



## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

### PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Hakami Oy	Kunnan nimi: Kirkkonummi Kuntayhtymän nimi:
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1035180-8	Sote -alueen nimi: Etelä
Toimintayksikön nimi Attendo Tammikartano	
Palveluyksikön sijaintikunta yhteystietoineen Hyvänmielenkuja 4, 02880 Veikkola	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen, ikääntyneet 22 asiakaspaikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Hyvänmielenkuja 1	
Postinumero 02880	Postitoimipaikka Veikkola
Toimintayksikön vastaava esimies Anna-Katriina Siivonen	Puhelin 044 720 3134
Sähköposti anna.siivonen@attendo.fi	
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 17.6.1997, muutosluban myöntäminen 29.7.2003	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Luvanvaraiset palvelut/Asumispalvelut/Tehostettu palveluasuminen -vanhukset	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	
Kiinteistöhuolto: Kirkkonummen Huolto Oy Paloilmoitin- ja sammutuslaitteisto: Kauriala Oy Jätehuolto: HSY ja Lassila & Tikanoja	

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

### 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-, kehitysvammanhuolto- sekä mielenterveys- ja päihdehuoltolakeihin sekä vanhuspalvelulain säädöksiin.

Yksikkömme toiminta-ajatus on:

Tehtävänäme Tammikartanossa on turvata asiakkaallemme laadukas ja itsenäinen elämä elämänkaaren loppuun 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 ihminen tuntee olevansa kuunneltu ja osallistettu, kunnioituksesta ja lämmöllä kohdeltu. Ihmistä kannustetaan itsenäisyyteen niin että hänen olonsa turvataan ja hänen elämänlaatuaan 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:

Yhdessä määritellyt arvot ohjaavat käytännön työtä ja auttavat toteuttamaan visiomme. Arvomme osaminen, 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.
- *Välittämällä* pyrimme saamaan ihmiset tuntemaan olonsa turvalliseksi. Autamme ihmisiä autamaan 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 edistävä hoitotyö, ammatillisuus, asiantunteva, lämmin ja aito vuorovaikutus, turvallisuus sekä asiakkaiden kunnioittaminen sekä itsemääräämisoikeuden toteuttaminen. Pyrimme löytämään ratkaisuja ongelmien sijaan.

Tammikartanoon nimetään erinomaisenpalvelunvalmentaja, jonka tehtävänä on yhdessä esimiehen kanssa arvojen ja erinomaisenpalvelun jalkauttaminen arkeen. Valmentaja ohjaa työyhteisön jäseniä arvoihin liittyvissä keskusteluissa ja toiminnassa. Valmentaja järjestää vähintään kaksi kertaa vuodessa arvovalmennuksen ja pitää aina tarvittaessa yllä keskustelua eri teemoihin liittyen.

### RISKINHALLINTA (4.1.3)

Omaavvontta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia huomioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. 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 haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omaavvonnin osa-alueille.

#### Riskinhallinnan työnjako

Johdon tehtävänä on huolehtia omaavvonnin 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 turvallisuus kysymysten käsittelylle. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omaavvontasuunnitelman 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 omaavvonnin suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

### LUETTELO RISKIENHALLINNAN JA OMAVALVONNAN TOIMEENPANON OHJEISTA

Riskienhallinta on osa laatu järjestelmäämme ja strategista riskienhallintaa toteutetaan johtoryhmätasolla.

Toiminnan riskit tunnistetaan ja analysoidaan vuosittain tai tarpeen vaatiessa hoivakodin esimiehen johdolla. Koko henkilökunta osallistuu riskien kartoittamiseen. Riskejä kartoitetaan mm. laadunhallinnan, omaavvonnin, työsuojelun ja pelastussuunnitelman avulla.

Poikkeamia tai vaaratilanteita voi syntyä erilaisista syistä, esim. hoitotilanteessa, lääkehoidossa, tiloihin ja laitteisiin liittyen, tietosuojan toteutumisessa, asiakkaan itsensä aiheuttamana tai ulkoisen ympäristön aiheuttamana (esim. myrsky). Riskien toteutumista ehkäistään tunnistamisen jälkeen hyvällä ennakoivalla toiminnalla ja kirjattuja 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, laatu poikkeamat ja riskit?

Ohjeistamme henkilökuntaa raportoimaan kaikista havaitsemistaan parannusehdotuksista, riskeistä ja poikkeamista arjen työssä. Raportointi tehdään kirjallisesti erillisellä lomakkeella AQ-järjestelmän kautta sekä tarvittaessa suullisesti esimiehelle. 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 omaavvontaa itsearvioinnilla 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.

