

# SOSIAALIPALVELUIDEN OMAVALVONTASUUNNITELMA 2024

## *Attendo Pääsky*

Kehitysvammaisten palvelukoti, Porvoo, Attendo Oy



Päivitysajankohta: 2.3.2024

## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

### SISÄLTÖ

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

## 1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja		Kunnan nimi: Helsinki	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Oy		Kuntayhtymän nimi:	
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1755463-2		Sote -alueen nimi:	
Toimintayksikön nimi Attendo Pääsky			
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen Attendo Pääsky, Haarapääskytie 8, 06400 Porvoo			
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Ympäri vuorokautinen palveluasuminen 14 paikkaa, yhteisöllinen palveluasuminen 10 paikkaa, yli 18 vuotiaat kehitysvammaiset Tuki 9:lle asiakkaalle, jotka asuvat yksikön ulkopuolella omassa kodissaan (ei käytössä tällä hetkellä).			
Toimintayksikön katuosoite Haarapääskytie 8			
Postinumero 06400	Postitoimipaikka Porvoo		
Toimintayksikön vastaava esimies Jenny Kareinen	Puhelin 044 494 1010		
Sähköposti jenny.kareinen@attendo.fi			
<b>Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)</b>			
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 7.5.2019			
Palvelu, johon lupa on myönnetty Luvanvaraiset palvelut/ Asumispalvelut/ Tehostettu palveluasuminen - kehitysvammaiset:14 asiakaspaikkaa ja Ilmoituksenvaraiset palvelut/ Asumispalvelut/ Palveluasuminen - kehitysvammaiset:10 asiakaspaikkaa ja Ilmoituksenvaraiset palvelut/ Asumispalvelut/ Tukiasuminen - kehitysvammaiset: 9 asiakaspaikkaa			
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)</b>			
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta		
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>			
Yksikön ateriapalvelu: Attendo Laamanni Kiinteistöhuolto: Coor Service Management LP Oy, SJR Group Oy Vaihtomatot: Lindström Oy Hygienia- hoiva- ja siivoustuotteet: Pamark			

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

### Toiminta-ajatus

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

Tehtävänä Attendo Pääskyssä on turvata kehitysvammaisille asukkailemme laadukas ja mahdollisimman 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 sekä itsemääräämisoikeuden tukeminen ja vahvistaminen. Tavoitteena on asukkaan kokemana hyvä elämänlaatu kaikilla mahdollisilla tavoilla ja elämänalueilla.

Visiomme on olla "Vahvistamassa ihmistä", mikä tarkoittaa sitä, että jokaista ihmistä kohdellaan kunnioittavasti ja lämpimästi niin, että jokainen ihminen tuntee tulevansa kuulluksi ja osallistetuksi omaan elämäänsä ja sitä koskevien päätösten tekemiseen sekä ympäröivään yhteiskuntaan. Ihmistä kannustetaan itsenäisyyteen niin, että hänen olonsa turvataan. Tavoitteena on elämänlaadun parantaminen ja mahdollisimman omannäköisen elämän toteutuminen itsemääräämisoikeutta kunnioittaen ja tukien.

### 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 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.

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

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

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

Attendo Pääskyssä toimii nimetty Asko (asukaskohtaaminen) -valmentaja Sami Söderholm, jonka tehtävänä on yhdessä esimiehen ja koko henkilökunnan kanssa arvojen jalkauttaminen arkeen. Asko - valmentaja ohjaa työyhteisön jäseniä arvoihin liittyvissä keskusteluissa ja pohdintoissa. Asko -valmentaja järjestää säännöllisesti vuosikellon mukaan asiakaskohtaisiin liittyviä valmennuksia työryhmälle ja hän tuo tähän liittyviä asioita esiin kuukausipalaverissa eri teemoihin liittyen.

## 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.

Attendo Pääskyssä sairaanhoitaja Elina Räisänen vastaa yksikön lääkehoidosta yksikön lääkeluvallisten työntekijöiden kanssa. Attendo Pääskyn erikoisruokavaliosta: ketogeeninen ruokavalio, Modifioitu Atkins, vastaa asiakkaan omaohjaaja Signe Tohv yhdessä muun henkilöstön kanssa. Attendo Pääskyn palo- ja pelastusturvallisuudesta vastaa lähihoitaja Maria Liukkonen yhdessä Birgit Valkosen ja Signe Tohvn kanssa, mm. poistumisharjoitusten järjestäminen, esteetön kulku yksikössä ja pelastusteiden esteettömyys. Alkuserä- ja pelastusharjoitusten suunnitelma löytyvät Pääskyn palo- ja pelastussuunnitelmasta.

