

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

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

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja		Kunnan nimi: Hämeenlinna	
Yksityinen palvelujentuottaja Nimi: Attendo Mi-Hoiva		Kuntayhtymän nimi: Oma Häme	
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0784328-9		Hyvinvointialueen nimi: Kanta-Hämeen hyvinvointialue	
Toimintayksikön nimi Attendo Palvelukoti Loiste			
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Kanta-Hämeen Hyvinvointialue Sibeliuskatu 2 13100 Hämeenlinna Vammaispalveluiden asiakasohjausyksikkö Ansarikuja 1, 131300 Hämeenlinna p. 03-621 5076			
Palvelumuoto: asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu asumispalvelu, 15 asiakaspaikkaa			
Toimintayksikön katuosoite Vaneritehtaan tie 7			
Postinumero 13210	Postitoimipaikka Hämeenlinna		
Toimintayksikön vastaava esihenkilö Helena Syväluoto	Puhelin +358 41 730 8457		
Sähköposti helena.syvaluoto@attendo.fi			
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 17.2.2015			
Palvelu, johon lupa on myönnetty Asumispalvelu/ tehostettu palveluasuminen 15 paikkaa			
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta		
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat			
Palvelukoti Loisteessa elintarvikkeet tilataan 2023 alkaen itse, Meira Novan tukusta, josta tulee kuorma kaksi kertaa viikossa kodille. Tarvittaessa lisäyksiä esimerkiksi elintarvikkeisiin tms. ne voidaan hakea lähikaupasta. Loisteen siivouksesta vastaa kodin oma siistiä.			
Hygienia- hoiva ja siivoustuotteet yksikköön toimittaa Lyreco. Hoitajakutsu- ja hälytysjärjestelmää ylläpitää Anvia Security Oy.			
Kiinteistöhuolto on kilpailutettu, ja Coor toimii palvelujen tuottajana. Attendon hankintatiimi neuvottelee eri tuotteiden hankintapaikat ja sopimustoimittajat, joiden kautta erilaisia tuotteita/palveluita tilataan kodille.			

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

Toiminta-ajatus

Attendo palvelukoti Loiste tarjoaa tehostettua palveluasumista kehitysvammaisille asiakkaille, jotka tarvitsevat ympärivuorokautista tukea ja ohjausta. Loisteessa on 15 asukashuonetta. Asukkaat ovat pääasiassa hämeenlinnalaisia, mutta asukkaaksi voi tulla Loisteeseen myös muista kunnista. Loisteessa kodin jokaisella asukkaalla on oma huone eli "oma koti", jonka yksityisyyttä kunnioitetaan. Asukas saa sisustaa ja kalustaa oman kotinsa kotoiseksi ja itsensä näköiseksi. Kodin asukkaiden yhteisessä käytössä ovat oleskelu-, ruokailu- ja saunatilat. Loisteen turvallisella pihalla nautitaan kauniista kesäpäivistä, ihailaan muuttuvaa syys- ja kevätluontoa sekä puuhataan talven riennoissa. Attendo Loisteessa voi asua elämänsä loppuun saakka, ellei tarvitse sairaanhoidollista hoitoa. Saattohoidosta tulee aina sopia erikseen lääkärin kanssa yhteistyössä, jotta tarkoituksenmukaiset palvelut voidaan järjestää kodille. Asukkaiden perusterveydenhoito on järjestetty terveyskeskuksella. Hämeenlinnassa kehitysvammaisten terveydenhuollollisissa asioissa voidaan konsultoida kehitysvammasairaanhoitajaa arkinen virka-aikana, muuna ajankohtana yhteyttä otetaan K-Hks yhteispäivystykseen.

Asukkaiden palveluun kuuluu päivittäinen hoito- ja ohjaus, hyvä ravitsemussuositukset täyttävä ruoka sekä turvallinen asuminen omassa kodissa, sekä asukkaiden yksilöllisten mielenkiinnon kohteiden tarjoaminen ja rohkaisu kokeilemaan uusia asioita turvallisessa ohjauksessa. Attendo palvelukoti Loisteessa turvaamme kehitysvammaisille asukkaallemme laadukkaan ja mahdollisimman itsenäisen elämän riittävän tuen turvin. Tuemme ja ohjaamme yksilöllisesti huomioiden asukkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet. Kehitysvammaisten asumispalveluissa palvelukodin työn keskiössä on yksilökeskeinen työote sekä itsemääräämisoikeuden tukeminen ja vahvistaminen. Tavoitteena on asukkaan kokemaa hyvää elämänlaatua kaikilla elämäntilanteilla. Jokaisesta ihmisestä kohdellaan kunnioittavasti ja lämpimästi niin, että ihminen tuntee tulevansa kuuluvaksi ja osallistetuksi omaan elämäänsä ja sitä koskevien päätösten tekemiseen sekä ympäriväyään yhteiskuntaan. Ihmistä kannustetaan itsenäisyyteen sekä omaan päätöksentekoon tavoitteena elämänlaadun parantaminen ja mahdollisimman omannäköisen elämän toteutuminen itsemääräämisoikeutta kunnioittaen ja tukien.

Jokaiselle asukkaalle on tehty omaohjaajan toimesta sähköisessä muodossa potilastietojärjestelmään, palveluiden toteuttamissuunnitelma, jossa asukkaan tarvitsema apu, tuki ja ohjaus on kuvattu. Palveluiden toteuttamissuunnitelma tarkistetaan puolivuosittain tai tarvittaessa useammin. Yksilölliseen suunnitelmaan kuvattuja asioita seurataan arjessa omaohjaajan, sekä työyhteisön toimesta. Käytössä on sähköinen potilastietojärjestelmä Hilikka-järjestelmä.

Commented [KM1]: asiakas

Asukkaiden vahvuuksia ja yksilöllisiä toiveita on kartoitettu käytössä olevien työkalujen avulla. Kartta-työkalun avulla omaohjaajat kartoittavat asukkaan toiveita ja haaveita, pelkoja ja asioita, joita kokevat mielekkäiksi arjessa ja johon toivovat apua ja/tai tukea. Arjessa pyritään järjestämään mielekäästä tekemistä asukkaiden omien mielenkiinnon kohteiden mukaan. Joillain asukkailla on oma yksilöllinen päivästrukturi, joka auttaa asukasta hahmottamaan päivän kulkua. Asukkaista suurin osa käy viikoittain päivätoiminnassa kodin ulkopuolella. Asukkailla on henkilökohtaisia avustajia, joiden kanssa asukkaan toiveiden mukaista toimintaa toteutetaan. Jokaisella asukkaalla on oma huone, jonka asukas saa sisustaa mieleisekseen. Useimmat asukkaista viihtyvät oman huoneen sijaan myös yhteisissä tiloissa, joissa on muitakin kavereita. Sovitun aikataulun mukaisesti, asukkaalle nimetty omaohjaaja, on asukkaan tukena valintojen tekemisessä omassa elämässä sekä uusien asioiden kokeilussa.