Epäkohtia ovat mm. asiakasturvallisuudessa ilmenevät puutteet, kaltoinkohtelu ja toimintakulttuuriin liittyvät asiakkaille vahingolliset toimet. Kaltoinkohtelua ovat mm. fyysinen, psyykinen tai kemiallinen eli lääkkeillä aiheutettu kaltoinkohtelu.

#### **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?

Parannusehdotukset, riskit ja poikkeamat sekä vaara- ja läheltä piti – tilanteet käsitellään sekä asianosaisten kanssa että yhteisesti koko työyhteisön palaverissa. Lisäksi poikkeamat raportoidaan kuukausittain eteenpäin yritystasolla käsiteltäväksi. Poikkeamista tehdään myös vuositasolla koontia koko yrityksen tasolla.

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.

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

Parannusehdotukset, riskit ja 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 vakaaksi, sitä korjataan ja täsmennetään.

Mikäli kyseiseen tilanteeseen ei ole ennalta varauduttu (aikaisemmin tunnistamaton riski), lisätään se riskikartoitukseen ja 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

<p><b>Muutoksista tiedottaminen</b></p> <p>Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?</p> <p>Työyhteisön palaverissa ja tiedotteilla hoivakodissa (henkilökunnan tiloissa ilmoitustaulut), sähköisessä asiakastietojärjestelmässä sekä tarpeen mukaan henkilökohtaisesti.</p> <p>Omaisista ja yhteistyötahoista (esim. kunnat ja kaupungit) tiedotetaan kirjeitse neljästi vuodessa sekä aina tarvittaessa. Käytössä on myös sähköisiä kirjeitä.</p>
---

### OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

<p><b>Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</b></p> <p>Omaavonnan suunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaavonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuhenkilöt.</p>
<p>Ketkä ovat osallistuneet omaavonnan suunnitteluun? Yksikön johtaja ja henkilökunta, Attendon laatu- ja kehitystiimi.</p>
<p>Omaavonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot: Anna-Katriina Siivonen puh. 044 720 3134 anna.siivonen@attendo.fi</p>
<p><b>Omaavonnan suunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</b></p> <p>Omaavonnan suunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.</p>
<p>Miten yksikössä huolehditaan omaavonnan suunnitelman päivittämisestä?</p> <p>Omaavonnan suunnitelman päivittämisen tarve tarkistetaan vähintään kerran vuodessa. Yksikön johtajan vastuulla on päivittää omaavonnan suunnitelma aina, kun päivitystä vaativa muutos toiminnassa tapahtuu.</p>
<p><b>Omaavonnan suunnitelman julkisuus</b></p> <p>Ajan tasalla oleva omaavonnan suunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omaavonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.</p>
<p>Missä yksikön omaavonnan suunnitelma on nähtävillä?</p> <p>Omaavonnan suunnitelma on esillä yksikön aulassa yhteisissä tiloissa, ilmoitustaululla ja on siinä sekä asiakkaiden, omaisten/läheisten että muiden omaavonnasta kiinnostuneiden nähtävillä. Omaavonnan suunnitelma on myös nettisivuilla.</p>

### ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

<p><b>Palvelutarpeen arviointi</b></p> <p>Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohdaksi 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.</p>
<p>Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?</p> <p>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 keskustelua ja neuvottelua. Hoivayksikössä asumisesta ja siihen liittyvistä palveluista tehdään palvelusopimus.</p>

<p>Asiakkaan hyvinvointia ja toimintakykyä seurataan yksikössä seuraavilla mittareilla: mm. MMSE, RAI, MNA.</p> <p>Asiakkaan palveluntarvetta 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.</p> <p>Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?</p> <p>Attendon Tammikartanossa kannustetaan niin asiakasta kuin hänen omaisiaan/läheisiään (mikäli asiakas niin haluaa) osallistumaan hoito- ja palvelusuunnitelman tekemiseen ja päivittämiseen. Keskusteluja hoidosta käydään aina tarpeen vaatiessa ja hoito- ja palvelusuunnitelman päivittäminen toteutetaan 6kk välein ja aina tarpeen vaatiessa tai asiakkaan tilanteen muuttuessa. Oma hoitaja/ohjaaja vastaa hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisestä ja ajan tasalla pysymisestä.</p> <p>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.</p>
<p><b>Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma</b></p> <p>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.</p> <p>Miten palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan palvelussa/hoidossa varmistetaan, on omavalvonnan keskeisiä sovittavia asioita.</p>
<p>Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?</p> <p>Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan yhteistyössä asiakkaan, omaisten/läheisten (mikäli asiakas niin haluaa) sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa 1 kk sisällä asiakkaan saapumisesta yksikköön. Hoito- ja palvelusuunnitelma arvioidaan sekä päivitetään vähintään 6 kk välein ja aina tarvittaessa asiakkaan tilan muuttuessa.</p> <p>Hoito- ja palvelusuunnitelmassa huomioidaan asiakas kokonaisvaltaisesti ja moniammatillisen tiimin erilaisista näkökulmista tarkasteltuna. Asiakasta hoitava tiimi vastaa hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisestä ja ajan tasalla pitämisestä. Asiakkaasta tehtyjen päivittäisten kirjausten tulee arvioida hoitosuunnitelmaan laadittuja tavoitteita.</p> <p>Menettelyohje ”Hoito- ja palvelusuunnitelma” määrittelee hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnan ja seurannan.</p>
<p>Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?</p> <p>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 ja hoivakodin johtaja tai vastaava hoitaja seuraavat hoidon toteutumista. Asiakkaasta tehtyjen päivittäisten kirjausten tulee arvioida hoitosuunnitelmaan laadittuja tavoitteita.</p> <p>Menettelyohje ”Hoito- ja palvelusuunnitelma” määrittelee hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnan ja seurannan.</p>
<p><b>Asiakkaan kohtelu</b></p> <p><b>Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen</b></p>

