

**SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA 2023**

**SISÄLTÖ** (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)	2
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)	3
3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)	3
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)	8
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)	8
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI	8
4.2.1 PALVELUJEN TOTEUTTAMISSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA	8
4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU	8
4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN	10
4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA	10
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)	11
4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA	11
4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA)	12
4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT	12
4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO	12
4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA	13
4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA	13
7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)	13
4.4.1 HENKILÖSTÖ	13
4.4.2 TOIMITILAT	14
4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET	15
4.4.4 LÄÄKINNÄLLISET LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET	15
8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)	16
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	16
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	17
11. LÄHTEET	18
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	18

## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	Kunnan nimi: Turku
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Oy	Kuntayhtymän nimi:
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1755463-2	Sote -alueen nimi: Varha
Toimintayksikön nimi Attendo Haarla	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Isohaarlantie 2, 20900 Turku	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä  Tehostettu palveluasuminen, kehitysvammaiset, 15 paikkaa Palveluasuminen, kehitysvammaiset, 11 paikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Isohaarlantie 2	
Postinumero 20900	Postitoimipaikka Turku
Toimintayksikön vastaava esimies Mia Savolainen	Puhelin 0444941870
Sähköposti mia.savolainen@attendo.fi	
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 29.3.2017	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Kehitysvammaisten luvanvaraiset asumispalvelut ja kehitysvammaisten ilmoituksenvaraiset asumispalvelut	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 29.3.2017	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 29.3.2017
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	
Ruokahuolto: Attendo Villa Hirvensalo/Meira Nova Huoltoyhtiö: Coor Tavarantilaukset: Pamark Jätehuolto: Remeo	

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

### Toiminta-ajatus

Attendo Haarla on keväällä 2017 Turkuun avattu kehitysvammaisten asumispalveluyksikkö. Attendo Haarlassa asuu 15 henkilöä tehostetussa palveluasumisessa ja 11 henkilöä yhteisöllisessä asumisessa. Asukaspaikkoja yksikössä on 15 tehostetussa palveluasumisessa ja 11 yhteisöllisessä asumisessa. Tehtävänäme Attendo Haarlassa on turvata kehitysvammaisille asukkailemme laadukas ja itsenäinen elämä asiakassuhteen aikana. Annamme tukea, ohjausta ja palvelua yksilöllisesti asukkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet huomioiden. Kehitysvammaisten asumispalveluissa palvelukodin työn keskiössä on yksilökeskeinen työote. Tavoitteena on asukkaan kokemaa hyvää elämänlaatu kaikilla mahdollisilla tavoilla ja elämänalueilla. Kaikki asukkaat huomioidaan yksilöllisesti; jokaiselle asukkaalle on nimetty omaohjaaja. Jokaiselle asukkaalle tehdään moniammatillisena yhteistyönä palvelujen toteuttamissuunnitelma (PaTo) sekä elämänlaadun check-lista. Suunnitelmat päivitetään kaksi kertaa vuodessa sekä tarpeen mukaan. Kaikki asukkaamme saavat apua tuettuun päätöksen tekoon itsemääräämisoikeus lakia noudattaen. Saattohoito on mahdollista yksikössämme. Meillä asukas saa asua omassa kodissa elämänsä loppuun asti.

Kaikkea toimintaamme ohjaa mm. sosiaalihuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, kehitysvammalaki, vammaispalvelulaki, laki yksityisistä sosiaalipalveluista, laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä, terveydenhuoltolaki ja YK:n vammaissopimus.

### Arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikössämme toimintaa ohjaavat arvot ovat **osaaminen, sitoutuminen ja välittäminen**, jotka näkyvät toiminnassamme kokonaisvaltaisesti sekä asiakkaan, omaisen/läheisen, tilaajan ja sidosryhmien kohtaamisissa sekä työyhteisön sisällä.

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

**Sitoutumisella** olemme ylpeitä siitä mitä teemme ja 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 auttamaan itseään. Kohtelemme jokaista ihmistä kunnioittaen ja kuuntelemme ja mukautamme toimintaamme tarpeen mukaan. Työskentelemme tiiminä, joka tukee toinen toisiaan.

Attendon arvojen lisäksi toimintaperiaatteena ovat oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo, yksilöllisyys, ihmisarvon kunnioittaminen, yksityisyyden kunnioittaminen, itsemääräämisoikeus ja autonomia sekä hyvän tekeminen ja vahinkojen välttäminen. Kohtelemme asukkaita kaikkia yksilönä. Tuemme asukkaiden itsenäisyyttä huomioiden jokaisen mielipiteet toimintaa suunniteltaessa. Toteutamme asukkaiden toiveita ja unelmia mahdollisuuksien mukaan. Luottamus henkilökunnan sekä asukkaiden ja heidän omaisten välillä on hyvin tärkeää. Kaikki työ toteutetaan yhteistyössä asukkaiden ja heidän läheisten sekä eri sidosryhmien kanssa huomioiden asukkaan yksilölliset tarpeet ja mieltymykset.

Yksikön työntekijöiden näkemys siitä, miten koko Attendon arvot näkyvät Haarlassa:

**Osaaminen:** Yksikössä on moniammatillinen työryhmä, joka koostuu mm. lähihoitajista, sosionomeista, sairaanhoitajasta ja palvelukotiapulaisesta. Lisäksi jokaisella työntekijällä on omat vahvuudet esim. askartelu, käsityöt, leipominen, musiikki, some, nikkarointi ym. Työntekijät kunnioittavat ja pitävät kiinni rutiineista ja otamme huomioon asukkaiden yksilölliset tarpeet esim. ruokailutottumukset, aamutoimet, säännölliset harrastukset, aktiviteetit ja mielenkiinnon kohteet. Huolehdimme itsemääräämisoikeuden toteutumisesta päivittäin.

**Sitoutuminen:** Olemme sitoutuneet asukkaiden hyvinvoinnista huolehtimiseen. Työntekijät ovat valmiita joustamaan tarpeen vaatiessa ja annamme itsestämme aina 110%. Kannamme aina vastuun ja toimimme annettujen ohjeistuksien mukaan.

**Välittäminen:** Olemme aidosti läsnä asukkaidemme arjessa ja takaamme asukkaille turvallisen ympäristön elää. Pidämme aina asukkaidemme puolta ja kohtaamme jokaisen yksilönä. Kohtelemme asukkaita niin, kuin olisivat omia perheenjäseniä. Mahdollistamme asukkaiden oman näköisen elämän ja toteutamme asukkaidemme haaveita ja unelmia. Huolehdimme myös kollegoiden työhyvinvoinnista.

Attendo Haarlassa toimii nimetty ASKO-valmentaja (asiakaskokemus).

### ASKO-VALMENTAJAN TÄRKEÄ ROOLI

- Pitää yllä hyvää ja rakentavaa keskustelua asiakaskokemuksen, arvojen ja ASKO-lupausten avulla.
- ASKO-valmentaja nostaa esille ajankohtaisia asioita ja toimii työyhteisön valmentajana ASKO-asioihin liittyvissä tehtävissä ja keskusteluissa.
- Pitää huolta säännöllisistä keskusteluista ja tekee havaintoja onnistumisista ja mahdollisista kehittämiskohdista.
- Keskustelemme yhdessä, miten voimme entistä paremmin ymmärtää erilaisia odotuksia Attendoa kohtaan.
- ASKO-valmentaja huolehtii ASKO-kvartaalikeskustelut
- Osallistuu ASKO-valmentajien valmennuksiin, alueen yhteisiin Teams-tapaamisiin ym.

## 3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

### Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omaohjaus perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa.

- **Henkilöstöön liittyvät riskit;** puutteellinen perehdyttäminen, vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet (tiimivastaava ja yksikön esimies)  
**Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** lääkepoikkeamat, läheltä piti -tilanteet, lääkekulutuksen seuranta (sairaanhoitaja ja yksikön esimies)
- **Tietosuojan ja -turvan liittyvät riskit;** Henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle (yksikön esimies)
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** Henkilöstömitoitus, työvuoroihin sijoittuminen, tehtävänkuvat (yksikön esimies)
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;** tapaturmat (tiimivastaava, yksikön esimies)
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit;** tiedonkulku, henkilökunnan välillä (tiimivastaava, yksikön esimies)

### Riskien hallinnan työnjako

Riskienhallinta on koko työyhteisön yhteinen asia. Työyhteisö osallistuu turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omaohjaussuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Johdon tehtävänä on vastata strategisesta riskien hallinnasta sekä huolehtia omaohjausohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista ja että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Riskienhallinta on jatkuvasti käytännössä mukana elävä asia. Henkilöstö sitoutetaan osallistumaan riskienhallintaan, huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän tehtävänkuvansa. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- ja riskit. Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt jokaista toiminnan osa-alueen kohden, kts yllä.

### Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Yksikössä on käytössä Attendo Quality (AQ)-laadunhallintajärjestelmä, johon kirjataan poikkeamat, läheltä piti-tilanteet sekä epäkohtailmoitukset. AQ-järjestelmä tuo laadukkaan työn näkyväksi, antaa luotettavaa ja relevanttia tietoa toiminnasta sekä toimii kehittämisen ja ohjauksen työvälineenä. Yksikön palveluprosesseihin liittyvät riskikartoitukset kehittämissuunnitelmiin tehdään kerran vuodessa esimiehen vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuus selvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

### Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet

Jokainen henkilökunnasta on velvollinen tuomaan esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- ja riskit.