Arvot ja toimintaperiaatteet

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

Osaamisella pyrimme ymmärtämään jokaisen asiakaan tarpeita ja toiveita. Olemme ylpeitä tekemästämme laadutyöstä 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.

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

Loisteen kaikessa toiminnassa tähdätään asukkaan persoonalähtöiseen hoivaan sekä yksilöllisyyden kunnioittamiseen. Kodissa tavoitteena on hyvän elämän mahdollistaminen joka päivä. Loisteessa eletään rikasta ja elämänmakuista arkea päivittäisten askareiden, koulun, työtoiminnan, harrastusten ja retkien parissa. Arki on virikkeellistä, monipuolista ja innostavaa. Loisteen jokapäiväisen toiminnan "punaisena lankana" kulkee asukkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen sekä omatoimisuuden, aktiivisuuden ja vuorovaikutustaitojen kehittämien. Luovuus ja läsnäolo ovat Loisteessa tärkeitä arvoja.

Asukkaan kanssa tehtävällä tiivillä yhteistyöllä tavoitellaan luottamusta omaan elämään ja toisia ihmisiä kohtaan sekä siihen, että omat siivet kantavat. Työyhteisössä saa aina apua työkaverilta sitä tarvittaessa. Ammatillisuutta ja asiantuntijuutta vahvistetaan henkilökunnan säännöllisellä kouluttamisella, ja siihen suhtaudutaan myönteisesti. Kaikki työntekijämme aloittivat koulutukset syksyllä 2022, Attendon koulutusohjelman mukaisesti. Sekä vuodelle 2023 aloitetaan viikottaiset kommunikaation tukemisen "drive-in" koulutukset niin että työntekijät saavat lisävarmuutta vaihtehtoisin kommunikaatio tapoihin kuten viittomiin sekä picto-kuvien käyttöön.

ASKO-ohjaajana toimii Sanna-Maija Hahto. Asiakaskokemus ja erinomainen palvelu muodostavat sanan ASKO. ASKO toimii työkaluna vuorovaikutuksen, kohtaamisen ja viestintätaitojen kehittämisessä. Se vahvistaa työyhteisöä ja yksilöä tarkastelemaan toimintaa toisen ihmisen näkökulmasta ja tarvittaessa kehittämään toimintaamme.

Yhdessä työryhmän kanssa on sovittu, että ASKO-keskustelut ajoittavat vuoronvaihtoihin klo 13-15 ajankohtaan missä on suurin miehitys. Asko-keskusteluja käydään pari kertaa kuukaudessa noin viidentoista minuutin osissa sekä laajemmat kvartaalikeskustelut kaksi kertaa vuodessa.

3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omavalvonta 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; Sosiaali- ja terveysalan vetovoimaisuus ja palkan matala taso ovat suuria haasteita ammattitaitoista henkilökuntaa rekrytoitaessa. Henkilöstöön liittyviä riskejä voivat olla myös esimerkiksi puutteellinen perehdyttäminen. Vastuu perehdyttämisprosessista on yksikön esimiehellä yhdessä yksikön perehdytysvastaavan sekä tiiminvetäjän kanssa.

Tällä menettelyllä taataan riittävä ja laadukas perehdytys. Uusi tai pitkään työstä pois ollut työntekijä perehdytetään tehtävään sähköisesti perehdytysympäristö Valossa, yksikössä asukasasioihin sekä ohjaajan tehtäviin, sekä lääkehoidon vastuuhjaajien tai yksikön johtajan toimesta lääkehoitoon erillisellä perehdytyslomakkeella. Yksikön esimiehen huolehtii, että perehdytysprosessi on käyty läpi ja pitää perehdytyksen päätös keskustelun uuden työntekijän kanssa ja tämän jälkeen hän säilyttää perehdytyslomakkeen viranomaiskansiossa.

Loisteessa töitä tehdään kolmessa vuorossa, työ on raskasta fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti. Yövuorot ja vuorotyö ovat riski, jota ei kuitenkaan ympärivuorokautisessa yksikössä voida täysin poistaa. Yksityöskentelyyn yövuoroissa on selkeät toimintamallit ja turvallisuusohjeistukset. Siirtotilanteisiin ja työergonomiaan kiinnitetään huomiota, työterveyden fysioterapeutti pitää säännöllisesti ergonomia ohjauksia.

Vaara- ja uhkatilanteet pyritään ennakoimaan niin pitkälle kuin mahdollista säännöllisillä riskikartoituksilla. Yksikön turvallisuus vastaavaksi on valittu Tero Hartikainen ja hän lisä koulutautuu keväällä 2023 työsuojelullisiin asioihin.

Infektioita ja tartuvia tauteja ennaltaehkäistään hyvällä hygieniasaamisella ja koko henkilökuntaa koskevalla rokotesuojalla. Yksikössä on siisteysalan ammattilaisena huolehtimassa tarpeen mukaan tehoisuuksista ja yleisestä siisteydestä Johanna Maalehto. Kaikki ohjaajat osallistuvat siisteyden ylläpitämiseen.

Henkilökunnan jaksamiseen pyritään vaikuttamaan säännöllisillä palaverilla, vuosittaisilla kehityskeskusteluilla, työhyvinvointiin ja työn kehittämiseen liittyvillä kehittämispäivillä. sekä säännöllisellä työnohjauksella. Työterveyshuollon kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä, ja työterveyshuollon toimintasuunnitelmassa otetaan huomioon näitä yllä mainittuja työn haitekeijöitä

Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit; Attendo Loisteen lääkehoitosuunnitelma päivitetään keväällä 2023.Lääkitysturvallisuudesta vastaa yksikön johtaja Helena Syväluoto yhdessä lääkehoidon vastuu ohjaajien Elisa Vikholm ja Marjo Palm in kanssa. Lääkehoitosuunnitelmassa on kirjattuna lääkehoidon vastuut, kuten vuorossa olevan lääkevastaavan tehtävät, lääkeluovallisten ohjaajien tehtävät ja vastuut, osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkekulutuksen seuranta sovittu mukaisin dokumentein, sekä ohjeistus lääkepoikkeamien ja läheltä piti tilanteiden varalle.

Tietosuojan ja -turvaan liittyvät riskit; Tietosuoja- ja tietoturva-asioita käsitellään ensimmäisen kerran uuden työntekijän tullessa työ sopimusta kirjoitettaessa. Työsopimuksessa on kohta vaitolovelvollisuudesta, joka käydään läpi uuden työntekijän kanssa. Jokaiselle työntekijälle luodaan omat käyttäjätunnukset tietokoneelle sekä asiakastietojärjestelmiin. Työntekijällä on käytössään sen asukkaan tiedot, jonka asioita hän työssään tosiasiallisesti hoitaa. Kaikki asukastiedot säilytetään toimistossa lukittujen ovien takana, jolloin sivullisilla ei ole niihin pääsyä. Tietosuojan liittyvä GDPR-koulutus on pakollinen jokaiselle henkilökunnan jäsenelle. Attendo Loisteessa GDPR-tietosuoja koulutus käydään vuosittain. Asukasasioista puhuttaessa on pidettävä huolta koko ajan siitä, ettei muut asukkaat kuule asioita.

Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit; Attendo Loisteessa työskentelee osa-aikainen siistijä aamuvuoroissa arkisin sekä aamussa hoitotyössä ohjaajia pääsääntöisesti 4-5. Iltavuorossa ohjaajia myös 4-5. Yövuorossa ollaan yksin, mutta tarvittaessa voidaan yöhoitajien määrää lisätä. Yksikön sairaanhoitajan sijaisena toimii yksikön johtaja, kunnes saadaan sairaanhoitajan rekrytointi päätökseen. Toimenpiteet sairaanhoitajan puuttumiseen on kuitenkin aloitettu, yksikönjohtajan sijaistamisella sekä lääkehoidon vastuun jakamisella. Henkilökunnan tehtävänkuvaukset löytyvät perehdytyskansioista ja niitä tarkastellaan aktiivisesti työyhteisössä ja yksilötasolla. Henkilöstö tekee kolmivuorotyötä, jolloin työntekijän äkillinen sairastuminen vaikuttaa aina muiden työntekijöiden työvuoroihin. Sijaispooli on Loisteessa hyvä ja sijaisia saadaan hyvin tarvittaessa.

Yksikön tiloihin liittyvät riskit; Loisteen ulkopih ja sisätilat on suunniteltu ja rakennettu asukasryhmän tarpeita silmällä pitäen, huomioiden asukkaiden liikkumisen haasteet sekä asukkaiden turvallisuus. Tilat ovat varusteltu sprinkler-laitteistoin ja muita sammuttimia on riittävä määrä. Viimeisin lakisäätöinen palotarkastus on tehty 09/2020. Henkilökuntaa koulutetaan jatkuvasti turvallisuuskoulutuksin ja alkusammutusharjoitteluin, viimeksi koulutus henkilökunnalle on ollut yksikössä 09/2019. Uusi koulutus järjestetään keväällä 2023. Apuvälineiden käyttö opastetaan perehdytyksen yhteydessä ja apuvälineet huolletaan säännöllisesti. Työterveyshuollon kanssa on kartoitettu asukkaiden siirto- ja nostotilanteiden turvallisuutta ja koulutusta ergonomiaan on saatu. Uudet koulutukset ja ohjaukset alkavat 04/2022 työterveyden fysioterapeutin kanssa ja jatkuvat keväällä 2023. Asukkaiden mieltyymisen ja käyttäytymisen tuntemisella ja asioiden ennakkoinnilla pyritään ehkäisemään tapaturmia ja uhkaavia tilanteita.

Tiedottamiseen liittyvät riskit

Attendo Loisteen henkilökunta tekee kolmivuorotyötä, mikä aiheuttaa osaltaan helposti katkoksia tiedonkuuluun. Asukasasioissa tiedonkulkua pyritään edistämään selkeillä merkinnöillä asukastietojärjestelmään, kehittämiskohteena 2023 on laadukas ja yhdenmukainen kirjaaminen, oikeat tarvittavat dokumentit sekä oikein käytetyt mittarit.

Vastuuhenkilöinä laadukkaan kirjaamisessa toimivat Toni Kemppi ja Karoliina Talvisilta yhdessä koko työyhteisön kanssa. Vuorojen vaihteessa raportoidaan asukkaiden asioita myös suullisesti.

Maanantaisin Loisteessa pidetään viikkopalaveri, jossa voidaan käydä läpi asukasasioita. Palaveriin osallistuu paikalla oleva henkilökunta ja palaverista kirjataan muistio, joka laitetaan kaikkien työntekijöiden luettavaksi. Vuoden 2023 alusta otetaan käyttöön Attendon yhteneväiset ohjeistukset palaverista ja kerran kuukaudessa järjestetään kuukausi palaveri, johon osallistuu kaikki työntekijät.

Läheisille sekä kuntayhteistyökumppaneille tiedotetaan kodin toiminnasta kaksi- kolme kertaa vuodessa lähetettävällä kirjeellä. Lisäksi ollaan yhteydessä puhelimitse ja sähköpostitse. Tiedonkuuluun voi vaikuttaa esimerkiksi yhteystietojen oikeellisuus tai väärinymmärrykset. Yhteistyötahojen kanssa voi olla haastetta henkilöstö- ja organisaatiomuutoksien yhteydessä, kun oikeaa henkilöä ei tavoiteta. Iso riski yhteistyötahojen kanssa on vuoden 2023 vaihteessa ja hyvinvointialueisiin siirtymässä.

Riskien hallinnan työnjako

Riskinhallinta on koko työyhteisön yhteinen asia. Työyhteisö osallistuu turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Johdon tehtävänä on vastata strategisesta riskien hallinnasta sekä huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista ja että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja.

Riskinhallinta on jatkuvasti käytännössä mukana elävä asia. Henkilöstö sitoutetaan osallistumaan riskinhallintaan, huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän tehtävänsä. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- ja riskit. Riskien hallintaan, kiinteistön ja työyhteisön turvallisuus vastaavana toimii yhdessä yksikön johtajan kanssa Tero Hartikainen. Riskienarviointi ja kehittämissuunnitelma on päivitetty vuodelle 2023.

Riskinhallinnan 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 esihenkilön vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys 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.

- 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 asukastietojärjestelmään tallennettuna/miten yksikössä toimitaan.

Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Attendo Loisteessa on erillinen kansio poikkeamille tietokoneen N-asemalla. Poikkeaman havaitseminen kirjataan poikkeaman, nimeä sen päivämäärällä ja tiedottaa yksikön laatukoordinaattoria poikkeamasta ja tai läheltä piti-tilanteesta. Poikkeamat käsitellään viikottain viikkopalaverissa, jonka jälkeen laatukoordinaattori vie poikkeaman Attendo Quality-ohjelmaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatu- ja riskien kirjallisen esintuomisen.

Tulleet raportit poikkeamista käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken. Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menetettyjä, joiden avulla epäkohtien, laatu- ja riskien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Attendo Loisteessa sovitaan seuranta poikkeamien ja tai läheltä piti - tilanteiden seurantaan. Lähtökohteisesti seuranta tapahtuu aina viikkopalaverien yhteydessä. Tarvittavista korjaavista toimenpiteistä vastaa palvelukodin johtaja.

Poikkeamia ja läheltä piti -tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.

- Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus:** Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esihenkilölle, jos hän huomaa epäkohdan tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esihenkilölle. Ohje ja lomake löytyvät työyksikön N-asemalta, tästä on informoitu henkilökuntaa viestillä asukastietojärjestelmän kautta sekä ohjeistus löytyy yksikön hoitajien toimiston ilmoitustaululta Yksikön

toiminnasta vastaava esihenkilö kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esihenkilölle, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esihenkilö vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

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

3. Muutoksista tiedottaminen

Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäydyt asiat. Lukemisen edellytyksenä on sähköisesti kuitata muistio.

Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu asukaspalaverissa. Tarvittaessa omaisille/läheisille soimitaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Yksikön esihenkilö vastaa yksikön omavalvontasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Päivitetty omavalvonta suunnitelma on yksikössä saatavilla ilmoitustaululla sekä viranomaiskansiossa.

Yksikön esihenkilö

Helena Syväluoto

Omaavonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

Suunnitelman päivittämisen aikatauluista on vastuussa yksikön esihenkilö, suunnitelman päivittäminen on kirjattu hänen vuosikelloon. Esihenkilö yhdessä henkilökunnan kanssa päivittää omavalvontasuunnitelman kerran vuodessa tai tarpeen mukaan toiminnassa tapahtuneiden muutosten mukaisesti.

Omaavonntasuunnitelman julkisuus

Omaavonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omaavonntasuunnitelma löytyy sisäntuloaulan ilmoitustaululta sekä viranomaiskansioista. Omaavonntasuunnitelman päivityksestä tiedotetaan omaisia/läheisiä sekä se sovitusti lähetään tilaajien edustajille.

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 on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asiakkaan toivomukset, miellipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava huomioon. Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan kanssa. Jos asukas ei ole kykeneväinen osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhdessä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen ihmisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohtana on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palveluntarpeen suunnittelu kattaa asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Attendo Loisteessa käytetään organisaatiotasolla sovitua toiminta tapaa palvelutarpeen arvioinnissa. Käytössä on työkaluja, joilla voidaan kattavasti arvioida asukkaan kokonaisvaltaisen elämän suunnittelun ja suunnitelman.

Vuonna 2023 otetaan Attendo Loisteessa käyttöön RAI-arviointi mittari, jonka avulla tuotetaan tietoa asukkaan toimintakyvystä ja saadaan vietyä tietoa palveluiden toteuttamissuunnitelmaan vähintään 6kk välein.

4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, läheisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman ensimmäisen pohjan kirjaa laillistettu tai nimikesuojattu sosiaali- / terveydenhuollon ammattilainen

Päivittäminen tehdään 6kk välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voinnin muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

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.

Attendo Loisteessa on henkilökunta koulutettu vaihtoehtoisin kommunikaation keinoin ja käytössä on tukiviittomat, kuvakommunikaatio sekä asukkaalle yksilöllisesti suunniteltu kommunikaatiokehikko sekä kommunikaatiokansio. Yksikössä toteutetaan omaohjaaja hetkiä kahdesti viikossa ja näissä hetkissä käydään läpi Kartta-työkälun kanssa käytyjä asukkaan yksilöllisiä haaveita, toivota ja pelkoja omaan elämään liittyen.

Henkilöstön koulutus vaihtoehtoisin kommunikaatio menetelmiin, on toteutettu yhteistyössä ETEVAN kanssa yksikköön, räätälöidyn "vaihtoehtoiset kommunikaatio menetelmät"- koulutuksen avulla sekä viikoittaisen tukiviittoma koulutuksen avulla. Tukiviittomakoulutus kestää ainakin kesään 2023.

Asukaspalaverit toteutetaan kerran kuukaudessa sekä tarpeen mukaan, asukkaiden itse ilmaistessa toiveestaan keskustella asioista yhteisesti. Yksilöllistä keskustelua asukkaiden kanssa käydään päivittäin. Asukkaalla on valinnan mahdollisuus kaikkeen omaan elämään liittyen ja mikäli valinnan tekeminen ei onnistu puheella, on tiedossa asukkaan mahdolliset ilmeet ja eleet joita vakituinen henkilöstö osaa tulkita.

Henkilön palvelu- ja hoitosuunnitelmaan 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 Loisten-yksiköissä käytössä oleva palveluiden toteuttamissuunnitelma päivitetään ja arvioidaan 6 kk:n välein, ja vastuu tämän toteutumisesta on toimintayksiköllä. Asiakkaan palveluiden toteuttamissuunnitelmassa 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

Rajoittamisen tarve arvioidaan yhteistyössä asiakkaan ja läheisen sekä henkilöstön ja sosiaalityöntekijän sekä asiantuntija työryhmän kanssa. Päätös/ratkaisu perustuu aina asiakkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin monipuolisesti ja luotettavien arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen / ratkaisun rajoittamisesta tekee sosiaali- / terveydenhuollon ammattilainen erityishuoltolain mukaisesti ja se kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään erilliseen 42§ pohjalle luotuihin lomakkeisiin. Rajoittamisratkaisut tekevät sosiaali-/terveydenhuollon ammattilainen ja päätökset tekee palvelukodin johtaja, lain ohjeistamalla tavalla, erillisillä päätöslomakkeilla, joihin merkitään myös valitusosoite. Yksikkö tekee tiivistä työtä palveluiden tilaajien kanssa ja tarvittaessa ottaa yhteyttä palvelun tilaajaan ja käyttää palvelun tilaajan osoittamaa IMO-työryhmää. Mikäli palvelun tilaajalla ei tällaista työryhmää ole, käytetään rajoitustoimenpiteiden päätökset Attendo omassa IMO-työryhmässä.

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 sovitun mukaisesti läheiselle, sosiaalityöntekijälle. Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, Rajoitustoimenpiteet toteutetaan Attendossa hyväksytyä menetelmää, MAPAA, käyttäen, mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden.

Menettelyohje asiakkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämistä varten yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa. Henkilöstö on koulutettu 2023 rajoittamista koskevaan lainsäädäntöön. Keväällä 2023 valtakunnallisesti Attendon kouluttaa työntekijät itsemääräämisoikeuden tukemisen keinoihin ja yksilökeskeisen elämänsuunnittelun erityisosaamiseen. Yksikön johtaja toimii yhtenä Attendon IMO-asiantuntijana ja yksikössä painotetaan näitä osa alueita. Yksikössä on käytössä turvallisuuteen liittyviä rajoitustoimenpiteitä (kevät 2023) vuoteen laidat nostetaan asukkaan turvallisuuden takaamiseksi. Rajoitustoimenpiteet kirjataan Attendon yhtenäisen ohjeistuksen mukaisesti ja niitä arvioidaan työryhmän kesken vähintään kerran kuukaudessa.