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskematomuuteen 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 toiminnoista 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 Attendon Tammikartanon 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. Hoivakodin 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 rajoittamistoimenpiteisiin 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.

*Pohdittavaksi:*

*- Miten toimintaa ja työkäytäntöjä arvioidaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen näkökulmasta (rutiininomaiset käytännöt, vierailuajat, ruokailuajat, netin ja puhelimen käyttö ym.)*

*Itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta suositellaan laadittavaksi yksikön omat ohjeet. Tämä helpottaa työntekijöiden perehtymistä aiheeseen käytännön työn näkökulmasta ja edistää siten usein haavoittuvassa asemassa olevan asiakkaan oikeusturvaa.*

#### **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 järjestämävastuussa 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 haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Asiakasta kohdellaan arvojemme ja toimintaperiaatteidemme mukaisesti kunnioittaen ja arvostaen sekä itsemääräämisoikeus huomioon ottaen. Tämän varmistaminen on johtajan tehtävä, mutta myös jokaisen työntekijän henkilökohtaisella vastuulla asiakaskohtaamisissa.

Mikäli havaitaan asiakkaan epäasiallista kohtelua, siihen on velvollisuus puututtua ja siitä tehdään poikkeamalomake, joka käsitellään ohjeiden mukaisesti. Menettelyohje: "Poikkeamat".

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 puututtua ja siitä ilmoitetaan välittömästi yksikön johtajalle sekä tehdään kirjallinen ilmoitus poikkeamalomakkeella, joka käsitellään ohjeiden mukaisesti. Menettelyohje: Työntekijän ilmoitusvelvollisuus sosiaalihuollon epäkohdista.

Mikäli asiakas kokee tulleensa kohdelluksi epäasiallisesti, ohjaamme häntä tai hänen omaistaan /läheistään antamaan palautetta toiminnasta tai tekemään hoivakodin johtajalle kirjallisen muistutuksen. Muistutukseen annetaan aina kirjallinen vastaus. Muistutuksen voi tehdä myös hoitopaikasta päättäneelle taholle, jolloin myös vastauksen muistutukseen antaa kyseinen taho (annamme vastaukseen oman selvityksemme).

Muistutuksen tai muussa muodossa annetun reklamaation aiheuttanutta tapahtumaa käsitellään välittömästi asianosaisten kesken ja myös yhteisesti työyhteisön palaverissa, jossa pyritään löytämään korjaavia toimenpiteitä, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään 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.

#### **Palautteen kerääminen**

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

Asiakastyytyväisyyttä seurataan 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 tai yksikön palautelaatikkoon, joka tällä hetkellä postilaatikko ulkona. Johtajalle palautetta voi antaa puhelimitse, sähköpostilla tai henkilökohtaisesti tapaamalla. Palautetta voi laittaa myös "Anna meille palautetta"- linkin kautta: [palaute@attendo.fi](mailto:palaute@attendo.fi). Linkit löytyvät Attendon www-sivujen alalaidasta.

Saatu palaute kirjataan AQ-laaturjestelmään ja järjestelmästä on mahdollista saada raporttia siitä milaista palaute on ollut sekä onko palaute käsitelty ja millä tavoin. Näin palautetta saadaan analysoitua.