1. **Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet:** Poikkeamalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia eri riskitilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena yksikön toimintaan. Luokittelemme poikkeaman eri vakavuusluokkaan tapahtumasta riippuen, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään sähköisesti erillisellä lomakkeella, joka löytyy Haarlan verkkoväliltä N-asemalta. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Kaikki poikkeamat käydään läpi henkilöstöpalaverissa kuukausittain. Poikkeamat lähetetään yksikön laatukoordinaattorille, joka kirjaa poikkeaman Attendo Quality ohjelmaan Palvelukodin johtaja hyväksyy valmiit kirjatut poikkeamat Attendo Quality ohjelmassa. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatu- ja riskien kirjallisen esiintymisen.
2. Tulleet raportit poikkeamista käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken. Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatu- ja riskien, läheltä piti tilanteiden ja häiritsevien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Palvelukodin johtaja käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti tilanteet muistioon yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa kuukausittain. Vakavat laatu- ja riskit vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa palvelukodin johtaja.
3. Poikkeamia ja läheltä piti -tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa.
4. **Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus:** Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esimiehelle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohtien uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Ohje ja lomake löytyvät työyksikön N-asemalta sekä toimiston seinältä. Tästä on informoitu henkilökuntaa tiimipalaverissa. Yksikön toiminnasta vastaava esimies kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohtien tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esimiehelleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia

ilmoituksen seurauksena. Lisäksi ilmoituksen tehneen henkilön tulee viedä asia aluehallintoviraston tietoon, mikäli yksikön sisällä ei saada tilannetta korjattua kohtuullisessa ajassa.

5. Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonyymisti palautekanavan kautta. Palautekanavan osoite on [www.attendo.fi/sisainenpalaute](http://www.attendo.fi/sisainenpalaute) ja tämä on tarkoitettu organisaation sisäiseen käyttöön. Annettu palaute toimitetaan käytettävissä olevan tiedon perusteella aiheesta vastaaville tahoille.
6. **Muutoksista tiedottaminen**  
Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat. Palaverimuistiot löytyvät tietokoneen N-asemalta sekä palaverimuistiot –kansioista. Yksikön johtaja lähettää palaverimuistioita henkilökunnalle myös asiakastietojärjestelmän kautta.
7. Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu asiakaspalaverissa ja/tai jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa omaisille/läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

## RISKIEN HALLINTA JA TOIMINTAOHJEET EPIDEMIAN/PANDEMIAN AIHEUTTAMASSA POIKKEUSTILANTEESSA

### Suojautuminen

Hoiva- ja palvelukodeissa sekä lastensuojelulaitoksissa olevat asiakkaat ovat yhteiskunnassa kaikkein haavoittuvimmassa asemassa mahdollisissa epidemia- tai pandemiatilanteissa. Erityisesti hoivakotien ikäihmisten osalta riskit vakavista seurauksista ovat suurimmat. Hengitystieinfektio tarttuvat yskiessä ja aivastaessa, hengitystie-eritteillä tahrautuneiden käsien välityksellä sekä pinnoilta.

Hengitystieinfektioita ovat esim.

\* influenssa;

\* RS-virus (respiratory syncytial virus);

\*hinkuyskä;

\*SARS (severe acute respiratory syndrome); ja

\* koronavirus (covid-19).

Hengitystieinfektioita suojautumisessa on tärkeintä muistaa hyvä käsi- ja yskimishygienia sekä muu hygieniakäyttäytyminen. Lisäksi on erittäin tärkeää huomioida, että sairaana tulee pysyä kotona, jotta ei tartuta tai altista muita henkilöitä.

Yskiessä ja aivastaessa suu ja nenä suojataan kertakäyttönenäliinalla. Jos nenäliinaa ei ole saatavilla, tulee yskiä tai aivastaa puseron hihan yläosaan, ei käsiin. Käytetty nenäliina laitetaan välittömästi roskiin. Kädet tulee puhdistaa heti yskimisen tai aivastamisen jälkeen. Kädet pestään vedellä ja saippualla tai puhdistetaan desinfioivilla käsipyyhkeellä/käsihuuhteella. Muutoinkin käsihygieniaa tulee tehostaa.

Epidemian ja pandemian aikana toimitaan sosiaali- ja terveysministeriöltä, Terveiden ja hyvinvoinninlaitokselta, sairaanhoitopiiriltä ja terveyskeskukselta saatujen tarkempien ohjeiden mukaan koskien tartunnalta suojautumista, rokotuksia ja viruslääkitystä.

### Varautuminen

Epidemiatilanteissa noudetaan tartuntatautilain periaatteita. Tartuntatautien vastustamistyön yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle ja aluehallintovirastot vastaavat siitä toimialueittain. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos toimii asiantuntijalaitoksena. Sairaanhoitopiirin alueella tartuntatautien ohjaus kuuluu sairaanhoitopiirille. Kunnan velvollisuutena on järjestää tartuntatautien vastustamistyö osana kansanterveystyötä.

Henkilökuntaa tiedotetaan ja koulutetaan epidemian ja pandemian varalta sekä laaditaan toimintaohjeet, joita päivitetään tarpeen ja tilanteen mukaan.

Epidemia- ja pandemiasettejä (maski, suojarusteet, desinfointiaineet ym.) hankitaan yksiköihin tarveharkinnan mukaisesti. Patjoja, tynnyjä, vuodevaatteita ja kertakäyttöastioita hankitaan pandemian aikana harkinnan mukaan.

Ennakoivat toimenpiteet Haarlassa: kotiryhmien kalusteet järjestellään uudestaan ja ruokapöydissä istumajärjestys väljemmäksi. Lisäksi porrastetaan ruokailuja. Asukkaat pysyttelevät omissa kotiryhmissään. Ryhmäkotien ovet pidetään kiinni. Henkilökunta desinfioi ja pesee kädet käytyään ryhmäkodissa. Tupakoitsija (asukas) kulkee kotiryhmän ovesta ulos, ei yleisten tilojen kautta. Siivouksen tehostus. Pintojen (+tietokoneet, puhelimet ym) desinfointi vähintään kaksi kertaa vrk. Kaikki vierailut yksikköön ja yksiköstä pois harkinnan mukaan. Kerran viikossa henkilökunta tekee asukkaiden kauppaostokset. Asukkaat saavat liikkua yksikön pihalla. Pidemmille lenkeille (vältetään kaikkia kohtaamisia) lähtee ohjaaja mukaan. Pyritään pitämään turvaväli niin asukkaiden kuin henkilökunnankin kesken/välillä. Henkilökunta välttää vapaa-ajalla sosiaalisia kontakteja. Tehostettu käsihygienia kaikilla, suu- ja nenäsuojat lähikontakteissa. Tarkkaillaan asukkaiden mahdollisia oireita ja eristetään heti, mikäli jotain oireita ilmaantuu. Ohjeet tartuntatilanteessa toimimisesta henkilökunnan tiedossa. Kuvalliset ohjeet suojainten käytöstä esillä näkyvillä yksikössä. Rivitalolaisille annetaan ruoka ja lääkkeet ulko-ovella. Rivitalolaisille myös ohjeistettu, että vältetään tarpeetonta talon ulkopuolella asiointia. Ne rivitalolaiset, jotka eivät liiku yksikön ulkopuolella pyykinpesu jatkuu normaalisti rivitalon yhteisessä tilassa. Niiden, jotka liikkuvat muualla pyykki pesee henkilökunta rivitalon pyykkikoneessa.

### Asukkaat

Epidemia- tai pandemiatilanteessa asukkaat sijoitetaan yhden hengen huoneisiin, tai poikkeustapauksissa samaa tautia sairastavan kanssa samaan huoneeseen. Sairastuneille ja altistuneille osoitetaan oma WC-tila (lähtökohtaisesti kullakin asukkaalla oman huoneen yhteydessä oleva WC-tila). Asukkaita tulee opastaa käsihygieniassa. Oireilevien asukkaiden tulee pysyä omissa huoneissaan, eli liikkumista ja asukkaiden liikuttamista yleisissä tiloissa tulee mahdollisuuksien mukaan välttää.

Haarlassa: sairastunut pyritään pitämään omassa huoneessaan. Samassa ryhmäkodissa olevat pyritään eristämään myös omiin huoneisiinsa. Sairastunutta hoitaa vain yksi ohjaaja ja suojautuu suojavälinein. Mikäli yövuoron aikana joku asukas sairastuu, soitetaan toinen työntekijä paikalle joka voi hoitaa terveitä asukkaita.

Pandemian ja epidemian aikana yksikköön ja yksiköstä pois tehtäviä vierailuja tarvittaessa rajoitetaan tai suljetaan yksikkö kokonaan ulkopuolisilta, mikäli tartuntatautilaissa olevat edellytykset täyttyvät ja asiasta on tehty tarvittavat viranomaispäätökset.

### **Siivous**

Siivous sekä pyykin ja jätteiden käsittely toteutetaan kaikissa vaiheissa huolellisesti ja turvallisesti, kunnes infektoriski on eliminoitu. Toimintaa ohjaa sairaanhoitopiirin infektioiden torjuntayksikön ohjeet. Siivouksen osalta noudatetaan lisäksi erillistä siivoussuunnitelmaa.

### **Henkilökunta ja varahenkilöstö**

Henkilökuntaa voi epidemia- ja pandemiatilanteissa olla tavanomaista vähemmän saatavilla, sillä osan henkilökunnasta oletetaan sairastuvan, olevan karanteenissa tai muutoin olevan epidemian tai pandemian vuoksi välittömästi tai väliaikaisesti poissa työstä. Sosiaali- ja terveysalan osaava ja koulutettu henkilökunta on keskeisessä roolissa epidemian ja pandemian hillitsemisessä ja rajoittamisessa. Henkilökunta tekee tarvittaessa pidennettyjä työvuoroja. Vuosilomia ei epidemian tai pandemian aikana myönnetä ja jo myönnetty vuosilomat pyritään siirtämään mahdollisuuksien mukaan.