Mikäli asukkaalla ilmenee rajoittamistoimenpiteen käyttöä, keskustellaan siitä työryhmän kanssa ja arvioidaan muut toimenpiteet. Mikäli rajoittamistoimenpide on tarpeen, tekee yksikön johtaja siitä tarvittavan päätöksen ja riippuen asukkaan kotikunnasta, ottaa välittömästi yhteyttä joko Kanta-Hämeen hyvinvointialueen omaan IMO-työryhmään tai Attendon IMO-työryhmään. Työryhmän ohjeistuksen mukaisesti kirjataan tarvittavat lisätoimenpiteet tai kokeillaan ehdotetut muut toimenpiteet.

Yksikössä on selkeästi ohjaajien saatavilla IMO-käsikirja, josta löytyy Attendon toiminta ohjeet itsemääräämisoikeuden lisäämiseen rajoittamiseen sekä päätöksenteon tueksi ohjeet rajoittamistoimenpiteiden päätöksiin, ratkaisuihin sekä arviointiin.

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 esihenkilölleen, jos huomaa epäasiallista kohtelua. Kts. kohta 3 RISKINHALLINTA (4.1.3).

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, häiritsevää tapahtumaa tai vaaratilannetta?

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 vastuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön esihenkilön ja alueen palvelupäällikön ja/tai aluejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan 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 potilasasiainmieheen.

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

Asiakkaat osallistuvat kaikkeen yksikön arkeen omien voimavarojensa ja kykyjensä mukaisesti. Läheisten kanssa on yksikössä kontaktoiduttu ja asiakkaiden läheiset saavat viikoittain koosteen, sovitun mukaisesti, oman läheisensä kuluneesta viikosta. Asiakkaita ja läheisiä kannustetaan kommentoimaan ja antamaan palautetta ja heille järjestetään aina aikaa niin tahtoeensa, mikäli heillä on toiveita tai ajatuksia, asiakkailla omista arjen asioistaan tai heidän läheisillään.

Asukas palaverit järjestetään säännöllisesti ja niistä koostetaan muistio. Omaisille ja läheisille lähetään useamman kerran vuodessa kirje yksikön kuulumisista ja läheisten iltaa/päivää vietetään yksikössä vähintään kaksi kertaa vuodessa. Läheisten tapahtuman yhteydessä yksikössä panostetaan toiminnalliseen tapahtumaan jossa omaohjaajat toimivat yhdessä läheisten ja asukkaan kanssa ja näin vahvistetaan dialogia yksilöiden välillä.

Palautteen kerääminen

Jatkuva asiakaspalaute 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. Asiakkaalta 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 2 x vuodessa.

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, toimintasuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksikön esihenkilö vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esihenkilö vie saadun palautteen laatujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiotasolla.

Vuonna 2022 ei saatu kerättyä asiakastytyväisyyskyselyistä riittävän laadukasta dataa asukastytyväisyys kyselyistä. Painopiste vuodelle 2023 on palautteen saaminen asukkailta. Saadun palautteen avulla voidaan toimintaa kehittää. Yksikössä on riittävän keinot kerätä asukastytyväisyyspalautetta, puheella, kirjoittaen sekä kuvilla kommunikoiden.

4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Johtava sosiaaliohjaaja Sari Kiviranta puh. 0505915549 sari.kiviranta@omahame.fi

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Oma Häme: Satu Loippo, p.050 599 6413, satu.loippo@pikassos.fi

Pirha:

Hämeenkyrö, Ikaalinen, Kangasala, Kihniö, Kuhmoinen, Lempäälä, Nokia, Orivesi, Parkano, Pirkkala, Pälkäne, Tampere, Valkeakoski, Vesilähti, Ylöjärvi 040 800 4187 sosiaaliamies@pirha.fi
Keusote: 0400277087, vain puhelinasiointi

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat Attendo Loisteessa nähtävillä sisääntuloaulan ilmoitustaululla

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 yhteystiedot 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)

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

- Avustaa ja sovittelee 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 palavereissa ja laatimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, josta dokumentointi asianmukaisesti palaverimuistioihin. Lisäksi muistutuksista, kantelu- ja muut valvontapäätöksistä yksikön esihenkilö informoi palvelupäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksikön esihenkilö antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteluista kirjataan AQ-järjestelmään poikkeamaraportti.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Neljä 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 kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa huomioidaan hänen voimavaroja ja tarpeita, mieltymyksiä sekä hänelle tärkeitä asioita. 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.

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 palveluiden toteuttamissuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa enemmän asiakkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Asukastietojärjestelmän kirjauksissa aktiiviteetti, ulkoilu, omahoitajahuomiot ja läheishuomiot nousevat Attendo Quality ohjelmaan. Tämän ohjelman avulla seurataan ja kehitetään toteutunutta toimintaa kuukausitasolla. Laadukas kirjaaminen on yksikön kehittämisen kohteena vuonna 2023 ja laatupisteiden mukaiseen kirjaamiseen kiinnitetään erityisesti huomiota. Laadukkaasta kirjaamisesta on erillinen ohjeistus ohjaajien toimiston seinällä, check lista tyyppisesti. Laadukkaan kirjaamisen vastuuhajajina toimii Toni Kemppi ja Karoliina Talvisilta. He tekevät laadukkaan kirjaamisen tarkasteluita pistokoe tyyppisesti ja tuovat huomionsa kirjaamisesta yhteisiin, viikoittain pidettäviin palaveriin.

Jatkossa palveluiden toteuttamissuunnitelma päivitetään vähintään 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 sekä tehdään mahdollisesti RAI mittaukset asiakkaalle kerran vuodessa.

Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkkehoidojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin.

Omaohjaajan/-hoitajan tärkeä tehtävä on huolehtia kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voimien mahdollisten muutosten kirjaamisesta hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä viedä käytäntöön ja siirtää tieto yksikön palavereissa muulle henkilökunnalle. Yksi tärkeä asiakkaan hyvän elämän seuranta-keino on omaohjaajan/-hoitajan antama oma aika omalle asiakkaalle viikoittain.

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

Yksikön ruoka tulee Päivärinteen keskuskeittiöltä valmiina. Lounas vastaanotetaan kuumana ja tarjoillaan suoraan, päivällinen toimitetaan yksikköön kylmänä ja kuumennetaan tarjoilulämpöiseksi itse. Aamupalat ja iltapalat valmistetaan itse. Aamupala on tarjolla klo 7.30-10.00, lounas 11.30-12.30, välipala 14.00-15.00, päivällinen 16.00-17.00 ja iltapala 19.30-20.30. Ne asukkaat, jotka kykenevät itse, hakevat ruoan linjastoilta ja avustettaville asukkailla tarjoillaan ruoka pöytään. Ruokailuissa kiinnitetään huomiota ravintosuosittelun mukaiseen lautasmalliin, tarjolla on salaattia, kasviksia ja hedelmiä. Päivärinteen keskuskeittiöltä yhteyshenkilönä toimii Johanna Vuorimies-Åström keittiöpäällikkö, Attendo Päivärinne puh.041 732 0747 ja Loisteessa ruokatilauksista vastaa Sanna-Maija Hahto. Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa suunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosittelun mukaisesti sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Asiakkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 h. Asiakkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja asiakkaita avustetaan heidän tarpeiden mukaisesti.