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

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Kaikki palaute käsitellään Attendon Tammikartanon sisäisissä kokouksissa ja toimintaa kehitetään palautteen suuntaisesti tarpeen niin vaatiessa. Vastuuhenkilö palautteen käsittelyssä ja hyödyntämisessä on johtaja, joka vie myös saadun palautteen laaturjestelmämme 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. Tosiassialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät



<p>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.</p>
<p>a) Muistutuksen vastaanottaja Hoivakodin johtaja Anna-Katriina Siivonen</p>
<p>b) Sosiaaliamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista</p> <p>Kirkkonummi: Johanna Söderlund PL 75, 10611 Raasepori puh. 019 289 2022 tai vaihde 019 289 2000 johanna.soderlund@raasepori.fi</p> <p>Espoo: Eva Peltola Puhelinaika ma - to 10-12 Puh. 09 81651032 <a href="mailto:eva.peltola@espoo.fi">eva.peltola@espoo.fi</a> Postiosoite: PL 220 02070 Espoon kaupunki</p> <p>Helsinki: Sosiaaliamies Toinen linja 4A, 00530 Helsinki Postiosoite: PL 6060,00099 Helsingin kaupunki <a href="mailto:sosiaaliamies@hel.fi">sosiaaliamies@hel.fi</a> Puh. 09 31043365 ma,ke,to klo. 9-11.30 ja ti klo. 12 – 14.30</p>
<p>c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista Kuluttajaneuvonnan puhelinnumero 0295536901</p>
<p>d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Saadut muistutukset ym. kirjataan ja tilastoidaan niin keskitetysti Attendo Tammikartanossa sekä yritystasolla paikallisesti. Johtajan vastuulla on tuoda tapahtuman kulku ja johtopäätökset henkilökunnan tietoisuuteen. Toimintaohjeita ja käytäntöjä muokataan tarpeen niin vaatiessa. Tehdyt muutokset toiminnassa käsitellään työyhteisön palaverissa.</p>
<p>e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle Kaksi viikkoa</p>

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

<p><b>Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta</b></p>
<p>a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin sekä osallisuuden edistäminen</p> <p>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 ja hyvinvoinnin sekä osallisuuden takaaminen lähtee hyvin arkisista toimista:</p>

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.

- Asiakkaat heräävät ja asettuvat yöunille omaan tahtiin, tietysti seuraamme ja ohjaamme vuorokausirytmistä ja riittävän levon toteutumista
- Perushoidolliset toimet (henkilökohtainen hygienia, pukeutuminen jne.) hoidetaan mahdollisuuksien mukaan asiakkaan tottumusten mukaisesti tai asiakasta ohjataan toteuttamaan näitä.
- Yksilölliset sairaanhoidolliset toimenpiteet (lääkehoito, verenpaineen mittaaminen, verikokeet, haavahoidot jne.) jaksotetaan päivän kulkuun sopivaksi.
- Ruokailu- ja kahvihetket sekä välipalat hetket rytmittävät päivää, mutta ne voivat joustaa asiakkaan toiveiden mukaisesti
- Asiakkaita kannustetaan yhdessäoloon yhteisissä tiloissa – omia toiveita kunnioittaen
- Asiakkaiden mielekästä arkea tuetaan erilaisella harrasteilla ja toiminnalla (kulttuuria, hengellistä toimintaa, askartelua, lukuhetkiä, musiikki- ja tarinatuokioita)
- Ulkoilu mahdollistetaan asiakkaan toiveiden mukaisesti
- Toimintakykyä ylläpitävää liikuntaa (voimistelua ja ulkoilemista) järjestetään asiakkaan kunnon 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 asukaan elämänlaadun toteuttamisessa.

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

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

Erityisesti omahoitajan vastuulla on tarkkailla hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjattujen toimintakykyä edistävien ja / tai kuntouttavien tavoitteiden toteutumista toimintakykymittareita apuna käyttäen. (Menettelyohje: ” Toimintakykymittarit palvelutarpeen arvioinnissa) Elämänlaadun check -lista toimii lisäksi ohjauksena. Työyhteisö raportoi palavereissa säännöllisesti kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voimien 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 ravitsemussuositusten mukaisesti sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Paikallisen henkilökunnan tukena on Attendon oma ruokapalvelupäällikkö, joka seuraa, valvoo ja kehittää ateriapalveluita yhteistyössä yksikön kanssa.

Hoito- ja palvelusuunnitelmaa varten selvitetään kutakin asiakasta koskevat ruokahuollon asiat. mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Ruokalistat tehdään monipuolisiksi ja terveellisiksi, asiakkaita kuunnellaan suunnitteluvaiheessa ja heiltä kerätään säännöllisesti palautetta.

Ruoka on yksiköissämme terveellistä, turvallista, täysipainoista, vaihtelevaa ja monipuolista suomalaista perusruokaa. Kuuden viikon kiertävä ruokalista on suunniteltu täyttämään ikäihmisten ravintotarpeet.

Ruokahuollon omavalvontasuunnitelma säilytetään valmistuskeittiössä ja se päivitetään vuosittain ja tarvittaessa.