### Meillä Attendo Pääskyssä tietoisuus toimintaan liittyvistä riskeistä on osa toiminnallista arkea

Kaikkiin toimintoihin sisältyy riskejä. Turvallisuustyön perustana on tietoisuus toimintaan liittyvistä riskeistä sekä turvallisista toimintatavoista. Riskejä hallitaan tunnistamalla ja analysoimalla niitä ja arvioimalla, voisiko riskin käsittelyllä riskin poistaa tai riskiä pienentää hyväksytylle tasolle. Riskit kohdistuvat moniin eri tahoihin, palvelun riskit ja asiakkaan näkökulma. Riskien tarkastelu on erityisen tärkeää ennen muutoksia tai viimeistään muutostilanteissa, läheltä piti – tilanteiden jälkeen sekä häiriötilanteiden tai onnettomuuksien jälkeen.

**Epidemiatilanteet:** Yksikössä varaudutaan epidemioihin mm. korona- virukseen noudattamalla alueellisia, Attendon ja Näsin terveyskeskuksen lääkärin ohjeita sairastuneen hoidossa. Attendo Pääskyssä on nimetty hygieniavastaava Lena Laaksonen, joka toimii

yhteyshenkilönä hyvinvointialueen hygieniahoitajan välillä yhdessä sairaanhoitajan kanssa. Sairastapauksissa työvuoron yksi ohjaaja hoitaa sairastuneen henkilön, suojautuen asianmukaisesti. Sairastunut asiakas hoidetaan asiakkaan omassa huoneistossa ja muilta henkilöiltä huoneeseen on pääsy kielletty. Yhteydenpito mm. omaisiin hoidetaan iPadin välityksellä ja puhelimitse. Attendon valmiustyöryhmältä ja aluepäälliköltä yksikkö saa tarvittaessa tukea ja ohjeistusta. Infektiot ja tarttuvat taudit: ennakoitu, jokaisessa ryhmässä eritepakit, työterveyden kanssa yhteistyö.

**Henkilöstöön liittyvät riskit:** Puutteellinen perehdyttäminen: Attendo Pääskyssä uusi työntekijä perehdytetään ja työkaluna käytetään perehdytyskorttia. Perehdytyksestä ja sen sujuvuudesta vastaa koko työryhmä ja perehdytysvastaavana Jenni Erkillä yhdessä muun työryhmän kanssa. Perehdytyksen aikana yksikön johtaja käy ennalta suunnitellusti uuden työntekijän kanssa välikeskusteluita ja perehdytyksen lopussa perehdytyksen päätöskeskustelun. Näin varmistamme, että työntekijä saa riittävät tiedot perehdytyksen aikana. Vuorotyö: Joka vuorossa on lääkeluvallinen työntekijä. Henkilöstön toiveita huomioidaan ja yksikössä on käytössä autonominen työvuorosuunnittelu. Henkilöstön työhyvinvointia seurataan säännöllisesti puolivuositain ja tulokset läpikäydään yhteisissä palavereissa yhdessä kehittäen. Psykososiaalinen kuormittavuus on tunnistettu esiin erillisenä riskitekijänä riskienarvion suunnitelmaan vuodelle 2023. Tämän pohjalta aihe on nostettu myös vuoden 2023 henkilöstön kanssa luodun kehittämissuunnitelman yhdeksi tavoitteeksi, jonka pääpaino on keskittyä työhyvinvoinnin ja työkyvyn edistämiseen. Vuoden aikana tulemme kokeilemaan erilaisia toimintamalleja ja -tapoja, joiden käyttöä ja vaikuttavuutta tarkastelemme yhdessä viikkotasolla ja kuukausipalaverissa.

**Vaara- ja uhkatilanteet:** Kartoitetaan yksikössä ja tehdään toimintamallit. Vuonna 2023 henkilökunnalle järjestetty yrityksen sisäinen Avekki -koulutus, sekä vuonna 2024 osa henkilökunnasta suorittaa aiheeseen liittyviä Kehitysvammaliiton lisäkoulutuksia. Henkilökunta on opastettu poikkeama -ilmoitusten tekemiseen, jotka käsittelevät laatuvaavaa Elina Räisänen ja yksikön johtaja Jenny Kareinen. Poikkeamatilanteet, sekä läheltä piti -tilanteet käydään läpi kuukausittain koko henkilöstön yhteisessä palaverissa ja ne viedään osaksi AddSystems -laatuajrjestelmää.

**Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen: työntekijät suorittaneet LOVE-tentit ja lupien hyväksyntä sekä allekirjoitus lääkäriltä. Lääkäri hyväksyy ja allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa tai tarvittaessa. Lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys: yksikössä on oma lääkehuone, jossa tallentava valvontakamera. PKV-lääkkeet ovat kolmen lukon takana. Lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, lääkekulutuksen seuranta. Yksikössä kirjataan ylös kaikki poikkeamat ja läheltä piti tilanteet ja käydään laatukoordinaattorin kanssa läpi 1xkk yhteisessä yksikön palaverissa. Yksikön laatuvaavana toimii Elina Räisänen.

**Tietosuojan ja -turvaan liittyvät riskit;** Henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle ja se käydään heti työsuhteen alussa ja sen jälkeen aina vuosittain. Tietosuojaseloste on henkilökunnan saatavilla.

**Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** Henkilöstömitoitus on riittävä ja tätä seuraa yksikön johtaja. Työvuoroissa on aina lääkeluvallinen lähihoitaja ja hoiva-avustaja ei ole yksin työvuorossa. Attendo Pääskyssä on kaksi hoiva-avustajaa. Tehtävänkuvat ovat selkeät ja ne kerrotaan perehdytyksessä ja tarpeen vaatiessa tehtävänkuvia käydään uudelleen läpi.

**Yksikön tiloihin liittyvät riskit;** yksikön tilat: 2 kerrosta, kulunvalvonta, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat. Tiloihin liittyviä riskejä arvioidaan jatkuvasti yhdessä työryhmänä. Vuoden 2024 riskienarvioinnin suunnitelmaan on lisättyä kohta tilojen toimivuudesta ja asianmuiseista järjestyksestä tiloissa. Tämä tarkoittaa sitä, että tilaratkaisuja tullaan arvioimaan vuoden aikana.

**Tiedottamiseen liittyvät riskit;** työntekijän vastuu lukea kokousmuistiot (lukukuittaus) ja viestit, perehdytyksessä henkilöstö on ohjeistettu. Tiedottamiseen liittyviä mahdollisia ongelmatilanteita käydään läpi yhdessä, kehitetään toimintaa, kokeilemalla uusia tapoja ja yhdenmukaistamalla toimintaa, arvioidaan yhdessä vaikuttavuutta ja löydetään parhaat talolle sopivat tavat. Tiedonkulku, raporttijaajan tehokkuus ja kirjaamiskäytänteet ovat omana kehittämiskohteenaan yksikön kehittämissuunnitelmassa vuodelle 2024 ja tähän liittyviä henkilöstön kehittämisiä ideoita tullaan kokeilemaan käytännössä vuoden aikana ja kehittämistä arvioidaan viikko- ja kuukausitasolla yhteisesti.

**Lämpötilojen seuranta yksikössä;** Oleskelutilojen sisälämpötilojen tulee pysyä terveystieteiden toimenpiderajojen puitteissa. Huoneilman lämpötila lämmityskaudella, palvelutalot, vanhainkodit ja muut vastaavat tilat: + 20 °C – + 26 °C ja lämmityskauden ulkopuolella + 20 °C – + 30 °C. Sisälämpötilojen raja-arvot suositellaan arvioimaan ja määrittelemään asiakkaiden tarpeiden mukaisiksi. Attendo Pääskyssä huoltoyhtiö käy tarkastamassa huoneistojen lämpötilat viikoittain. Kaikista poikkeavista havainnoista tiedotetaan yksikön johtajaa ja kiinteistöhuolto voi tehdä tarvittavat muutokset. Huonelämpötilat on automaattisäädöllä 21,5C.

Sisälämpötilojen noustessa korkeiksi tehtävät toimenpiteet: Asukashuoneissa, joihin paistaa suora auringonvalo, verhoja ja sälekaihtimia suljetaan. Osalla asiakkaita on viilentimiä ja tuulettimia omassa asunnoissaan, käytössä ohjaa ja auttaa ohjaajat. Asuntojen ovia myös voidaan pitää auki esimerkiksi silloin kun tuuletetaan ikkunan kautta ja asukas voi tulla yleisiin tiloihin tuuletuksen ajaksi. Kesäkaudella kiinteistöhuoltoon ilmoittamalla ilmanvaihtoa voidaan tehostaa jättämällä yöajaksi ilmanvaihto auki. Kesäkaudella pyritään ennakoimaan säätiloituksia seuraamalla myös tulevaa ja valmistaudutaan niin, että yksikössä on tarjolla niin henkilökunnalle, kuin asukkaille koko kesän ajaksi riittävästi juotavaa, kuten vichyjä. Huolehditaan asiakkaiden riittävästä nesteytyksestä, ohjataan kevyeen vaatetukseen ja tarkastetaan ettei esimerkiksi peitto ole liian paksu. Yksikön johtaja varmistaa hyvissä ajoin ennen kesäkautta, että henkilökunnan kanssa käydään läpi ohjeistukset hellekausille ja ohjaajille jaetaan myös Attendon virallinen tiedote, joka koskee myös henkilökunnan omaa varautumista hellekauteen.