Ruokahuolto ohjaa sähköisessä muodossa löytyvä omavalvontasuunnitelma, jota päivitetään kerran vuodessa. Omavalvontasuunnitelma löytyy syksyllä 2022 käyttöön otetusta Sensire – ohjelmistosta, jonka käyttöön koko henkilöstö on perehdytetty

Asiakkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria, joka on RAI ohjelman sisällä. Mikäli asiakkaalla on heikentynyt ruokahuolto tai nesteiden nauttiminen, seurataan nautitun ruoan ja nesteiden määrää päivittäiskirjaamisissa ja tarvittaessa nestelistojen avulla. Jos asiakkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Asiakkaat punnitaan kerran kuukaudessa/tarpeen mukaan useammin. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioiden, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäreitä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.

4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esimiehen toimesta yhteistyössä yksikön tiiminvastaavan ja yksikön siistijän kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelynsä aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa. Tartuntatutkimuksissa noudatetaan paikallisia viranomaisohjeita.

Siivousohjeissa on huomioitu asukasryhmän asettamat erityistarpeet siivouksen toteuttamisessa, esimerkiksi eritteiden siistiminen kosketuspintojen osalta on tehostettua. Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoito- ja ohjaustyön toteuttamiseen. Asiakkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, jotka ovat kuvattuna asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Henkilökunta tukee, kannustaa ja ohjaa asukkaita käsiin pesussa. Asukkailla on sovitut sauna- ja suihkupäivät, jonka lisäksi suihkuun/saunaan pääsee aina tarvittaessa ja halutessaan. Asukkaita ohjataan käymälään wc:ssä, vaippojen käyttäminen perustuu aina todelliseen tarpeeseen. Asukkaita ohjataan omaan hygieniaan liittyvissä asioissa, ja varmistellaan, että sovitut asiat tulevat tehdyiksi. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimitteettisuojaa kunnioittaen. Puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, puhtauspalvelusuunnitelma löytyy toimiston puhtauspalvelukansiosta. Aseptinen työtapana on osa puhtauspalvelusuunnitelmaamme.

Myös käsihygieniahjeistus ja eritahojen poisto ovat kuvattu puhtauspalveluohjeistuksessa. Siistijä ja ohjaajat osallistuvat Attendon ateria- ja siivouspalvelujen järjestämiin koulutuksiin säännöllisesti. Loisteessa on nimetty hygieniavastaava. Hänen tehtävänä on ohjata yksikön henkilökuntaa hygieniakäytännöissä ja seurata myös asukkaiden henkilökohtaisen hygienian toteutumista. Käsisidesinfektiohuuhdetta käytetään aina ennen hoitotoimenpiteitä ja heti niiden jälkeen. Käsihuuhdetta on hyvin saatavilla. Yksikölle laadittu toimintaohjeet sekä asukkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat hygieniakäytännölle tavoitteet. Tavoitteisiin kuuluu jokaisen asukkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen sovitulla tavalla, sekä tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen. Koronapandemiaan on annettu selkeät ohjeet myös siivousohjeiden ja hygienian näkökulmasta.

4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO

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 asukkaan oman toiveen mukaisesti.

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa Viipurintien terveysaseman vuorossa oleva lääkäri. Viipurintien terveysasemalla asiakkaan ovat jaettu sukunimensä mukaisesti 3 tiimiin. Viipurintien terveysasemalla toimii kehitysvammapoliklinikan sairaanhoitaja Marjaana Seppälä. Kv-sairaanhoitajaa voidaan konsultoida kiireettömissä asioissa, varata aikoja ja pyytää tarvittavia laboratoriolohjeita.

Kiireellinen sairaanhoito: Kanta-Hämeen keskussairaalan yhteispäivystys. Valtakunnallisen ohjeistuksen mukaan otetaan yhteyttä päivystyksellisissä asioissa numeroon 116117. Päivystysavun kautta on mahdollisuus konsultoida akutologia. Yksikössä on ohjeistus mitä tietoja tarvitaan ennen puhelua. Henkeä uhkaavissa tilanteissa soitto 112.

Äkillinen kuolemantapaus: Soitetaan 112, josta lisäohjeita. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, joka on lääkehuoneen ovelta. Kuolemantapauksen sattuessa tiedotetaan yksikön esihenkilöä välittömästi. Kiireellisissä tapauksissa esihenkilön henkilökohtainen numero on henkilökunnan käytössä.

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. Vuonna 2023 otettu käyttöön Attend Lositeen vuosikello, jonne on ohjelmoitu jokaisen asukkaan omaohjaajille aikataulut seurannoille, liittyen terveydenhuoltoon. Vuosikellon avulla huolehditaan vuositarkastukset, säännölliset laboratoriot, tehdään yhteistyötä kuntoutuksen ja fysioterapian kanssa. Palveluiden toteuttamissuunnitelman päivittämisen yhteydessä viedään aikataulut myös suunnitelmiin.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Koko työyhteisö, sairaanhoitajan sijaisena yksikön johtaja Helena Syväluoto

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

Yksikön THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuvat Marjo Palm ja Elisa Vikholm Terveystalon 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 kaikilla yksikön terveydenhuollon laillistetuilla tai nimikesuojatuilla ammattihenkilöillä, joka on suorittanut lääkehoidon valtakunnallisen osaamiskokeen (LOVE). Lääkehoidon vastuu ohjaajina (lähihoitaja) toimii Marjo Palm ja Elisa Vikholm yhdessä yksikön johtajan Helena Syväluoto (sairaanhoitaja YAMK)

4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Asukkaiden tietoja ei lähetä viestitse vaan käytetään puhelinta tai suojattua sähköpostia.

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.

Attendon hankintasopimusten mukaisesti hankitaan sovituilta toimittajilta huonekaluja.

Coor kiinteistöpalvelut toimittavat kiinteistöhuollon, heillä oma alihankkijansa.

Siivous ja toimistotarvikkeet toimittaa Lyreco

Ruokatarvikkeet toimittavat Meira Nova sekä S-ryhmän kaupat.

7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Asiakasturvallisuudesta varmistetaan 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 tarpeesta olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan AQ-laaturjärjestelmään., **Hoivakodin johtaja tai laatukoordinaattori** kirjaa laatujärjestelmään 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 suositusten ja lupaviranomaisen mukainen henkilökunta.

-Yksikön hoitohenkilömitoitus on n.3,25 tt/ asiakas ja kokonaishenkilöstömitoitus 15 tt/asiakas.

-Yksikön esihenkilö on Helena Syväluoto, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja (YAMK).