Aamupala tarjotaan asiakaslähtöisesti ja joustavasti noin klo 7-10, lounas noin klo 11-13, päiväkahvi noin klo 14-15, päivällinen noin klo 17-18 ja iltapala noin klo 19-22. Yöpalaa on tarjolla/ tarjotaan heille olevalle 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**

Yksikölle laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi 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?

Attendon Tammikartanossa puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista.

Aseptinen työtapo (tarkoituksena mikrobien leviämisen ehkäiseminen) on osa puhtauspalvelusuunnitelmamme. Myös käsihygienia, eritetahrojen poisto ja erityyset 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 intimiteettisuoja kunnioittaen.

Tartuntatautilanteissa noudatetaan paikallisia viranomaisohjeita. Tammikartanossa on nimetty hygieniakäytännöistä vastaava hoitaja.

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje.

#### **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?

Kiireellisissä tapauksissa asiakas lähetetään ambulanssilla sairaalaan/päivystykseen.  
Toimintaohje kuolemantapauksissa  
Asiakkaat kuuluvat julkisen terveydenhuollon piiriin.

- b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

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

- b) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Asiakkaat kuuluvat julkisen terveydenhuollon piiriin. Lääkäri käy kerran viikossa ja asiakkaat asioivat tarvittaessa terveysasemalla, myös hammaslääkärin vastaanotolla. Suuhygienikko tulee vuosittain yksikköön.

#### **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.

Attendon Tammikartanossa lääkehoidon vastuuhenkilö on yksikön sairaanhoitaja sekä hoitotyöntekijä. Lääkehoidon toteutukseen osallistuvat käyvät LoVe koulutuksen, suorittavat käytännön osaamisen näytöt sekä kirjallisen lääkehoidon tentin viiden vuoden välein.

- a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

<p>Lääkehoitosuunnitelma perustuu STM:n oppaaseen Turvallinen lääkehoito. Suunnitelman tarkoituksena on ylläpitää yhteisiä toimintakäytänteitä, huomioiden kuitenkin yksikön erityispiirteet. Johtaja ja mahdollinen lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja laativat lääkehoitosuunnitelman yksityiskohdat yksikkökohtaiselle tasolle. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain ja aina tarpeen mukaan. Lisäksi lääkehoitotyöryhmä seuraa tarvetta päivittää yhteistä lääkehoitosuunnitelmapohjaa.</p>
<p>b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?  <b>Sairaanhoitaja sekä yksikön johtaja, sh/th Anna-Katriina Siivonen</b></p>
<p><b>Yhteistyö muiden palveluntajien kanssa</b></p> <p>Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palveluntajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.</p>
<p>Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntajien kanssa toteutetaan?</p> <p>Yhteistyö varmistetaan yhteisesti sovitulla säännöllisillä toimintatavoilla, kommunikointitavoilla sekä avoimella viestinnällä aina tarpeen vaatiessa (esim. terveysasemalla käynnin suunnittelussa ja toteuttamisessa). Yhteisiä verkostotapaamisia järjestetään tarpeen mukaan.</p>
<p><b>Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)</b></p> <p>Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?</p> <p>Attendon Tammikartanossa johtaja ja muu henkilökunta valvovat mahdollisten alihankkijoiden toimintaa jatkuvasti. Alihankintana saatavat palvelut ovat mukana säännöllisesti tehtävissä asiakastytyväisyyskyselyissä. Valvontaa ja kehittämistä tapahtuu säännöllisissä yhteistyöpalaverissa. Alihankintana ostettavat palvelut kilpailutetaan.</p> <p>Kiinteistöhuolto: Kirkkonummen huolto Oy</p>

#### **ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)**

<p><b>Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</b></p> <p>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 muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä 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.</p>
<p>Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?</p> <p>Attendon Tammikartanossa on palo- ja pelastussuunnitelma sekä poistumisturvallisuusselvitys, mitkä ovat pelastusviranomaisen hyväksymät. Turvallisuusasiakirjat päivitetään vuosittain ja tarpeen mukaan. Paloturvallisuuskoulutukset toteutetaan yhteistyössä pelastusviranomaisten kanssa säännöllisesti.</p> <p>Asiakasturvallisuudesta varmistutaan tilojen, turvajärjestelmien, laitteiden ja välineiden hyvällä suunnittelulla, ylläpidolla ja huollolla, henkilökunnan hyvällä ohjeistuksella ja koulutuksella, asiakkailta kerätyn palautteen avulla sekä hoivakodin johtajan jatkuvalla valvonnalla, seurannalla ja kehittämistyöllä.</p>
<p><b>Henkilöstö</b></p>

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lain säädäntö 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.

Omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteista on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitus ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan.

