.thl.fi/documents/10542/471223/asumispalveluiden%20laatusuositus.pdf>

**Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle**

[http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas\\_terveydenhuolto-organisaatioiden\\_vaaratapahtumista\\_oppimiseksi.pdf](http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf)

**Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:**

Turvallinen lääkehoito -opas: [http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/\\_julkaisu/1083030](http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030)

**Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:**

Valviran määräys 4/2010: <https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisen-kayttajan-vaaratilanneilmoitus>

**Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn**

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

<http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/op-paat/6JfpsyYNj/>

Henkilötietolaki\_ja\_asiakastietojen\_kasittely\_yksityisessa\_sosiaalihuollossa.pdf

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista:

<http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

**Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta**

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

**Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta**

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