Tervettä henkilökuntaa käytetään pandemiasta selviytymisen kannalta olennaisiin ja välttämättömiin tehtäviin. Yksikön työntekijöiden, joilla on epidemian/pandemian seurauksena sairastuneita henkilöitä kotona, tai jotka ovat muutoin altistuneet tartunnalle, veloitetaan olemaan kotona, mikäli kyseiseen epidemiaan liittyvä ohjeistus niin määrittelee. Normaaleissa sairaustapauksissa pandemian aikana tilanne arvioidaan tapauskohtaisesti terveyskeskusta/työterveyshuoltoa konsultoiden, kuten muidenkin aikojen sairaustapauksissa. Työhön palataan epidemian tai pandemian aikana voimassa olevan ohjeistuksen mukaisesti.

Henkilökuntaa kehoitetaan voimakkaasti välttämään kaikkia ulkomaanmatkoja pandemian aikana. Mikäli kuitenkin tästä kehotuksesta huolimatta henkilökuntaan kuuluva päättää tehdä ulkomaanmatkan, on hänen matkalta palattuansa oltava poissa töistä sen hetkisen ohjeistuksen mukaisesti.

Välttämättömiin toimintoihin rekrytoidaan lisähenkilöstöä mahdollisuuksien mukaan. Kartoitetaan tarvittaessa muiden yksiköiden ja hallinnon työntekijöiden mahdollisuudet avustaa tehtävissä, mikäli näiden henkilöiden työpanos heidän pääsääntöisesti tekemiinsä tehtäviin ei poikkeustilassa ole välttämätöntä. Myös omaisten, opiskelijoiden ja vapaaehtoisten mahdollisuudet osallistua välttämättömien perusturvan toimintojen ylläpitoon kartoitetaan. Myös lähivuosina eläkkeelle jääneet työntekijät ja kotona tai muissa töissä olevat sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ammattikoulutuksen omaavat henkilöt rekrytoidaan tarvittaessa mahdollisuuksien mukaan. Viimesijaisena keinona voidaan teettää hätätyötä erillisen hätätyöstä annetun ohjeistuksen mukaisesti. Hätätyön teettämisestä tulee aina tehdä asianmukainen ilmoitus aluehallintovirastolle.

### **Työntekijöiden hankkiminen akuutin henkilöstövajeen uhatessa**

Akuutin henkilöstövajeen uhatessa hyödynnämme kaikkia mahdollisia tahoja potentiaalisten työntekijöiden löytämiseksi. Akuutilla henkilöstövajeella tarkoitetaan tilannetta, jossa emme yksittäisessä Attendo-kodissa voi suoriutua kaikkein kriittisimmistä tehtävistämme (lääkitykset, ateriat ja välttämättömät hygieniatarpeet seuraavassa työvuorossa). Ohjeet kriittisestä minimimitoituksesta koostetaan ja tiedotetaan asiakasryhmittäin aluejohtajan ja aluepäällikön johdolla.

Listaus rekrytointikanavista sekä siitä, kenen tulee olla yhteydessä ko. tahoon:

1. Yksikönjohtaja tarkistaa oman yksikkönsä osalta, ketkä vakituisista sijaisista ovat käytettävissä pandemian aikana. Tämä koskee myös kaikkia viime aikoina töissä tai harjoittelussa olevia opiskelijoita ja harjoittelijoita. Vuorossa tulee aina olla lääkeluvallinen henkilö.
2. Yksikönjohtaja ja rekrytointikoordinaattori varmistavat yhdessä kiertävien hoitajien saatavuuden.
3. Yksikönjohtaja on yhteydessä vuokratyöfirmoihin tai muihin tahoihin, joita normaalisti hyödyntäisi.
4. Rekrytointikoordinaattori selvittää oppilaitoksista heidän mahdollisuutensa auttaa tilanteessa.
5. Aluepäällikkö/yksikönjohtaja tarkistavat säännöllisesti muiden lähialueen yksiköiden tilanteen. Siirrot ovat direktio-oikeuden puitteissa mahdollisia ja niitä voidaan toteuttaa yli liiketoimintarajojen. Siirroista päättää aluejohtaja tai aluepäällikkö.
6. Aluejohtajat tarkistavat tilaaja-asiakkaan mahdollisuudet auttaa tilanteessa.
7. Aluepäälliköt tarkistavat muiden palveluntuottajien mahdollisuudet auttaa tilanteessa.
8. Tarkistetaan HR-tiimiltä hallinnon henkilöstön mahdollisuudet auttaa. Lisäksi valmiusryhmä etsii koko ajan muita mahdollisia työntekijöitä avuksi.
9. Lisäksi tarkistetaan vapaaehtoisten, omaisten ja läheisten mahdollisuudet auttaa tilanteessa.

Kun yllä olevat mahdollisuudet on tarkastettu, mutta kriittistä henkilöstötarvetta ei tästä huolimatta ole saatu varmistettua, esimies voi teettää hätätyötä erillisen hätätyöstä annetun ohjeistuksen mukaisesti. Työntekijä ei voi kieltäytyä hätätyöstä. Hätätyön teettämisestä tulee aina tehdä asianmukainen ilmoitus aluehallintovirastolle.

**Hätätyön teettäminen on viimesijainen keino, kun mitkään muut keinot akuutissa henkilöstövajeessa eivät ole auttaneet ja kaikki varajärjestelyt ovat pettäneet.**

### **Henkilöstön pätevyysvaateet epidemian aikana**

Epidemian vuoksi on varauduttava sijaispuolan vaikeutumiseen. Mikäli STM:n/Valviran/AVI:n virallisista linjauksista ei muuta johdu, toimimme seuraavilla periaatteilla:

**Lähihoitajaopiskelija** - ammatillisia tutkinnon osia suoritettuna yhteensä **120 osp**, sisältäen hyväksytyt lääkeopinnot

\* voi toimia lähihoitajan/ohjaajan sijaisena tilanteessa, jossa yksin vuorossa

\* yksikkökohtainen lääkelupa oltava

**Lähihoitajaopiskelija** - ammatillisia tutkinnon osia suoritettuna yhteensä **40 osp**

\* voi toimia lähihoitajan/ohjaajan sijaisena, kun yksikössä muu lääkevastaava vuorossa

**Sairaanhoitajaopiskelija** - opintopisteitä suoritettuna **140 op** sisältäen hyväksytyt lääkeopinnot

\* voi toimia sairaanhoitajan sijaisena tilanteessa, jossa yksin vuorossa

\* yksikkökohtainen lääkelupa oltava

**Sairaanhoitajaopiskelija** - opintopisteitä suoritettuna **70 op** sisältäen hyväksytyt lääkeopinnot

\* voi toimia lähihoitajan/ohjaajan sijaisena tilanteessa, jossa yksin vuorossa

\* yksikkökohtainen lääkelupa oltava

**Sairaanhoitajaopiskelija** - opintopisteitä suoritettuna **40 op**

\* voi toimia lähihoitajan/ohjaajan sijaisena, kun yksikössä muu lääkevastaava vuorossa

**Sosionomiopiskelija** - ammatillisia tutkinnon osia suoritettuna yhteensä **40 op**

\* voi toimia lähihoitajan/ohjaajan sijaisena, kun yksikössä muu lääkevastaava vuorossa

**Hoiva-avustajaopiskelija**

\* toimii avustavissa tehtävissä

\*ei voi toimia työvuorossa yksin

## **Toimintojen priorisointi**

**Laaja-alainen** työntekijöidemme sairauspoissaolo/altistusepäily/karanteeni/ työntekijän tai pienten lasten sairastuminen ym. johtavat nopeasti tilanteeseen, jossa useita työntekijöitä on pois vahvuudesta, ja yksikkömme työntekijämitoitus väijäämättä alittaa toimilupamme tason. Tällaisessa tilanteessa yksikön kriittisimpiä toimintoja tulee priorisoida.

Välttämättömiä toimintoja, jotka epidemia- ja pandemiatilanteissa yksiköissä on turvattava, ovat:

\* Lääkityksestä huolehtiminen;

\* Mikäli lääkkeiden saatavuudessa on ongelmia, otetaan yhteys yksikön vastuulääkäriin, joka arvioi tilanteen ja tarvittaessa määrää muuta lääkettä tilalle.

\* Ravitsemus;

\* Päivittäinen ravinnonsaanti turvataan toteuttamalla seuraavat ateriat: aamupala, lounas, päivällinen, iltapala.

\* Välttämättömien hygieniatoimenpiteiden suorittaminen.

Tilapäisesti ja tarpeen mukaan karsittavia arjen toimintoja ovat mm:

\* Viriketoiminta;

\* Ulkoilu;

\* Saunavuorot;

\*Laajat peruspesut (ei päivittäin tapahtuvat);

\* Kokoukset;

\* Läheisvierailut (rajoitus tarvittaessa); ja

\* Päivätoiminta.

## **Kriittinen minimihenkilöstömitoitus ja henkilöstön tasaaminen**

Aluejohtajan ja aluepäällikön johdolla kartoitetaan, millainen henkilöstöresurssi välttämättömien toimintojen suorittamiseksi kussakin yksikössä tarvitaan. Tarkemmat ohjeet kriittisestä mitoitustasosta saat aluejohtajalta/valmiustyöryhmältä.