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

Attendon Tammikartanossa on sen täyttöasteen mukainen (asiakkaiden lukumäärä), riittävä ja toiminnan ehtojen vaatima henkilökuntamäärä. Henkilökunta muodostuu hoitotyötä, hallinnollista työtä ja avustavia tehtäviä tekevistä työntekijöistä.

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Sijainen hankitaan paikallisesti aina tarpeen mukaan. Vastuuhenkilönä toimii johtaja, jonka poissa ollessa noudatetaan Attendo Tammikartanon sijaistusohjetta.

c) 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 työolainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakentamiseen 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, haastattelualinnat, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän todentaminen, henkilöllisyyden tarkistaminen, ammattioikeuksien ja rekisterin tarkastus, ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, 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 ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?

Työhaastattelussa arvioidaan työnhakijan soveltuvuutta ja asennetta työhön. Pyydämme 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. 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 toteutumiseen.

Attendon Tammikartanossa 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. Perehdyttävä sekä perehdytettävä kuitaavat omalla allekirjoituksellaan ja päivämäärällä annetun ja vastaanotetun perehdytyksen.

- 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)

Toiminnan riskit tunnistetaan ja analysoidaan vuosittain tai tarpeen vaatiessa hoivakodin esimiehen johdolla. Koko henkilökunta osallistuu riskien kartoittamiseen. Riskejä kartoitetaan mm. laadunhallinnan, omavalvonnan, työsuojelun ja pelastussuunnitelman avulla.

Poikkeamia tai vaaratilanteita voi syntyä erilaisista syistä, esim. hoitotilanteessa, lääkehoidossa, tiloihin ja laitteisiin liittyen, tietosuojan toteutumisessa, asiakkaan itsensä aiheuttamana tai ulkoisen ympäristön aiheuttamana (esim. myrsky). Riskien toteutumista ehkäistään tunnistamisen jälkeen hyvällä ennakoivalla toiminnalla ja kirjattuja 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 ja asiakastietojärjestelmään. Yksikön johtaja ilmoittaa asiasta tilaajakunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle sekä omalle esimiehelleen sekä aloittaa viipymättä toimet epäkohdan korjaamiseksi viranhaltijan ohjeiden mukaisesti.

### **Kuvaus ilmoitusmenettelystä terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamissa vaaratilanteissa**

Ilmoitusvelvollisuus koskee kaikkia työntekijöitä. Tästä tiedotetaan henkilöstöä ja menettelyohjeet löytyvät myös omavalvontasuunnitelmasta. Ilmoitus on tehtävä viipymättä johtajalle, jos huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen on ilmoitettava asiasta myös kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.

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 henkilökunnalle. <http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/terveysteknologia/valviralle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta>. 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[at]valvira.fi

ja kirjallisena os. Valvira, Terveystieteiden laitteen ja tarvikkeiden, Lintulahdenkuja 4, PL 210, 00531 Helsinki.

Laatuindeksijärjestelmässä on poikkeama-lomake, jonne kirjataan kaikki laitteisiin 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.

c) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?

Attendo Tammikartanossa laaditaan koulutussuunnitelma kullekin kalenterivuodelle. Koulutukset suunnitellaan tukemaan työntekijöiden ammattitaitoa sekä vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta sekä 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 työyhteisöjen toimintojen kehittämisvaihe.

Osaamista ja koulutuksen tarvetta voidaan arvioida myös kehityskeskusteluissa tuoden esiin mitä tavoitteita työntekijä itse asettaa ja mitä työnantaja odottaa. Kehityskeskustelut käydään tarvittaessa jokaisen työntekijän kanssa kerran vuodessa. Käytämme myös ryhmäkehityskeskustelua. Käytössä on yhteinen kehityskeskustelulomake ja ohjeistus, mistä vastaa Attendon henkilöstöhallinto.

#### Toimitilat

Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: esimerkiksi miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin tai miten varmistetaan heidän yksityisyyden suojan toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asukkaiden omaisten vierailut tai mahdolliset yöpymiset voidaan järjestää.

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

- Mitä yhteisiä/julkisia tiloja yksikössä on ja ketkä niitä käyttävät?
- Miten asukas (lapsi/nuori/ iäkäs) voi vaikuttaa oman huoneensa/asuntonsa sisustukseen
- Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.

Tilojen käytön periaatteet

Attendon Tammikartano toimii yksikerroksissa rakennuksessa. Hoivakodissa yhteensä 22 asukapaikkaa. Huoneet ovat vähintään 14 m<sup>2</sup>. Asiakas kalustaa pääsääntöisesti oman asuntonsa itse, mutta huoneeseen kuuluu sänky, yöpöytä, verhot ja tarvittaessa tuoli.