-Yksikössä on yhteensä 1 sairaanhoitajaa, 15 lähihoitajaa. Avustavaa henkilökuntaa on 1 (siivous, kokki, avustava henkilö, erittele).

-Lisäksi yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista.

a) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:

Sijaisten hankinnassa on aina lähtökohdana 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 tiiminvetäjä yhdessä johtajan kanssa. Sijaisten hankinta ilta ja viikonloppuajan kuuluu jokaiselle hoivakodin työntekijälle. Ilta ja viikonloppuajallaan on erikseen vuoroon nimetty vastuuhajaaja.

b) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?

Yksikön esihenkilö 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 kerran 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 esihenkilö. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvaiheet, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen [yksikön esihenkilön vastuulla on henkilöllisyyden tarkistaminen, ammattioikeuksien ja kelpoisuuden tarkastus (tutkintotodistukset, JulkiTerhikki, JulkiSuosikki tai soittamalla Valviraan), ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset], työ sopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön esihenkilö. Tarvittaessa esihenkilö 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 poissaolleet. Perehdyttämislomakkeeseen on yksilöity perehdytettävät asiat, jotka käydään työntekijän kanssa läpi varmistaen osaamisen hallinta ja siihen merkitään selkeästi, kun kukin osio on onnistuneesti perehdytetty. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi myös omavalvontasuunnitelma sekä sen sisältämät asiat. Kun kaikki asiat on käyty läpi, perehdyttämislomake päivätään ja esihenkilö ja alainen allekirjoittavat sen. Perehdyttämislomakkeen säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa yksikön esihenkilö.

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 esihenkilön 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 kehittämisvaihe. Koulutuksien toteutuminen kirjataan henkilöstötietojärjestelmään. Joka vuosi tehdään koonti edellisen vuoden toteutuneista koulutuksista toimintakertomukseen. Nämä kuuluvat yksikön esihenkilön tehtäviin.

4.4.2 TOIMITILAT

Attendo palvelukoti Loiste on rakennettu vuonna 2015 kehitysvammaisten asumisyksiköksi, joten asiakasryhmän erityistarpeet on voitu ottaa huomioon jo rakennusta suunniteltaessa ja rakentaessa. Palvelukoti Loiste toimii yhdessä kerroksessa. Kodissamme on yhteensä 15 asiakashuonetta. Huoneet ovat 24,5 m² ja kaikissa huoneissa on oma wc ja suihku. Asukas saa kalustaa oman asuntonsa itse haluamallaan tavalla. Tarvittaessa asukasta auttaa omaohjaaja asuntoon liittyvissä asioissa.

Palvelukodissa on ruokailutila, olohuoneetila ja pienempi oleskelutila. Asukashuoneita on kolmessa eri "siivessä". Kodissa on oma terassi, jolta on luiska omalle aidatulle pihalle, jotta myös kaikilla apuvälineillä pääsee pihalle. Palvelukoti Loisteen piha on remontoitu kesällä 2022. Palvelukodissa on yhteinen sauna ja pesuhuone asukkaiden käyttöön.

Liikkuminen ja omatoimisuuden tukeminen ja toimintakyvyn säilyttäminen ja/tai edistäminen sekä turvallisuus ja kodikkuus kuuluvat toiminta-ajatukseemme. Tilasuunnittelussa asukasryhmän tarpeet on huomioitu esimerkiksi kaiteilla, joista saa tukea liikkuesssa, kulkuyhteydet tilasta tilaan on suunniteltu niin, että kulkeminen onnistuu apuvälineitä käyttäen, kynnyksiä ei juurikaan ole tai ne on luiskattu, yhteisten tilojen huonekalut ja muu irtaimisto valitaan kohderyhmälle sopivaksi, värimaailma on kodikas ja sisustustekstiileillä pyritään ehkäisemään kaikua ja melua sekä lisätään kodikkuutta.

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisäävät suuri aidattu piha, hyvä valaistus. Pihapiirissä on keinu, pöytiä ja penkkejä sekä istutuksia. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Parkkipaikat ja autoliikennöinti ei häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista, koska parkkipaikka on sijoitettu talon toiseen päähän. Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asiakkaille toimitiloista riippumatta. Toimitilat antavat kuitenkin hyvät edellytykset aktiiviseen sosiaaliseen yhdessä elämiseen yksikössä. Yhteisiin hetkiin (ruokailut, harrasteet, ulkoilut jne.) kannustetaan.

Asiakkaiden liikkuminen talossa on helppoa ja kokoontuminen on mahdollista hyödyntäen yhteisiä oleskelutiloja. Palvelukodissa on pyykkitupa ja kuivaushuone asianmukaisine koneineen, jossa pestään niin pikkupytkiä kuin lakanapytkiä. Palvelukotiavustaja ja siistiä vastaavat pyykkihuollon toteutuksesta yhdessä ohjaajien kanssa. Myös asiakkaat saavat halutessaan osallistua pyykkihuoltoon esim. olemalla mukana pyykkiä viemässä ja hakemassa pyykkituvalta, lakanoiden viikkauksissa, pyykkien laittamisessa kuivamaan, omien mieltymystensä tai tavoitteidensa mukaisesti.

Asukashuoneet ylläpito siivotaan kerran viikossa, kosketuspinnat ja wc:t siivotaan useammin. Siivous tehdään itse, kodissa on palkattu siistiä, jonka vastuulla siivoustyö on. Jokaisen ohjaajan tehtäviin kuuluu ylläpitosiivousta. Joitakin asukkaita ohjataan siivouksessa, ja he hoitavat oman huoneensa siivoamisen itse. Pyykkihuolto toteutetaan Loisteen omassa pyykkituvassa, asukkailla on mahdollisuus osallistua omaan pyykkihuoltoonsa ohjaajan tuella ja avustuksella. Puhtauspalveluiden toteutumista ja laatua seurataan kaksi kertaa vuodessa "puhtauspalveluiden laatukierroksella", jonka tulos, palaute ja kehittämiskohteet käydään läpi yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yksikössä tehdään säännölliset hygicult-mittaukset.

Puhtauspalveluiden toteutumista ja laatua seurataan kaksi kertaa vuodessa "puhtauspalveluiden laatukierroksella", jonka tulos, palaute ja kehittämiskohteet käydään läpi yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa, käsittelyä laaditaan muistiomerkinä.

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisäävät hyvä aitaus (yksi suuri ryhmäkoti- ja yksi suuri seinästä seinään), hyvä valaistus ja alueen valvonta. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on keinu, penkkejä ja istutuksia sekä kesäisin pihalla asuu kesäkanot. 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 isommissa ryhmässä koko talon asukkaiden voimin.

Myös asiakkaat saavat halutessaan osallistua pyykkihuoltoon esim. olemalla mukana pyykkiä viemässä ja hakemassa pyykkituvalta, lakanoiden viikkauksissa, pyykkien laittamisessa kuivamaan jne. asiakkaiden omien mieltymysten mukaan.