**Kriittisellä minimimitoituksella ei voi toimia kuin hyvin lyhytaikaisesti** (asukkaiden kunto huomioiden), minkä aikana alueellisesti kartoitetaan keinoja, joilla yksikköön saadaan apuvoimia (muista yksiköistä, rekrytoinnin kautta ym.).

Mikäli kriittinen mitoitustaso uhkaa jäädä vajaaksi, henkilöstöä lähdetään tasaamaan lähellä olevien yksiköiden kesken, huomioiden kaikki yksiköt (ikäihmiset, MT, vammaispalvelut, lastensuojelu), erillisen ohjeistuksen mukaisesti.

**Mikäli yksikössä on tartunta, niin henkilöstöä ei sekoiteta eri yksiköiden tai ryhmäkotien kesken altistuksen välttämiseksi.**

Työvuorossa on vähintään yksi lääkeluvallinen. Mikäli tämän toteutuminen uhkaa vaarantua, on oltava yhteydessä esimieheen, joka auttaa koordinoimisessa alueellisesti, jotta lääkeluvallinen saadaan aina paikalle siksi aikaa, kun lääkehoito edellyttää.

Yksikön johtaja osallistuu mahdollisimman paljon omien johtamistehtäviensä ohella yksikön työhön ja kaikki kehittämis- ym. tehtävät siirretään myöhempään ajankohtaan.

Mikäli epidemia/pandemia johtaa tilanteeseen, jossa kaikista varotoimista ja käytettävissä olevista keinoista huolimatta yksikköön ei ole saatavilla sopimuksessa tai toimiluvassa edellytettyä henkilöstöä, tai yksikössä ei kyetä suoriutumaan saatavilla olevalla henkilöstöllä kaikista sopimuksen mukaisista velvoitteista (esim. ulkoilu, viriketoiminta), on tilaaja-asiakkaille ilmoitettava viipymättä ylivoimaisesta esteestä (force majeure) ja sen vaikutuksista. Yksikön johtaja sopii yhdessä aluejohtajan ja aluepäällikön kanssa yhteydenotoista tilaajiin.

## **Tavarantoimittajat**

Epidemian/pandemian aikana on syytä välttää kaikkia vierailuja yksiköihin tapauskohtaisesti annettavien ohjeiden mukaisesti. Mikäli vierailuja rajoitetaan, tai suositellaan rajoittamaan, tarkoittaa tämä, että myös tavarantoimitukset ja -kuljetukset pyritään hoitamaan siten, että tarpeettomia käyntejä sisällä yksikössä ja kontakteja erityisesti riskiryhmiin kuuluvien asukkaiden kanssa vältetään.

Tavarantoimituksiin liittyvistä käytännöistä (kuten yhteydenotto puhelimitse ennen paikalle saapumista) on syytä sopia sopimuskomppaneiden kanssa ja tiedottaa asiasta huolto-oven, lastauslaiturin tms. yhteyteen laitettavalla tiedotteella.

## **Viestintä ja tiedotus**

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos vastaavat valtakunnallisesta tiedottamisesta. Sairaanhoitopiiri yhdessä aluehallintoviraston ja kuntien kanssa vastaa paikallisesta tiedottamisesta. Paikallinen tiedotusvastuu on johtavalla ylläälläkärillä ja terveyspalvelupäälliköllä kohderyhmänään kuntalaiset.

Henkilökunnan tiedottaminen toteutetaan koulutustilaisuuksia järjestämällä sekä sähköpostin ja etäyhteyksien avulla. Yksikön oven ja yhtiön verkkosivuille laitetaan tiedote pandemiasta/epidemiasta ja käsihygieniaoheje (pesu vedellä ja saippualla, kuivaus ja desinfektio). Kuntalaisten tiedottaminen mm. rokotuspaikoista ja -ajoista tapahtuu paikallisradion ja -lehdistön avulla sekä alueen kuntien www-sivujen kautta.

Attendo-konsernin valmiustyöryhmään kuuluvat liiketoimintajohtaja, aluejohtajat, henkilöstökokemusjohtaja, talousjohtaja sekä asiakaskokemus ja viestintäjohtaja sekä työryhmän määrittämät henkilöt tarpeen mukaan. Työryhmä huolehtii tiedottamisesta ja tiedotusmateriaalin laatimisesta sekä ohjeiden päivittämisestä.

\* Sisäiset tiedotteet ja lisä/päivitetyt ohjeet jaetaan intranetissä, sähköpostitse ja tarvittaessa puhelimitse. Yksikön johtaja vastaa siitä, että tiedotteet saavuttavat yksikön koko henkilöstön sekä muut tarvittavat sidosryhmät.

\*Ulkoiset tiedotteet jaetaan intranetissä, sähköpostitse ja tarvittaessa puhelimitse, ja tiedotteet laitetaan näkyville yksiköiden ja ryhmäkotien oviin ja ilmoitustauluille. Yksikön johtaja vastaa siitä, että tiedotteet saavuttavat yksikön asukkaat ja näiden omaiset/läheiset.

## 4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

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

Yksikön esimies vastaa yksikön omaavalonntasuunnitelman laatisemisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Attendo Haarlan suunnitelmaa on tehty yhdessä henkilöstön kanssa mm. tiimipalaverien yhteydessä.

### **Yksikön esimies**

Yksikön esimies: Mia Savolainen

### **Omaavalonntasuunnitelman seuranta ja päivittäminen**

Suunnitelman päivittämisen aikatauluista on vastuussa yksikön esimies. Omaavalonntasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai tarpeen mukaan toiminnassa tapahtuneiden muutosten mukaisesti.

### **Omaavalonntasuunnitelman julkisuus**

Omaavalonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omaavalonntasuunnitelma säilytetään yksikön aulassa olevassa hyllyssä. Omaavalonntasuunnitelma on kaikkien saatavilla Attendon nettisivuilla.

## 5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

### 4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI

Asiakkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Asiakasta kohdellaan loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta otetaan huomioon. Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan kanssa. Jos asukas ei ole kykeneväinen osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, asiakkaan tahtoa selvitetään yhdessä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen ihmisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohdista on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palvelutarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asukkaan muutettua. Asiakkaan palvelutarpeen arviointiin osallistuu asiakkaan lisäksi mahdollisuuksien mukaan joku asiakkaan lähipiiriin kuuluva (yleensä vanhempi), sijoittavan kunnan sosiaalityöntekijä sekä Haarlan työntekijöitä. Lisäksi paikalle kutsutaan tarpeen mukaan myös terapeutteja, psykologi, edunvalvoja ym. asiakkaan elämään vaikuttavia henkilöitä. Palvelutarpeen arvioinnissa käytetään hyväksi mm. asiakkaan historiaa ja mahdollisia lääkärintäilyä.

Jokaiselle asukkaalle nimetään vähintään yksi omaohjaaja. Omaohjaaja valitaan mielellään asukkaalle jo ennen palvelukotiin muuttamista, asiasta informoidaan sekä läheisiä että asukasta. Omaohjaajan tehtävänä on tukea asukasta palvelukodissa elämän eri vaiheissa. Omaohjaaja on perehtynyt asukkaan elämäntilanteeseen, taustaan ja tilanteeseen muita ohjaajia perusteellisemmin. Omaohjaaja varmistaa asukkaalle yhteisössä yksilökeskeisen työotteen ja huomioi asukkaan toiveet ja unelmat sekä niiden toteuttamisen mahdollisuuksien mukaan. Omaohjaaja laatii yhdessä asukkaan kanssa asukkaalle yksilökeskeisyyttä noudattaen palvelujen toteuttamissuunnitelman n. kuukauden sisällä asumisen alkamisesta sekä huolehtii sen ajantasaisuudesta ja jatkuvasta päivittämisestä. Omaohjaajalla on kokonaisvastuu asukkaan hyvinvoinnista.

### 4.2.1 PALVELUJEN TOTEUTTAMISSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen palvelujen toteuttamissuunnitelmaan n. 1kk kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan kanssa. Mahdollisuuksien mukaan pyritään saamaan mukaan myös joku läheinen, sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen taho. Palvelujen toteuttamissuunnitelman täydentämisestä sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asiakkaan omaohjaaja kaksi kertaa vuodessa sekä tarpeen mukaan. Asiakas osallistuu päivittämiseen kykyjensä mukaan. Päivittäminen tehdään 6kk välein, sekä tarvittaessa asiakkaan voinnin muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden palvelujen toteuttamissuunnitelmaan, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa. Palvelujen toteuttamissuunnitelman seurannassa käytetään hyväksi RAI-ID –mittarilla saatuja tuloksia.

### 4.2.2 ASIAKKAAN KOHTELU

#### **Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen**

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta voidaan edistää voimavaroja tunnistamalla ja vahvistamalla. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palveluiden suunnitteluun ja



toteuttamiseen. Jokaisella asukkaalla on omaohjaaja, jonka tehtävänä on tunnistaa yllä olevia asioita. Yhdessä asukkaan ja tämän läheisen kanssa vahvistetaan ja tuodaan esiin asiakkaan yksilöllisyyttä.

Jokainen asukas tulee kuulluksi yksikössä jokaisena päivänä. Mikäli asukkaan kommunikointi on puutteellista, käytetään korvaavia menetelmiä. Esim. kuvat, viittomat, struktuuritaulu. Lisäksi tulkitaan asukkaan ilmeitä ja eleitä. Asukkaalta kysellään päivittäin mieltymyksiä, halukkuutta erilaisiin toimintoihin sekä annetaan tarpeeksi vaihtoehtoja, että asiakas pystyisi tekemään valintoja itseä koskevilla asioilla. Tarpeen mukaan asukasta ohjataan valinnoissa itsemääräämisoikeus huomioon ottaen. Yksikössä pyritään toteuttamaan asukkaiden haaveita ja unelmia.