#### **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. Riskienhallinta on jatkuvasti käytännössä mukana elävä asia.

Henkilöstö sitoutetaan osallistumaan riskinhallintaan, huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän tehtäväkuvansa. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit.

Attendo Pääskysssä sairaanhoitaja Elina Räisänen vastaa yksikön lääkehoidosta yksikön lääkeluvallisten työntekijöiden kanssa. Attendo Pääskyn erikoisruokavaliosta: ketogeeninen ruokavaliio, Modifioitu atkins vastaa asiakkaan omaohjaaja Katri Räisänen yhdessä muun henkilöstön kanssa. Asiakkaalla erittäin vaikea epilepsia, mihin ketogeenisellä ruokavaliolla on erittäin merkittävä osuus.

Attendo Pääskyn palo- ja pelastusturvallisuudesta vastaa lähihoitaja Maria Liukkonen, mm. esteetön kulku yksikössä ja pelastustiet vapaana. Yksikön ateriapalveluista vastaa lähihoitaja, ravitsemusvastaava Hanna Lehtola ja siisteydestä vastaavat hoiva-avustajat Benita Lindgren ja Teija Lotvonen, joiden kanssa yhteistyössä laaditaan vuosittain yksikön puhtausuunnitelma, sekä toteutetaan yhdessä laatuvaastaava Elina Räisänen kanssa vuosikellon mukaiset laatuikävelyt. Vastuuohjaajat muistuttavat ja neuvovat työryhmää, kehittävät toimintaa ja luovat suunnitelmia. Attendo Pääskysssä on jaettu vastuualueita muihin toimintoihin, kuten esimerkiksi kommunikointivastaavat, aktiviteettitoiminnan vastaavat, opiskelijavastaava, tyhy-vastaavat ja kierrätys/ympäristövastaava. Työyhteisössä kannustetaan jaettuun vastuuseen, jossa jokaisella henkilökunnan työntekijällä on mahdollisuus ottaa vastuualueeksi mieleinen kokonaisuus ja näitä tarkastelemme puolivuosittain ja aina tarvittaessa.

#### **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 kehittämissuunnitelmineen 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, laatupoikkeamat 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 tapahtuman mukaan. Myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään sähköisesti erillisellä lomakkeella, joka löytyy asukastietojärjestelmään tallennettuna. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaahan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tai palvelukodin johtaja tallentaa valmiit kirjatut poikkeamat asukastietojärjestelmään, jossa on yksikölle luotu oma kansio Johtaja/laatukoordinaattori vie valmiit poikkeamalomakkeet Attendo Quality ohjelmaan/miten yksikössä toimitaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Attendo Pääskysssä poikkeamalomakkeet tehdään sähköisesti omalla lomakkeella ja ne tallennetaan omaan kansioon. Laatukoordinaattori Elina Räisänen ja palvelukodin johtaja Jenny Kareinen käyvät poikkeamat läpi ja vievät ne 1xkk yksikön yhteiseen palaveriin.
2. Tulleet raportit poikkeamista käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken. Poikkeamaraportit vaativat aina tarkastelua korjaavan ja/tai ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarpeesta. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatupoikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haittatapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä. Attendo Pääskysssä työvuoron vaihtuessa, tarkistetaan edellisen vuoron tapahtumat ja suunnitellaan/organisoidaan tuleva ja tarkistetaan korjaavat toimenpiteet. Palvelukodin henkilökunta käsittelee ja dokumentoi poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet muistioon yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa kuukausittain. Vakavat laatupoikkeamat 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. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.
4. **Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus:** Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esimiehelle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Ohje ja lomake löytyvät työyksikön N-asemalta, tästä on informoitu henkilökuntaa viestillä asukastietojärjestelmän kautta. Yksikön toiminnasta vastaava esimies kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esimiehelleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asukastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.
5. Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonyymisti palautekanavan kautta. Palautekanavan osoite on [www.attendo.fi/sisainenpalaute](http://www.attendo.fi/sisainenpalaute) ja tämä on tarkoitettu organisaation sisäiseen käyttöön. Annettu palaute toimitetaan käytettävissä olevan tiedon perusteella aiheesta vastaaville tahoille.