Yksikössä on yhteiskäytössä ruokailutila ja tilava oleskelutila sekä iso terassi. 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

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on keinu, penkkejä ja istutuksia. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista.

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.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Attendo Tammikartanossa noudatetaan Attendon puhtauspalvelukoordinaattorin tekemää, valvomaa 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 laatu-kierros”, jonka tulos, palaute ja kehittämiskohteet käydään läpi yhdessä henkilökunnan kanssa.

### **Teknologiset ratkaisut**

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia vai eivät, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvpuhelinten hankintaan liittyvä periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

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

Attendo Tammikartanossa on käytössä hoitajakutsujärjestelmä (hälytysranneke asukkaalla, josta 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. Henkilökuntamme testaa järjestelmän toimivuutta säännöllisesti. Hoitajakutsujärjestelmässä rannekkeet toimivat pattereilla ja hälyttävät pattereiden kestoajan lähetyessä loppuaan. Koko järjestelmä on osa talotekniikkaa ja sähkökatkojen varalta järjestelmällä on oma varavoima.

### **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 diagnosoimiseen, 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 §). Organisaation on nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä. Ammattimaisella käyttäjällä tarkoitetaan yksikössä työskentelevän hoitoon osallistuvan työyhteisön jäsentä, joka käyttää terveydenhuollon laitetta. Ohjeistuksen toteutuminen varmistetaan käymällä ” Laiteturvallisuus Attendolla” ja Valviran ohjeistus ” Lain 629/2010 asettamat vaatimukset ammattimaiselle käyttäjälle” läpi kuukausi ko-



kouksessa ja perehdytystilanteessa sekä muistutetaan tutustumaan asiasta koottuun kansioon. Toimipisteessä käytettävien laitteiden käytön perehdytys tulee kirjata henkilökunnan perehdyttämislomakkeeseen. Perehtyjä kuittaa saamansa perehdytyksen perehdytyskorttiin. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi toimipisteen vastuuhenkilö, laitteiden listaus, mistä laitelistat ja huoltotiedot löytyvät, laitteiden ohjeet, asukaskohtaiset ja kaupungin/kunnan kautta toimitetut laitteet, tarvikkeet sekä yksikkökohtaiset laitteet.

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

Terveys- ja turvallisuuslaitehuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia varten on laadittu menettelyohje ”Laiteturvallisuus Attendolla”. Ohjeistusta on tarkennettu jokaiselle toimialalle vastaamaan tarvetta. Jokaiseen yksikköön on valittu vastuuhenkilö, joka huolehtii lain mukaisten asioiden toteutumisesta.

Ammattitaitoinen henkilökunta selvittää asiakkaan apuväline tarpeen ja on yhteydessä myös kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Käytön ohjaus apuvälineen toimittajalta ja/tai henkilökunnaltamme. Huolto apuvälineen toimittajan ohjeiden mukaisesti, tarkistetaan vuosittain ja tarpeen mukaan huollon tarve.

**Miten varmistetaan, että terveys- ja turvallisuuslaitehuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?**

Yksiköillä on käytössään ”Laiteturvallisuus Attendolla”- ohjeistus. Laatuindeksijärjestelmässä/asiakastietojärjestelmässä 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.

Terveys- ja turvallisuuslaitehuollon laitteista ja tarvikkeista on laadittu menettelyohje ”Laiteturvallisuus Attendolla”. Jokaiseen yksikköön on valittu vastuuhenkilö, joka huolehtii lain mukaisten asioiden toteutumisesta yksikössä. Attendon Tammikartanossa tämä on päällikkö Tytti Lahtinen ja varalla on nimetty laitevastaava.

**Kuvaus ilmoitusmenettelystä terveys- ja turvallisuuslaitehuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamissa vaaratilanteissa**

Ilmoitusvelvollisuus koskee kaikkia työntekijöitä. Tästä tiedotetaan henkilöstöä ja menettelyohjeet löytyvät myös omavalvontasuunnitelmasta. Ilmoitus on tehtävä viipymättä johtajalle, jos huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen on ilmoitettava asiasta myös kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.

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 henkilökunnalle. <http://www.valvira.fi/terveys- ja turvallisuuslaitehuolto/terveysteknologia/valviralle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta>. 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[at]valvira.fi ja kirjallisena os. Valvira, Terveys- ja turvallisuuslaitehuollon laitteet ja tarvikkeet, Lintulahdenkuja 4, PL 210, 00531 Helsinki.

Laatuindeksijärjestelmässä/asiakastietojärjestelmässä on poikkeama-lomake, jonne kirjataan kaikki laitteisiin 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.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot  
Anna-Katriina Siivonen, 044 7203134, anna.siivonen@attendo.fi

### **Asiakas- ja potilastietojen käsittely**

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilökisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. 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 täytymisessä 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 henkilökisteri 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 korjaamisvaimus 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 suunnitellessa 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 tietosuojan 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 laadusta ja turvallista käsittelyä.