Ristiriitatilanteissa kuunnellaan asukasta ja hänen toiveitaan. Mahdollisuuksien mukaan sovitaan asiat yhteisymmärryksessä, jotta saadaan asukkaan kannalta paras lopputulos. Tuemme ja kannustamme asukkaitamme. Yksikössä on hyvä yhteishenki yksilöt huomioiden ja erilaisuutta kunnioittaen. Asukaspalaverit säännöllisesti 1xkk, joihin kaikkien asukkaiden on mahdollista osallistua.

Henkilökunta koulutuu säännöllisesti, että itsemääräämisoikeuslaki on tiedossa kaikilla.

Henkilön palvelujen toteuttamissuunnitelmaan kirjataan toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista:

1. toimenpiteet henkilön itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi ja edistämiseksi sekä itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi
2. kohtuulliset mukautukset henkilön täysimääräisen osallistumisen ja osallisuuden turvaamiseksi
3. henkilön käyttämät kommunikaatiomenetelmät
4. keinot, joilla henkilön erityishuolto toteutetaan ensisijaisesti ilman rajoitustoimenpiteitä
5. rajoitustoimenpiteet, joita henkilön erityishuollossa arvioidaan jouduttavan käyttämään

Attendon kehitysvammaisten yksiköissä käytössä oleva asiakkaan palvelujen toteuttamissuunnitelma päivitetään ja arvioidaan 6 kk:n välein, ja vastuu tämän toteutumisesta on toimintayksiköllä. Asiakkaan palvelujen toteuttamissuunnitelmaan avataan konkreettisin esimerkein, kuinka juuri kyseisen asiakkaan itsemääräämisoikeutta tuetaan ja vahvistetaan.

### **Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt**

- o Rajoitteita käytetään ainoastaan asiakkaan turvallisuuden ja terveyden tai toisten turvallisuuden ja terveyden takaamiseksi, elleivät muut keinot riitä ja erityishuollossa oleva henkilö ei kykene tekemään hoitoaan ja huolenpitoaan koskevia ratkaisuja eikä ymmärtämään käyttäytymisensä seurauksia
- o rajoitustoimenpiteen käyttäminen on välttämätöntä hänen terveytensä tai turvallisuutensa taikka muiden terveyden tai turvallisuuden suojaamiseksi taikka merkittävän omaisuusvahingon ehkäisemiseksi, ja
- o muut, lievemmät keinot eivät ole tilanteeseen sopivia tai riittäviä

Attendo Haarlassa ei ole tarvetta rajoittaville toimenpiteille.

Rajoittamisen tarve arvioidaan yhteistyössä asiakkaan ja läheisen sekä henkilöstön ja mahdollisesti myös asukkaan oman sosiaalityöntekijän sekä asiantuntija työryhmän kanssa. Attendolla on käytössä oma asiantuntijatyöryhmä, johon kuuluu sosiaalityöntekijä, lääkäri ja psykologi. Päätös/ratkaisu perustuu aina asiakkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin monipuolisesti ja luotettavasti arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen / ratkaisun rajoittamisesta tekee sosiaali- / terveydenhuollon ammattilainen erityishuoltolain mukaisesti ja se kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään erilliseen 42§ pohjalle luotuihin lomakkeisiin. Rajoittamisratkaisut tekee sosiaali- /terveydenhuollon ammattilainen ja päätökset tekee palvelukodin johtaja, lain ohjeistamalla tavalla, erillisillä päätöslomakkeilla, joihin merkitään myös valitusosoite. Joissain rajoitustoimenpiteissä päätöksen tekijän tulee olla sosiaalityöntekijä tai lääkäri.

Kirjaukset tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi ja niistä käy ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/peruste ja toimenpide, toimenpiteen kesto ja suorittaja sekä todettu vaikutus sekä jälkiselvittely. Rajoittamiseen liittyvät ratkaisut sekä päätökset annetaan kirjallisesti tiedoksi kuukausittain läheiselle, sosiaalityöntekijälle sekä asiakkaalle. Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan Attendossa hyväksytyä menetelmää, Aveckia, käyttäen, mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Aveckia ei käytetä kaikissa rajoittamistapauksissa. (Käyttö esim 42 f, 42 i ja mahdollisesti tahdonvastaisen terveydenhuollon antamisessa) Menettelyohje asiakkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämistä varten yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa. Henkilöstö on koulutettu rajoittamista koskevaan lainsäädäntöön. Jos asiakkaalla joudutaan rajoittamaan liikkumista (Valvottu liikkuminen §42m) hänelle laaditaan myös liikkumisen suunnitelma.

### **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

Asiakkaalla on oikeus saada hyvää hoitoa ja yksilöllistä, tasa-arvoista kohtelua. Kaikenlainen asiakkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on ehdottomasti kielletty. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus sosiaalihuoltolain § 48 ja § 49 mukaisesti ilmoittaa viipymättä esimiehelleen, jos huomaa epäasiallista kohtelua. Kts. kohta 3 RISKINHALLINTA (4.1.3).

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

Asiakkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, hoivakodin henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asiakkaan omaisen/läheisen/edustajan kanssa. Selvitämme tilanteen asianosaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Mikäli asiakas/läheinen on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön esimiehen ja alueen palvelupäällikön ja/tai aluejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta pyritään antamaan kirjallisesti kahden viikon sisällä. Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun, perustelut sekä selkeästi ne toimenpiteet, joihin muistutuksen johdosta ryhdytty. Tarvittaessa asiakasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamieheen. Tilanteet käydään henkilöstön kanssa läpi heti sekä mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen tiimipalaverissa mikäli tapahtuma-aikaan ei ole esimies ollut paikalla.

Muistutuksen asiakirjat säilytetään yksikön arkistossa erillään asiakasasiakirjoista. Muistutuksista kirjataan poikkeama AQ-järjestelmään. Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa kuukausittain.

### **4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN**

Attendo Haarlassa asiakkaan osallisuus näkyy saumattomana yhteistyönä omaisten kanssa. Yhteistyössä läheisten kanssa arvostamme rehellisyyttä, avoimuutta ja läpinäkyvyyttä. Nämä asiat ovat ensisijaisen tärkeitä asukkaiden parhaan elämänlaadun turvaamiseksi. Jokaisen asukkaan läheisellä on mahdollisuus vierailu yksikössä milloin vain ja pitää yhteyttä läheiseensä haluamallaan tavalla. Asukkaan läheiset ovat yhteydessä palvelukodin henkilökuntaan mm. puhelimitse sekä henkilökohtaisin käynnein. Henkilökunta ottaa puhelut ja käynnit ystävällisesti vastaan ja keskustelut käydään hyvässä yhteisymmärryksessä. Henkilökunta mahdollistaa myös asukkaiden vierailut läheisten luona, vaikka asuisivat kauempanakin. Kaikkia asukkaita tuetaan yhteydenpitoon läheisten kanssa. Lisäksi palvelukodissa pyritään järjestämään kaksi kertaa vuodessa läheisten tapahtuma. Läheisten tapahtuman tarkoituksena on viettää aikaa yhdessä asukkaiden ja heidän läheistensä kanssa sekä tapahtuman yhteydessä informoidaan yksikön tapahtumista sekä toiminnasta. Tapahtumien lisäksi kerromme toiminnastamme omaisille lähetettävällä kirjeellä. Haluamme ottaa huomioon myös läheisten toiveet ja palautteet suunnitellessamme toimintaamme. Kaikki läheisten antamat palautteet käsitellään yksikössä kuukausittain laadun varmistamiseksi.

#### **Palautteen kerääminen**

Jatkuva asiakaspalautte ja säännöllisesti tehtävät tyytyväisyysmittaukset ovat osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä. Palautteen antaja voi olla asiakas, läheinen tai muu yhteistyötaho. Palautetta voi antaa suoraan suullisesti asianomaiselle tai yleisesti asiakaspalaverissa, kirjallisesti yksikön palautelaatikkoon, puhelimitse/sähköpostitse, www-sivujen palautekanavan kautta. Asiakkailta ja omaisilta/läheisiltä hankitaan asiakaspalautetta myös keskustelemalla aktiivisesti asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa. Omaisten/läheisten illat ovat myös oivallisia tilanteita palautteen ja kehittämisideoiden keräämiselle.

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään vuosittain.

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

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten illassa. Asiakastytyväisyyskyselyn tuloksia ja palautetta hyödynnetään yksikön toiminnan laadun kehittämisessä, kehittämissuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksikön esimies vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esimies vie saadun palautteen laatujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiotasolla.

### **4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA**

#### **a) Muistutuksen vastaanottaja**

Muistutukset toimitetaan kunnassa toiminnasta vastaavalle virkamiehelle: vammaispalvelujohtaja Kaisa Kiiskelle.

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

##### **Turun kaupungin sosiaaliamies:**

Sari Huusko  
Puhelin (02) 262 6171  
Puhelinaika ma-to klo 10-12.

Sähköposti:

[sosiaaliamies@turku.fi](mailto:sosiaaliamies@turku.fi)

##### **Sosiaaliamies Mynämäki, Pöytyä**

Neuvonta ti klo: 12-15 ja ke-to klo: 10-13, puh. 050 341 5244

Henkilökohtaisesta tapaamisesta tulee aina sopia etukäteen.