#### 6. **Muutoksista tiedottaminen**

7. 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. Attendo Pääskyssä on joka keskiviikko iltapäivällä tiimipalaveri, missä käydään viikkoa läpi ja suunnitellaan tulevan viikon ajankohtaiset asiat ja kalenteroidaan tapahtumat. Tiimipalaverin vetäjänä toimii tiimivastaava Elina Räisänen tai hänen poissaollessaan yksikön johtaja tai valittu ohjaaja. Kuukausipalaveri järjestetään kerran kuukaudessa ja sen vetäjänä toimii yksikön johtaja.
8. 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. Attendo Pääskyssä on tällä hetkellä 23 asukasta ja heille tiedottaminen tapahtuu yksilöllisesti heidän omia kommunikaatiokeinojaan käyttäen. Omaisyhteistyö on tiivistä, monet omaiset käyvät vierailuilla useasti viikon aikana ja tiedottaminen tapahtuu henkilökohtaisesti tai erikseen sovitusti.

## 4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

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

Yksikön esimies vastaa yksikön omavalvontasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Jokainen uusi työntekijä käy omavalvontasuunnitelman läpi ja sen sisällöstä keskustellaan. Omavalvontasuunnitelmassa näkyvät sekä työryhmän kehittämissuunnitelman tavoitteet ja toimenpiteet, kuin riskienhallinnan näkökulmat. Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain aina, kun siihen on syytä tehdä muutoksia.

### **Yksikön esimies**

Jenny Kareinen [jenny.kareinen@attendo.fi](mailto:jenny.kareinen@attendo.fi) p. 044 494 1010

### **Omaavonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen**

Suunnitelman päivittämisen aikatauluista on vastuussa yksikön esimies, suunnitelman päivittäminen on kirjattu hänen vuosikelloonsa. Esimies yhdessä henkilökunnan kanssa päivittää omavalvontasuunnitelman kerran vuodessa tai tarpeen mukaan toiminnassa tapahtuneiden muutosten mukaisesti. Laki sosiaali- terveydenhuollon valvonnasta 741/2023 §26 mukaisesti tuotetaan omavalvontasuunnitelma osana palvelun tuottamista sekä §27 mukaan omavalvontasuunnitelmaa arvioidaan/päivitetään 4kk välein ja se julkaistaan sähköisessä muodossa.

### **Omaavonntasuunnitelman julkisuus**

Omaavonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja ja se löytyy Attendo Pääskyn nettisivuilta. Omavalvontasuunnitelma on esillä Attendo Pääskyn eteisaulan ilmoitustaululla, mistä asiakkaiden, omaisten/läheisten, että muiden omavalvonnasta kiinnostuneiden on mahdollisuus saada se luettavakseen, sekä viranomaiskansista ja ohjaajien omasta säilytystilasta. Omavalvontasuunnitelmasta ja sen sisällöstä kerrotaan omaistapaamisissa /omaistenilloissa.

## 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, mielipide, 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. Palvelutarpeen suunnittelu kattaa asiakkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asukkaan muutettua. Attendo Pääskyssä muuttavien asukkaiden, omaisten, asiantuntijoiden mm. fysioterapeutin, muuttavan yksikön ohjaajan, kunnan sosiaaliohjaajan, päiväaikaisen toiminnan ohjaajan, koulun ohjaajan kanssa on käyty palvelun toteuttamissuunnitelma keskusteluita hyvissä ajoin ennen muuttoa. Omaohjaaja tai nimetty ohjaaja vastaanottaa muuttavan asukkaan ja on asiakkaan tukena muun henkilöstön kanssa, jotta asiakas kotiutuu ja saa riittävän avun ja tuen. Asiakkaan palvelutarvetta arvioidaan säännöllisesti yksikössä ja yhteispalaverissa vähintään kerran vuodessa.

### 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 sosiaali- / terveydenhuollon ammattilainen, joka Attendo Pääskyssä on asiakkaan omaohjaaja, lähihoitaja. Hoito- ja palvelusuunnitelman täydentämisestä sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asiakkaan omaohjaaja, joka aloittaa suunnitelman laatimisen heti asukkaan muutettua. Päivittäminen tehdään 6kk välein (tai tilaaja-asiakkaan

vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voinnin muuttuessa. 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.