- Asukashuoneissa ylläpitosiivous kerran viikossa

- Siivoushuolto toteutetaan itse

- Pyykkihuolto toteutetaan itse/ostopalveluna

- Säännölliset hygicult-mittaukset,

Puhtauspalveluiden toteutumista ja laatua seurataan kaksi kertaa vuodessa "puhtauspalveluiden laatukierroksella", jonka tulos, palaute ja kehittämiskohteet käydään läpi yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa, käsittelyä laaditaan muistiomerkinä.

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

Palvelukodissa on mahdollisuus ottaa käyttöön hoitajakutsujärjestelmä; hälytysranneke asiakkaalla, josta lähtee kutsu ohjaajien puhelimeen. Tällä hetkellä kutsujärjestelmä ei ole käytössä. Yötyöntekijän turvaksi on olemassa hälytyspainike, jonka avulla voi kutsua apua yksikköön yöaikaan. Hoitajakutsujärjestelmän huollosta vastaa sen toimittaja. Turvalaitteiden toimivuutta tarkistetaan kuukausittain henkilökunnan toimesta ja säännöllisin laitehuoloin. Hoitajakutsujärjestelmässä rannekkeet toimivat pattereilla ja hälyttävät pattereiden kestoajan lähentyessä loppuun. Käytössä on kulunvalvonta- ja ovihälytyslaitteisto. Palvelukodin ulko-ovet ovat sähköisesti lukittuna. Niillä asukkailla, jotka liikkuvat itsenäisesti kodin ulkopuolella on oma avainlätkä, jolla pääsee kulkemaan. Ulko-oven vieressä on ovikello vierailulle tulevia varten, ohjaajat käyvät aina ovella avaamassa sen, ja näkevät samalla kuka taloon on tulossa. Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Helena Syväluoto helena.syvaluoto@attendo.fi

Turvallisuusvastuu ohjaajana toimii Tero Hartikainen

4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET

"Laiteturvallisuus Attendolla"-ohjeistukseen on koottu Attendon toimintatavat liittyen terveydenhuollon laitteisiin, niiden käytön opastukseen, huoltoihin ja jäljitettävyyteen.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Asiakkaan omaohjaaja ja kaikki ohjaajat näin huomatessaan huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuväline tarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarpeiden ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibroittavien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitieteys 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

Helena Syväluoto helena.syvaluoto(a)attendo.fi

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 hoitajien kansliasta. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen, vuosittain. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteutumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsuopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutusopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Yksikössä on käytössä sähköinen Hilikka 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.

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

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

Attendo Oy:n tietosujavastaava

Attendo Oy
Tietosujavastaava
PL750 (Itämerenkatu 9)
00181 Helsinki
tietosujavastaava@attendo.fi

Yksikön esihenkilön tiedot

Helena Syväluoto
helena.syvaluoto@attendo.fi
p. +358 730 8457

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.

Asiakkailta tulleen palautteen mukaan vuonna 2023 toimintaamme kehitetään vastaamaan asukkaiden toiveiden mukaisesti tarjoamaan enemmän yhteistä toimintaa, koko asukasryhmän kanssa. Tavoitteena on toteuttaa kokoa talon retkiä 4x vuodessa sekä huomioidaan erikseen vielä yksilökohtaiset toiveet talon ulkopuolisesta toiminnasta. Lisäksi yksikköön räätälöidään viikko kohtainen toimintasuunnitelma yhteiseen tekemiseen.

Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen toimintasuunnitelma, asiakkaiden henkilökohtaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat. Lisäksi kerätyn asiakastytyväisyysselvityksen pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavat kehittämiskohteet, joiden pohjalta yksikön toimintasuunnitelma 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. Omaisilta tulleen palautteen mukaisesti kehittämistä oikea aikaan viestintään sekä yhteistyötä kehitetään vuodelle 2023.

Yksikkökohtaisia toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuus selvityksessä, pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa omavalvontasuunnitelmassa, 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. Tunnistettuja riskejä on keskustelun ja kommunikaation ajoittainen puutos. Työnohjaus on käynnistynyt syksyllä 2022 ja jatkuu keväällä 2023 sekä dialogin harjoittelua toteutetaan aktiivisesti arjessa.

AQ-järjestelmällä seurataan poikkeamien ja läheltä piti-tilanteiden lukumäärää ja niitä käydään läpi säännöllisesti sekä arvioidaan, ovatko tehdyt toimenpiteet olleet riittäviä yksikön palaverissa 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. Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Yksikön sisäinen auditointi on toteutettu viimeksi vuonna 2022 ja tullaan toteuttamaan seuraavan kerran. Työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen panostetaan vuonna 2023, kehittämis- ja työhyvinvointipäivät ovat kalenteroituna yksikön vuosikelloon.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön esihenkilön johdolla. Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

Kehittämissuunnitelma vuodelle 2023: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
Dialogin harjoittelu, hyvän keskustelukulttuurin luominen	Arjen sujuvuus, (avoin keskustelu, sovituisissa toimintamalleissa pysyminen lisää työssä jaksamisesta ja tunne osaamisesta vahvistuu)	Vuosi 2023 → Kevät palasteltu vuosikelloon, kuukausipalaveriinhin kalenteroituna väliarviointit, kevään kehittämisspäivä 15.5.2023 jolloin yhteenvedo ja arviointi sekä syksyn 2023 suunnittelu	YJ taustalla, vetovastuussa ja esimerkkinä kokonaisuudesta, 100% vastuu Vastuita jaettu laadukkaan kirjaamisen vastuu ohjaajat +muut vastuualueet Palveluiden tot.suun+RAI vastuuohjaajat yhdessä tiimin kanssa apuna oikeiden ja oikea aikaisten dokumenttien teossa
Selkeät toimintamallit, niistä jatkuva kehittäminen →kaikkien 100% vastuu Omaohjaajuuksien vahvistaminen →oikeat ja laadukkaasti täytetyt dokumentit	Työn sujuvuus (kun kaikki tietävät mitä tekevät milloinkin, sujuu työ ja 100% vastuu kukoistaa, perustehtävä vahvistuu) Mielekäs ja oman näköinen arki asukkaalla (saadaan kerättyä laadukasta palautetta ja kehitettyä asukkaiden arkea)	Vuosi 2023	
Omaisysteistyön vahvistaminen	Työn elementit kun kohdillaan Työhyvinvointi pysyy hyvänä Osaamisen lisääminen tukee työssäjaksamista (koulutusta tulossa runsaasti)	Vuosi 2023	
Työhyvinvoinnin pitäminen hyvällä tasolla			

10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. Paikka ja päiväys 20.2.2023	
Allekirjoitus	Nimenselvennys Helena Syväluoto

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 sisällyskohdan 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.