Sosiaaliamiehet Saarinen, Sanna Sointula, Maija-Kaisa Vainio, Heidi Sähköposti (ei suojattu, joten ethän lähetä salassapidettäviä

tietoja) [sosiaaliamies@merikratos.fi](mailto:sosiaaliamies@merikratos.fi)

Postiosoite Merikratos Oy / sosiaaliamies, Pohjoisrinteentie 4, 21410 Lieto.

##### **Sosiaaliamies: Rusko, Vehmaa:**

Kati Lammi  
Puh. 0505590765  
Puhelinaika: ma klo 12-14 ja ti-to klo 9-11

Sosiaaliamiehen yhteydet ovat kaikkien nähtävissä toimiston seinällä sekä yksikön aulassa olevassa kansiossa.

Sosiaaliamiehen tehtäviin kuuluu:

- Neuvoa asiakkaita lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- Avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä
- Tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- Toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- Seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle.

#### **c) Kuluttajaneuvonnan yhteydet sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista**

Kuluttajaneuvoja puh: 029553 6901 arkisin 9-15

sähköinen yhteydenotto: sähköiseen yhteydenottolomakkeeseen vastataan n.5 työpäivän kuluessa. Vastauksen saa pääsääntöisesti puhelimitse (lomakkeen saa [www.kkv.fi](http://www.kkv.fi))

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

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

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

Muistutukset ja kantelu- ja muut valvontapäätökset huomioidaan toiminnan kehittämisessä käymällä ne aina läpi yksikön palaverissa ja laitimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, josta dokumentointi asianmukaisesti palaverimuistioihin. Lisäksi muistutuksista, kantelu- ja muut valvontapäätöksistä yksikön esimies informoi palvelupäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksikön esimies antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteluista kirjataan AQ-järjestelmään poikkeamaraportti.

#### **e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle**

Kaksi viikkoa.

## 6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

### 4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA

#### **Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen**

Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yhteistyössä yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava palvelujen toteuttamissuunnitelma, jossa huomioidaan hänen voimavarat ja tarpeet, mieltymykset sekä hänelle tärkeät asiat. Tiivis yhteistyö omaisten kanssa tärkeää sekä omaiselta saadun tiedon hyödyntäminen asukkaan kokonaistilanteen hahmottamiseksi. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan näköiseen hyvään elämään. Jokaiselle asiakkaalle laadittava ja säännöllisesti päivitettävä Elämänlaadun check- lista määrittelee asiakkaiden elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavia asioita sekä omahoitajan roolia asiakkaan elämänlaadun toteuttamisessa.

Jokaista asukasta tuetaan toimimaan itsenäisesti. Asukasta ohjataan arjen toiminnoissa, pyritään siihen, ettei tehdä puolesta vaan kannustetaan omatoimisuuteen. Osan asukkaiden kohdalla toteutetaan osittaista osallistumista ja osa asukkaista onnistuu ohjauksen turvin.

Kaikkien asukkaiden kohdalla hyödynnetään monipuolisesti terveystyökaluita, fysioterapia ja apuvälinepalvelut tarpeen mukaan. Tarpeenmukainen lääkehoito, yhteistyö lääkäreiden ja eri sidosryhmien kanssa on tärkeä osa asukkaiden hyvinvoinnin ja kuntoutumisen edistämässä ja ylläpitämässä. Ruokavalion tärkeys jokaisen asukkaan kohdalla. Henkilökunta huolehtii terveellisestä ja monipuolisesta ruokavaliosta sekä asukkaita ohjataan noudattamaan kohtuullisia annoskokoja. Asukkaiden kanssa yhdessä mietitään myös kaupasta ostettavien välipalojen ja herkkujen määrää ja laatua.

Asukkaita kannustetaan ulkoiluun, yhteisiin aktiviteetteihin sekä ulkona että sisällä. Jokaisen asukkaan mielenkiinnon ja toimintakyvyn pohjalta suunnitellaan sopivia harrastuksia ja aktiviteetteja. Lisäksi asukkaiden sosiaalisia taitoja tuetaan yhteisillä aktiviteeteilla, reissuilla ja tapaamisilla. Puututaan asukkaiden keskinäisiin ristiriitoihin mm. käymällä läpi yhteisiä pelisääntöjä. Asukkaat ovat laatineet ohjaajan avustuksella jokaiseen ryhmäkotiin omat säännöt.

Omaohjaajat huolehtivat mm, että asukkaalla on kaikki tarvittava jokapäiväiseen elämään liittyvät asiat kunnossa. Viikoittain vietetään omaohjaajahetkiä asukkaiden kanssa, jolloin tehdään asukkaan itse toivomia asioita sekä keskitytään asukkaalle tärkeisiin ja merkityksellisiin asioihin

Asukastietojärjestelmän kirjauksissa aktiviteetti, ulkoilu, omahoitajahuomiot ja läheishuomiot nousevat Attendo Quality ohjelmaan. Tämän ohjelman avulla seurataan ja kehitetään toteutunutta toimintaa kuukausitasolla.

#### **Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta (päivittäinen liikkuminen, ulkoilu, kuntoutus ja kuntouttava toiminta)**

Asiakkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omaohjaaja/-hoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksista ja ajatuksista. Ensimmäisen palvelujen toteuttamissuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista

suunnitelmaa enemmän asiakkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Jatkossa suunnitelma päivitetään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa. Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjauksvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin. Yksikössä on otettu käyttöön RAI-ID- mittaristo, jonka avulla pystytään seuraamaan asukkaiden toimintakyvyn muutoksia.

Omaohjaajan tärkeä tehtävä on huolehtia kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voinnin mahdollisten muutosten kirjaamisesta palvelujen toteuttamissuunnitelmaan sekä viedä käytäntöön ja siirtää tieto yksikön palaverissa muulle henkilökunnalle. Yksi tärkeä asiakkaan hyvän elämän seurantakeino on omaohjaajan antama oma aika omalle asiakkaalle viikoittain.

#### 4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA)

Attendo Haarlan ruoka valmistetaan ja toimitetaan läheisestä Attendon yksiköstä. Ateria-ajat ovat noin klo 7-9, 11-12, 15, 17 ja 19-21. Yöpalaa on tarjolla halukkailla. Ruokaväli ei ylitä sallittua 11 tuntia. Asukkaat saavat itse vaikuttaa ateria-aikoihinsa. Asukkaiden kanssa myös tehdään yksikössä heidän mieliruokiaan sekä tuetaan mikäli asukas haluaa tilata jotain kodin ulkopuolelta. Asukkaat saavat myös pitää omassa huoneessaan mm. jääkapin ja kahvinkeitimen niin halutessaan.

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa suunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosittelusten mukaisesti sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Asiakkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 h. Jokaisella asukkaalla on kuitenkin oikeus kieltäytyä syömästä, jolloin asukkaan toivetta kunnioitetaan. Henkilökunta pyrkii kuitenkin ohjaamaan asukasta syömään, ettei paastoaika ylittäisi sallittua. Asiakkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja asiakkaita avustetaan heidän tarpeiden mukaisesti.

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma, jota päivitetään kerran vuodessa. Mikäli asukkaalla on heikentynyt ruokahalu tai nesteiden nauttiminen, seurataan nautitun ruoan ja nesteiden määrää päivittäiskirjaamisissa ja tarvittaessa nestelistojen avulla. Jos asukkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Asukkaat punnitaan kerran kuukaudessa/tarpeen mukaan useammin. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioita, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositetaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeutteja. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.

#### 4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esimiehen toimesta Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Henkilökunta opastaa asukkaita ja yksikössä vierailuvia huolehtimaan käsihygieniasta. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asiakkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asiakkaan palvelujen toteuttamissuunnitelmassa. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimiteettisuojaajaa kunnioittaen.

#### 4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO

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

Hammashoito: Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan terveyskeskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä.

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asiakkaan oma terveyskeskus. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Kotisairaalan kanssa tehdään tarvittaessa yhteistyötä. Lisäksi asiakkaat käyttävät yksityisiä lääkäripalveluita.

Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellinen sairaanhoito, TYKS. Paikalla oleva ohjaaja tulostaa asukastietojärjestelmästä sh-lähetteen valmiiksi sekä informoi lääkintähenkilöstöä asukkaan tilasta ja historiasta.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita tai päivystävällä lääkärille. Yksikössä on laadittu kuolemantapaus yksikössä- työohje, joka löytyy mm toimiston seinältä. Kuolemantapausten sattuessa tiedotetaan yksikön esimiestä välittömästi. Yksikkö on sosiaalihuollon palveluyksikkö ja asukkaat normaalin terveydenhuollon palveluissa. Yksikkö rinnastetaan kotiin, jolloin asukkailla oikeus terveyskeskuspalveluihin.

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

Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista. esimerkiksi verenpaine (RR), lämpö, verensokeri (VS), laboratorio kokeet yms. seurataan säännöllisesti. Sairaanhoitaja pitää kirjaa asukkaiden labroista, vuosikontroleista ym. muista lääkäriasioista. Henkilökunta mittaa kuukausittain mm. asukkaiden verenpaineen ja painon. Lääkityksen seurannasta vastaa jokaisen asukkaan omalääkäri yhdessä

palvelukodin henkilökunnan kanssa. Henkilökunta kirjaa asukastietojärjestelmään mahdolliset muutokset asukkaan voinnissa ja tarvittaessa otetaan yhteyttä lääkäriin lääkityksen arviointia varten

**c)Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?**

Henkilöstö lääkärin ohjeiden mukaan.

**4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA**

Yksikön THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan (vuodelta 2021) mukainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuvat yksikön esimies ja muu henkilöstö. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman.