Attendon Pääskynssä asukasta kuullaan aina kohdatessa asukas. Hänen mielipidettään kysytään ja toiveita, unelmia ja tavoitteita kartoitetaan YKS- toimintamallin (yksilökeskeinen elämänsuunnittelu) mukaisesti. Vuoden 2024 kehittämissuunnitelmaan on henkilökunnan aloitteesta nostettu asukkaiden yksilöllisen elämänsuunnittelun näkökulma, jota lähdetään suunnitelman mukaisesti toteuttamaan yhdessä sosionomi Sami Söderlundin ja palvelukodin johtajan toimesta. Tämä tarkoittaa sitä, että tulemme käymään läpi ja arvioimaan säännöllisesti yksikön asukkaidemme yksilölliseen elämänsuunnitteluun liittyviä tukikeinoja, joiden avulla jokaiselle asukkaalle mahdollistetaan omannäköinen ja hänen toiveitaan kunnioitava kohtaaminen ja ohjaus. Korvaavana kommunikointikeinona yksikössä ovat tällä hetkellä on esimerkiksi kuvat, päiväohjelma sekä tukiviittomat. Koulutukset suunnitellaan muuttavien asukkaiden tarpeen mukaan. Yksikössä toteutetaan YKS -mallia, jossa kunnioitetaan ja tuetaan sitä, miten asukas itse haluaa hänen elämänsä suunnitella. Ohjaajan rooli on olla tukena, kannustaa, auttaa ja ohjata asukasta hyvään elämään.

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 Pääskyn yksiköissä käytössä oleva asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään ja arvioidaan 6 kk:n välein tai tarvittaessa, ja vastuu tämän toteutumisesta on toimintayksikön omaohjaajalla. Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa 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, lievemmat 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 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.

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. Menettelyohje asiakkaiden rajoittamistoimenpiteiden käyttämistä varten yksikön perehdyttämiskansiossa ja intrassa. Henkilöstö on koulutettu rajoittamista koskevaan lainsäädäntöön. Jos asukkaalla joudutaan rajoittamaan liikkumista (Valvottu liikkuminen §42m) hänelle laaditaan myös liikkumisen suunnitelma.



Attendo Pääskyssä yhdellä asiakkaalla on käytössä rajoitustoimenpide, sängynlaidat. 42 k § Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa. Rajoitustoimenpiteenä käytetään myös yksilöllistä ratkaisua, liittyen liikkumisen valvontaan.

#### **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 kokemaa epäasiallista kohtelua, häiritsevää tai vaarallista tilannetta?**

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 annetaan kirjallisesti neljän 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 potilasasiemieheen. Jos epäasiallista kohtelua ilmenee, yksikön johtaja ottaa asian heti käsittelyyn kyseisen työntekijän kanssa ja kerrataan miten kohtadaan asiakas kunnioitavasti ja epäasiallisesta kohtelusta seuraa huomautus. Yksikön johtaja seuraa tilannetta.

Attendo Pääskyssä asiakkaalla on oikeus hyvään kohteluun. Henkilökunnan tulee sitoutua kohtaamaan asiakkaat kunnioitavasti, ystävällisesti ja asiallisesti. Työnteko asiakkaan kanssa edellyttää henkilökohtaista ja yksilöllistä työotetta sekä aktiivista keskustelua ja yhteistyötä asiakkaan sekä hänen omaistensa kanssa. Palvelun tulee edesauttaa asiakkaan kuntoutumista, omatoimisuutta ja itsemääräämisoikeutta. Itsemääräämisoikeuden kunnioitus, liikkumisvapaus, yksityiselämän ja omaisuuden suoja sekä oikeus henkilökohtaiseen turvallisuuteen ovat asiakkaan perusoikeuksia, joiden toteutuminen palveluntuottajan tulee varmistaa ja tämä tulee huomioideuksi perehdytyksessä sekä yhteisissä palaverissa.

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 saavat sisustaa oman kodin mieleisekseen hyvissä ajoin ennen muuttoa. Muuttavien asukkaiden ja heidän omaistensa kanssa tehdään muuttosuunnitelmaa. Haastatellaan asukkaita ja heidän omaisiaan ja kirjataan tiedot asiakastietojärjestelmään. Suurin osa muuttavista asukkaista on lapsuudenkodista muuttavia ja omaisyhteistyö on tiivistä. Muuttavat asukkaat ja heidän omaisensa ovat käyneet kertomassa uuden yksikön henkilökunnalle asukkaan toiveista, voimavaroista, vahvuuksista, tuen tarpeesta, mielekkäistä asioista, terveyteen liittyvistä asioista ja muista asumiseen liittyvistä asioista. Omaiset otetaan yksikköön avoimesti vastaan ja kahvikupin äärellä keskustellaan ajankohtaisista asioista. Omaiset saavat vieraila yksikössä asukkaan haluamalla tavalla, omaisella on mahdollisuus jäädä yökyliin, jos asukas niin haluaa. Attendo Pääskyssä asuu alkuvuonna 2023 23 asukasta.