Kaikki yksikön työntekijät suorittavat verkkokurssina GDPR- tietosuojakoulutuksen 6-7-/18.

Tämän lisäksi asukkaiden tietojen käsittelyyn liittyvillä järjestelmillä tulee olla erilliset omavalvontasuunnitelmat ( esim. Hiikka, RAI, RaVa ) jotka löytyvät intranetistä.

Käsittelemme henkilötietoja laillisesti, noudattaen huolellisuutta ja hyvää tietojenkäsittelytapaa sekä toimien muutoinkin niin, ettei rekisteröidyn yksityiselämän suoja ja muita yksityisyyden suojan turvaavia perusoikeuksia rajoiteta ilman laissa säädettyä perustetta.

Asiakastietojen käsittely on perusteltua asiakkaan turvallisen hoidon ja hoivan saavuttamiseksi. Asiakastietojen tehtävänä on asiakkaan terveyden edistäminen, hoidon ja hoivan suunnittelu, toteuttaminen ja seuranta sekä jatkuvuuden varmistaminen.

Asiakkaan hoivan ja hoidon prosessissa tiedoista vastaa hoivaan ja hoitoon osallistuva ja siitä vastaava. Asiakkaan tietoja käsittelevät asiakkaan hoivaan ja hoitoon osallistuvat.

Asiakirjat ovat salassa pidettäviä. Henkilöstöä sitoo vaitiolovelvollisuus. Se koskee kaikkea mitä työntekijä saa tietoonsa asukasta koskien ja se koskee myös sellaista tietoa jota ei ole tallennettu asukastietoihin. Salassapitovelvollisuus säilyy myös toiminnan tai tehtävän päättymisen jälkeen.

Asiakastietojen luovuttaminen vaatii asiakkaan suostumuksen. Jos asiakas ei ole kykeneväinen terveydentilansa vuoksi antamaan suostumustaan, sen voi antaa asiakkaan laillinen edustaja. Poikkeustilanteissa tulee ottaa yhteys tietosuojavastaavaan. Asiakkaalla on oikeus tietää mitä tietoja hänestä on tallennettu ja mihin tietoja käytetään. Asiakkaan halutessa tarkastella omia tietojaan hän tekee kirjallisen pyynnön.

Hoivakodin johtajan vastuulla on huolehtia asiakastietojen käsittelystä työpaikalla ja työtilojen järjestelyistä niin, ettei tietoja joudu luvottomasti sivullisille. Asiakkaan tietoihin liittyvien keskusteluiden tulee tapahtua asiakkaan yksityisyyttä kunnioittaen. Sivullisille - esim. muut asiakkaat, asukkaiden vieraat, virkistystoimintaa järjestävät - ei tule luovuttaa asiakkaiden tietoja.

Mikäli yksikössä epäillään tietosuojarikkomusta, ilmoitetaan siitä tietosuojavaltuutetulle.

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 ovat nähtävillä ilmoitustaululla tai halutessaan ne voi pyytää henkilökunnalta.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Attendo Oy: Päivi Luotola (Head of IT), PL 750, 00181 Helsinki. p. 0306342000. [paivi.luotola@attendo.fi](mailto:paivi.luotola@attendo.fi)

Pirjo Pyykkönen puh. 0444944033, [pirjo.pyykkonen@attendo.fi](mailto:pirjo.pyykkonen@attendo.fi)

#### **YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA**

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.

## **OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN**

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys  
Veikkola 25.2.2019

Allekirjoitus

Anna-Katriina Siivonen

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

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

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

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

- [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=2765155&name=DLFE-16622.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2765155&name=DLFE-16622.pdf)

STM:n julkaisuja (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus

- [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf)

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

- [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf)

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

- [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten\\_asiainkäsittely\\_oppaistoimintatapaohjeet](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten_asiainkäsittely_oppaistoimintatapaohjeet)

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)

Valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia omavalvonnan suunnittelun tueksi ikäihmisten palveluissa

<http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/tyokalut/iakkaiden-neuvontapalvelut-ja-hyvinvointia-edistavat-kotikaynnit/lait-suositukset-kirjallisuus-kasitteet/valtakunnallisia-ohjeita-ja-suosituksia>

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: [http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays\\_4\\_2010\\_kayttajan\\_vt\\_ilmoitus.pdf](http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf)

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

- Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaoselosteet.html>
- Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: [http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki\\_asiakastietojen\\_kasittely\\_yksityisessa\\_sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_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>

## TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE:

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