Lääkehoitosuunnitelma ohjaa lääkehoidon toteuttamista yksikössä. Lääkehoitosuunnitelma määrittelee, miten lääkehoitoa yksikössä toteutetaan, lääkehoidon osaamisen varmistamisen ja ylläpitämisen, lääkehoidon perehdyttämisen, vastuut ja velvollisuudet, lupakäytännöt, lääkehuollon toiminnan (mm. lääkkeiden toimittaminen, säilyttäminen ja hävittäminen), lääkkeiden jakamisen ja antamisen, lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnin, asiakkaan neuvonnan, lääkehoidon kirjaamisen ja tiedonkulun sekä toiminnan lääkehoidon virhetilanteissa.

Läkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on palvelukodin henkilöstöllä, joka koostuu lähihoitajista, sosionomeista ja sairaanhoitajasta

**Yksikön lääkehoidosta vastaa jokaisen asiakkaan oma lääkäri perusterveydenhuollossa.**

Henkilökunta toteuttaa lääkehoitoa lääkärin määräysten ja ohjeiden mukaan. Yksikössä toimii lääkevastaavana sairaanhoitaja sekä joka vuorossa lähihoitaja tai sosionomi vastaa asukkaiden lääkehoidosta sekä mahdollisista lääkemuutoksista. Palvelukoti on sosiaalihuollon alainen yksikkö ja kaikki asukkaat kuuluvat perusterveydenhuollon piiriin. Tarvittavat sairaanhoitajan ja lääkärin palvelut asiakkaat saavat omalta terveysasemaltaan.

Yksikön lääkehuone on varustettu sähköisellä kulunvalvonnalla sekä tallentavalla kameralla.

**4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA**

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Tiedonkulku eri toimijoiden kanssa hoidetaan mm. puhelimitse ja sähköpostitse. Salassa pidettäviä tietoja ei pääsääntöisesti käsitellä sähköpostitse. Tarvittaessa käytetään salattua sähköpostia. Yksikön asiakkailla on yhteistoimijoita mm. terveyskeskus, laboratorio, lääkärit, terapeutit, työtoiminta, edunvalvojat, harrastukset, taksit.

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

Alihankkijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palavereilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta. Kiinteistöhuolto: Coor. Siivoushuolto: oma palvelukotiapulainen. Ruokapalvelut: Attendo Villa Hirvensalo. Tavarantilaukset: Pamark ja Meira Nova. Jätehuolto: Remeo

**7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)**

Asiakasturvallisuudesta varmistutaan tilojen, turvajärjestelmien, laitteiden ja välineiden hyvällä suunnittelulla, ylläpidolla ja huollolla, henkilökunnan hyvällä ohjeistuksella ja koulutuksella, asiakkailta kerätyn palautteen avulla sekä jatkuvalla valvonnalla, seurannalla ja kehittämistyöllä. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhustalvalain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan AQ-laaturjärjestelmään. Hoivakodin johtaja tai laatukoordinaattori kirjaa laaturjärjestelmään korjaavat toimenpiteet, vastuuhenkilön ja aikataulun toimenpiteiden suorittamiseksi sekä arvioinnin toimenpiteiden vaikuttavuudesta

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

Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan. Palo- ja pelastusviranomaisten kanssa tehdään säännöllistä yhteistyötä tarkastusten yhteydessä ja aina tarpeen mukaan. Vuosittain tehdään yksikkökohtaiset riskikartoitukset ja laaditaan tulosten pohjalta riskikartoitusten kehittämissuunnitelmat.

Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti palo- ja pelastuskoulutusta käytännön harjoituksineen sekä ylläpidetään ensiapuvalmiutta. Yksikössä järjestetään säännöllisesti myös turvallisuuskävelyt ja poistumisharjoitukset, joista asianmukainen dokumentointi.

**4.4.1 HENKILÖSTÖ**

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

**a) Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne:**

Yksikössä työskentelee ammattitaitoinen ja koulutettu sekä suosittujen ja lupaviranomaisen mukainen henkilökunta.  
-Yksikön hoitohenkilömitoitus on 0,7-0,9 tehostetussa palveluasumisessa ja 0,1-0,3 yhteisöllisessä asumisessa  
-Yksikön esimies on Mia Savolainen, joka on koulutukseltaan sosionomi.  
-Yksikössä on lisäksi yhteensä 12 lähihoitajaa, 1 sairaanhoitaja, 2 sosionomia ja 1 palvelukotiapulainen johtajan lisäksi.  
-Lisäksi yksikössä on opiskelijoita ja sijaisia eri ammatillisista oppilaitoksista.

**a) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:**

Sijaisten hankinnassa on aina lähtökohtana yksikön toiminnallinen tarve ja asiakkaiden turvallisuus sekä viranomaisten vaatimukset. Yksikön henkilöstön äkilliset poissaolot pyritään aina järjestämään ensisijaisesti työvuorojärjestelyin sekä yksikön sisäisillä työntekijälainoilla. Tavoitteena on käyttää asiakkaille tuttuja ja yksikön toiminnan tuntevia sijaisia. Sijaisjärjestelyistä vastaa hoivakodin johtaja sekä kulloinkin vuorossa oleva vastuuhjaaja Sijaisten hankinta kuuluu jokaiselle hoivakodin työntekijälle.

**b) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?**

Yksikön esimies vastaa työvuorosuunnittelusta ja siitä, että työvuoroissa on suunnitellusti riittävä määrä henkilökuntaa. Yksikön henkilökunnan riittävyyttä, osaamista ja koulutustarvetta, poissaolojen ja sijaisten tarvetta arvioidaan säännöllisesti. Yksikössämme on määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä henkilöstö suhteessa tuotettavaan palveluun. Henkilöstötyytyväisyyskyselyt tehdään kaksi kertaa vuodessa. Näiden tulokset käydään läpi henkilöstöpalaverissa, tulosten avulla kehitetään keinoja henkilöstön jaksamiseen.

**Henkilöstön rekrytointin periaatteet**

Henkilöstön rekrytointia ohjaa työläinsäädäntö sekä työehtosopimukset. Näissä määritellään työntekijöiden sekä työnantajan oikeudet ja velvollisuudet.

Rekrytoinnista vastaa yksikön esimies. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähauun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvalinnat, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen [yksikön esimiehen vastuulla on henkilöllisyyden tarkistaminen, ammattioikeuksien ja kelpoisuuden tarkastus (tutkintotodistukset, JulkiTerhikki, JulkiSuosikki tai soittamalla Valviraan), ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset], työsuostimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.

**Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta**

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön esimies yhdessä perehdytysvastaavan kanssa. Tarvittaessa esimies voi delegoida osia perehdytyksestä muulle kokeneelle työntekijälle.

Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Attendon perehdytysohjeiden mukaisesti. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Perehdyttämismakkeeseen on yksilöity perehdytettävät asiat, jotka käydään työntekijän kanssa läpi varmistaen osaamisen hallinta ja siihen merkitään selkeästi, kun kukin osio on onnistuneesti perehdytetty. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi myös omavalvontasuunnitelma sekä sen sisältämät asiat.

Omaohjaajan tehtäviin on olemassa yksityiskohtainen lista, jonka mukaan omaohjaajan tehtävät muodostuvat. Jokainen henkilökunnasta on tietoinen omaohjaajan tehtävistä.

Yksikössä laaditaan vuosittain henkilöstön koulutussuunnitelma, jossa hyödynnetään kehityskeskusteluissa ja toiminnasta saaduissa palautteissa esiin nousseita kehittämistarpeita. Koulutussuunnitelmassa huomioidaan toimintasuunnitelman mukainen painopistealue, yksikössä vallitseva tarve, työntekijöiden yksilölliset osaamistarpeet sekä työtehtäviin liittyvät erityistarpeet. Koulutustarvetta määritellään tarvittaessa vuoden aikana, mikäli ilmenee osaamistarpeen vaatimuksia esim. asiakkaisiin liittyen. Koulutukset suunnitellaan tukemaan työntekijöiden ammattitaitoa sekä vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta ja muuttuvia vaatimuksia. Yksikön esimiehen tehtävänä on pitää huolta siitä, että täydennyskoulutusvelvoite toteutuu kunkin työntekijän kohdalla.

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 kehittämisen vaihe. Koulutuksien toteutuminen kirjataan henkilöstötietojärjestelmään. Joka vuosi tehdään koonti edellisen vuoden toteutuneista koulutuksista toimintakertomukseen. Nämä kuuluvat yksikön esimiehen tehtäviin.

**4.4.2 TOIMITILAT**

Attendo Haarla toimii yksikerroksissa uudisrakennuksessa. Yksikössämme on yhteensä 15 asiakashuonetta. Huoneet ovat 21 m<sup>2</sup> (15kpl) Asiakas kalustaa oman asuntonsa itse. Lisäksi yksikön pihapiirissä sijaitsee kaksi kuuden asunnon rivitaloa. Rivitalot on tarkoitettu yhteisöllistä asumista varten. Rivitalohuoneistot ovat 32m<sup>2</sup>. Asuinnoista yksi on tarkoitettu asukkaiden yhteiseen käyttöön. Näin ollen varsinaisia asuntoja rivitaloissa on 11kpl.

Yksikössä on kolme ryhmäkotiä (3 x 5 huonetta) Kussakin ryhmäkodissa on omat oleskelu- ja ruokailutilat. Ryhmäkoteissa on oma terassi. Palvelukodissa on yhteinen sauna/pesuhuone ja pyykkihuolto.

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 asiakkaan 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). Turvallisuutta lisäävät hyvä aitaus (yksi suuri ryhmäkotihiha täysin aidattu seinästä seinään), hyvä valaistus ja alueen valvonta. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on keinu, kotagrilli, 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. 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.