#### **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 palautelaatikoon, 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 kehittämisasioiden keräämiselle.

Asiakas- ja läheistyytyväisyyskyselyt tehdään 2 x vuodessa, jolloin asukkaille ja heidän läheisilleen annetaan mahdollisuus antaa palautetta.

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

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

#### **4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA**

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

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue, Kirjaamo, Mannerheiminkatu 20 K, 06100 Porvoo  
kirjaamo@itauusimaa.fi

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

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen potilasasiavastaava tehtäviä hoitaa  
Hanna Collan (2.2-4.8.2024)

Puhelinaika ma ja to klo 9-13  
puh. 040 514 2535  
hanna.collan@itauusimaa.fi

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat tulella olla kaikkien nähtävissä. Pääsyyssä yhteystiedot löytyvät yksikön ilmoitustaululta ala-aulasta.

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 siitä 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 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 palaverissa ja laatimalla 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**

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 tarpeet, mieltymykset sekä hänelle tärkeät asiat. 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. Attendo Pääsyyssä asiakkaan toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen näkyy arjen toiminnoissa, asiakkaan mielipidettä kuullaan, seurataan asiakkaan hyvinvointia ja keskustellaan säännöllisesti omaisten kanssa. Kehittämissuunnitelmaamme nostama yksilöllisen elämänsuunnittelun näkökulma sisältää edellä mainitut toimenpiteet ja niiden säännöllisen arvioinnin ja kehittämisen.

Olemme henkilöstön kanssa päättäneet kehittämis- ja riskienarvionsuunnitelmia mukaillen nostaa esiin kolme tavoitetta, joiden toteutumista tulemme seuraamaan yksikössä viikkotasolla. Tavoitteemme ovat yhteydenotot läheisiin noin kerran viikossa tai yhdessä sovitulla tavalla, aktiiviteettihetken toteutuminen asukkaillemme kerran viikossa (yhdessä päätetty aktiiviteetti tai asukkaiden itse valitsema), sekä henkilökunnan hyvinvoinnin mittari. Tavoitteiden avulla voimme tehdä seurantaan viikoittain ja seurannan yhteenvedosta ja tiedottamisesta vastaa yksikön johtaja. Tulosten pohjalta tavoitteita voidaan yhdessä sopien myös muuttaa kesken vuoden yksikölle sopiviksi ja tavoitteena on, että niiden avulla voimme kehitetään ja arvioida yksikön kokonaisvaltaista toimivuutta, asiakas-, läheis- ja henkilöstötyytyväisyyttä jatkuvasti.

#### **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 tuntemuksistaan 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. Jatkossa suunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa. Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjauksvälineenä ja sen avulla voimme kartoittaa asiakkaan omia mielenkiinnon kohteita ja toiveita. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAI mittaukset asiakkaille puolivuositain. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin. Mittaustulokset kerätään Hilikka-asukastietojärjestelmään.

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

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

Ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuositusten mukaisesti sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Paikallisen henkilökunnan tukena on Attendon oma ruokapalvelupäällikkö, joka seuraa, valvoo ja kehittää ateriapalveluita yhteistyössä yksikön kanssa. Viimeisin yhteinen palaveri ruokapalvelupäällikön ja Laamannin palvelukodin keittiövastaavien kanssa toteutunut syksyllä 2023.

Ruokalistat tehdään monipuoliseksi ja terveelliseksi, asiakkaita kuunnellaan suunnitteluvaiheessa ja heiltä kerätään säännöllisesti palautetta. Kuuden viikon kiertävä ruokalista on suunniteltu täyttämään asukkaiden ravintotarpeet sekä tuomaan vaihtelua. Attendo Pääskyn lounas ja päivällinen ostetaan Attendo Laamannista. Aamupala, välipala ja iltapala valmistetaan itse. Torstaisin on Pääskyssä toiveruoka-torstai, jolloin asiakkaat saavat vuorotellen kertoa toiveruokansa.