Esim. Yksikössämme on asiakkaille oma pyykkitupa ja kuivaushuone asianmukaisine koneineen, jossa pestään niin pikkupyykki kuin lakanapyykkikin. Yksikömmme ohjaajat vastaavat pyykkihuollon toteutuksesta yhdessä asukkaiden kanssa. Asiakkaat saavat halutessaan osallistua pyykkihuoltoon esim. olemalla mukana pyykkiä viemässä ja hakemassa pyykkituvalta, lakanoiden viikkauksissa, pyykkien laittamisessa kuivamaan jne asiakkaiden omien mieltymysten mukaan.

- Asiakashuoneissa ylläpitosiivous kerran viikossa
- Siivoushuolto toteutetaan itse
- Pyykkihuolto toteutetaan itse

Puhtauspalveluiden toteutumista ja laatua seurataan vähintään kaksi kertaa vuodessa ”puhtauspalveluiden laatukierroksella”, jonka tulos, palaute ja kehittämiskohteet käydään läpi yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa.

#### 4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET

Yksikössä on tarvittaessa käytössä hoitajakutsujärjestelmä Suvantocare (hälytysranneke asiakkaalla, 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.** Turvalaitteiden toimivuutta tarkistetaan säännöllisesti henkilökunnan toimesta ja säännöllisin laitehuoloin. Hoitajakutsujärjestelmässä rannekkeet toimivat akkujen kanssa ja järjestelmä hälyttää akkujen ollessa loppumaisillaan. Asukkailla saattaa olla myös muita henkilökohtaisia hälytysjärjestelmiä käytössä: esim. epilepsiahälytin.

Käytössä on kulunvalvonta. Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna. Ulko-oven vieressä on soittokello. Ovenavausjärjestelmästä jää lokitiedot, millä avaimella taloon on tultu sisälle sekä missä yhteisissä lukollisissa tiloissa (esim. lääkehuone) on liikuttu. Yksikön lääkehuoneessa on myös tallentava kameravalvonta.

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

Aleksi Pohjois-Koivisto  
0444941872  
[aleksi.pohjois-koivisto@attendo.fi](mailto:aleksi.pohjois-koivisto@attendo.fi)

#### 4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET

”Laiteturvallisuus Attendolla”-ohjeistukseen on koottu Attendon toimintatavat liittyen lääkinnällisiin laitteisiin, niiden käytön opastukseen, huoltoihin ja jäljitettävyyteen. Ohjeistus löytyy kiinteistö ja laite –kansiossa toimiston kaapista.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit. Jokainen asukas saa mm pyörätuolit ja rollaattorit oman kunnan apuvälinelainaamosta lääkärin läheteellä. Asiakkaan omaohjaaja sekä tiimivastaava/sairaanhoitaja huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin lääkinnällisiin välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibroittavien laitteiden rekistereihin kirjataan lääkinnällisten laitteiden huolto- ja kalibrointitilheet sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla.

Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä. Vaaratilanteet raportoidaan AQ-järjestelmässä poikkeamaraportilla. Vaaratilanteet käsitellään yksikössä henkilöstön kanssa tapauskohtaisesti. Tilanteen pohjalta laaditaan tarvittavat toimenpiteet/ kehitysehdotukset, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa. Laitteista johtuvista vaaratilanteista ilmoitetaan myös laitteiden valmistajille tai valtuutetulle edustajalle. Terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on aina tehtävä

ilmoitus myös Valviralle niin pian kuin mahdollista: <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/terveysteknologia/valviralle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta>

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

Mia Savolainen  
[mia.savolainen@attendo.fi](mailto:mia.savolainen@attendo.fi)  
0444941870

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

Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti asiaa koskeva lainsäädäntö, niistä annetut ohjeet ja viranomaismääräykset. Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi- tietosuoja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset perehdytyskansiosta. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteutumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutussopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Yksikössä on käytössä sähköinen Hiikka asiakastietojärjestelmä, johon tehdään asiakkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Jokaisella työntekijällä on oma henkilökohtainen tunnus asiakastietojärjestelmään ja kirjaamisesta jää lokijälki. Asiakastietojärjestelmässä on erilaisia käyttäjätasoja, joka parantaa tietoturvaa sekä asiakastietojen hallintaa. Yksikön henkilökunta käsittelee asiakkaiden tietoja siinä määrin, kun se on heidän työnsä tekemiseen tarpeellista.

Asiakastietojen luovuttaminen ulkopuolisille vain asiakkaan nimenomaisella suostumuksesta tai jonkin lainsäädännön niin oikeuttaessa.

Konsernitasolla on laadittu tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma, joka löytyy intrasta. Tämän lisäksi asiakkaiden tietojen käsittelyyn liittyvillä järjestelmillä on erilliset omavalvontasuunnitelmat (esim. Hiikka, RAI, RAVA), jotka löytyvät intranetistä. Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään tietosuoja- ja tietoturva-asioihin perehdyttämisprosessin yhteydessä. Uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdytys sisältää henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan. Lisäksi yksiköissä järjestetään säännöllisesti tietosuojaan ja -turvaan liittyvää koulutusta.

Attendon tietosuoja-asetukset löytyvät <https://www.attendo.fi/tietosuoja>

### ***Attendo Oy:n tietoturva- ja tietosuojapäällikkö***

**Sanna Ketopaikka**  
Attendo Oy  
PL750 (Itämerenkatu 9)  
00181 Helsinki  
[tietosuojavastaava@attendo.fi](mailto:tietosuojavastaava@attendo.fi)

### ***Yksikön esimiehen tiedot***

Mia Savolainen  
Isohaarantie 2, 20900 Turku  
0444941872  
[mia.savolainen@attendo.fi](mailto:mia.savolainen@attendo.fi)

## **9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA**

### ***Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta***

Omavalvontasuunnitelma toimii osana yksikön laadunvalvontajärjestelmää sekä perehdytystä. Säännöllisen kirjaamisen avulla voidaan seurata, että omavalvonta toteutuu käytännössä.

Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen kehittämissuunnitelma, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset palvelujen toteuttamissuunnitelmat. Lisäksi kerätyn asiakastytyväisyyskyselyn pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavat kehittämiskohteet, joiden pohjalta yksikön kehittämissuunnitelma rakentuu. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen esiinnyttyä. Asiakkaille ja omaisille/läheisille pidetään koko yksikön yhteisiä omaisten/läheisten iltoja, jolloin kehittämiskohteita mietitään yhteisesti ja ideoidaan toimintoja asiakkaiden hyvinvoinnin parantamiseksi.

Tyytyväisyyskyselyjen tulosten pohjalta on laadittu kehittämissuunnitelma vuodelle 2023. **Kehittämissuunnitelmassa vahvistamme sitä tekemistä, mikä jo toimii ja sujuu hyvin, ja parannamme sitä, mikä vielä kaipaava harjoittelua ja toisin tekemistä.**



## Kehittämissuunnitelma vuodelle 2023: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
Palautteen antaminen ja vastaanottaminen sekä avun pyytäminen ja antaminen.	Hyvinvoiva työyhteisö	Vuoden 2023 loppuun mennessä	Seurataan tyytyväisyyskyselyillä
Läsnäolo asukkaiden kanssa ja asukkaiden osallistaminen.	Tyytyväiset asukkaat, joilla toimintakyky säilyy/parantuu	Vuoden 2023 loppuun mennessä	Seurataan kirjauksista sekä palavereissa
Yhteydenpito läheisiin.	Luottamus henkilökuntaan parantuu	Vuoden 2023 loppuun mennessä	Seurataan kirjauksista ja palavereista sekä tyytyväisyyskyselyillä

Attendo-kodin sisäinen auditointi auttaa vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittämistä. Attendo Haaran sisäinen auditointi on toteutettu viimeksi vuonna 2022. Attendon vammaispalveluissa vuoden 2022 auditoinnit keskittyivät yksiköiden lääkehoidon prosesseihin.

Omaevalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan Attendo-kotitasolla, sen johtajan johdolla. Omaevalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

Yksikkökohtaisia toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuusselvityksessä, pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa omaevalvontasuunnitelmassa, lääkehoitosuunnitelmassa sekä palveluprosessi- sekä työturvallisuus- ja työterveysriskikartoituksissa. Vuosittain tehtävät riskikartoitukset auttavat tunnistamaan ja kuvaamaan yksikön toimintaan liittyviä riskejä, arvioimaan riskien merkittävyyttä ja toteutumisen todennäköisyyttä sekä määrittelemään toimintatavat riskien hallitsemiseksi, valvomiseksi ja raportoimiseksi.

AQ-järjestelmällä seurataan poikkeamien ja läheltä piti -tilanteiden lukumäärää ja niitä käydään läpi säännöllisesti sekä arvioidaan, ovatko tehdyt toimenpiteet olleet riittäviä yksikön palavereissa sekä työsuojelukokouksissa ja johdon katselmuksissa. Poikkeavasta toiminnasta kirjattujen poikkeamaraporttien käsittely ja toiminnan korjaus ohjaavat em. asioiden lisäksi laatujärjestelmä ja konsernitasolta tulevat yhteiset ohjeistukset kehittämistarpeista ja -kohteista.

### 10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.	
Paikka ja päiväys	
Turussa 6.10.2023	
Allekirjoitus	Nimenselvennys
	Mia Savolainen

## 11. 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 ikäänymisen 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/opus\\_terveydenhuolto-organisaatioiden\\_vaaratapahtumista\\_oppimiseksi.pdf](http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opus_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf)

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: <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-jatietosuojaoselosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

<http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä 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)

## TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tuli 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 ohjaavat tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.