Aamupala tarjotaan asiakaslähtöisesti ja joustavasti noin klo 7–9.00 lounas noin klo 12, päiväkahvi/välipala noin klo 14, päivällinen noin klo 16.30 ja iltapala noin klo 19–20.30. Yöpalaa on tarjolla erikseen sovitusti tarpeen mukaan.

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa suunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuositusten 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 omavalvontasuunnitelma, jota päivitetään kerran vuodessa.

Asiakkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria, joka on RAI ohjelman sisällä. Mikäli asiakkaalla on heikentynyt ruokahalu 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 aterioita, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositetaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.

### 4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Palvelukodin puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esimiehen toimesta yhdessä hoiva-avustajien ja hygieniavastaavan ohjaajan kanssa. Hoiva-avustajat ovat laatineet yksikköön puhtauden vuosikellon, sekä siivouksen viikko-ohjelman, jotka on käyty läpi ja terveystarkastajan tarkastamat. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Yksikössä on käsienpesupisteillä käsienpesuohjeet ja käsidesi. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen hygieniahoitajaa konsultoidaan tarvittaessa ja infektioilanteissa apunamme on myös Näsin vastaava infektio lääkäri.

Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asiakkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimitteettisuojaa kunnioittaen. Yksikössä on nimetty hygieniasta vastaava ohjaaja, joka huolehtii ja seuraa asiakkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja ohjaa yksikön henkilökuntaa hygieniakäytännöissä. koronaan liittyvät ohjeistukset tulevat suoraan Itä-Uudenmaan hyvinvointialueelta ja Näsin infektiotautien lääkäritä ja konsultoinnissa hygieniahoitaja on apuna. Korona-aikana muistetaan suojavarusteiden käyttö, suu- ja nenäsuoja, kertakäyttökäsineet.

### 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 (Näsin) hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä.

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asiakkaan yksikön oma terveyskeskus. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa.

Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellinen sairaanhoito, yksikön lähin päivystävä sairaala Porvoon sairaala/Näsin terveyskeskus. Kirjaa sh lähetteen käyttö. Yksikössä on laadittu Asiakkaan lähettäminen yhteispäivystykseen- työohje, joka löytyy sähköisenä yksikön N-asemalta.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, säilytys lääkehuoneessa. Kuolemantapausten sattuessa tiedotetaan yksikön esimiestä välittömästi.

**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. Yllä olevia osa-alueita seurataan päivittäin ja ne kirjataan Hiikka-asiakastietojärjestelmään.

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

Sairaanhoitaja Elina Räisänen yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa.

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

Palvelukodin THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuvat yksikön sairaanhoitaja Elina Räisänen ja yksikön johtaja Jenny Kareinen. 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.

Lääkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistettu terveydenhuollon ammattilainen sairaanhoitaja Elina Räisänen, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista ja toimii perehdyttäjänä yksikön lääkehoitoon. Yksikön sairaanhoitaja tai lääkkeenjakoaluvallinen työntekijä on jakanut lääkkeitä dosetteihin ja vuoron lääkevastaava tarkistaa. Lääkemuutosten toteuttaminen lääkärin ohjeistuksella.

### **4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA**

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Yhteistyö varmistetaan yhteisesti sovitulla säännöllisillä toimintatavoilla, kommunikointitavoilla sekä avoimella viestinnällä aina tarpeen vaatiessa (esim. terveysasemalla käynnin suunnittelussa ja toteuttamisessa). Yhteisiä verkostotapaamisia järjestetään tarpeen mukaan. Lähetämme myös kvartaali tiedotteen säännöllisesti tilaaja- asiakkaallemme.

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

Alihankijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palavereilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta.

Yksikön ateriapalvelu: Attendo Laamanni, kiinteistöhuolto: Coor Service Management LP Oy, vaihtomatot: Lindström Oy

## **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 tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan AQ-laaturajestelmään. Palvelukodin johtaja tai laatukoordinaattori kirjaa laaturajestelmään 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. Palo- ja pelastustilanteita harjoitellaan säännöllisesti ja se on aikataulutettu vuosikelloon. Alkuserämuutuskoulutus järjestetään noin 2 vuoden välein ja kouluttajana toimii Itä-Uudenmaan pelastuslaitos. Edellinen alkuserämuutuskoulutus järjestettiin syksyllä 2022 ja tullaan järjestämään seuraavan kerran syksyllä 2024. Vuodelle 2024 Attendo pääskyssä järjestetään yleinen poistumisharjoitus, sekä turvallisuuskävelyt keväällä ja syksyllä. Myös sähkökatkoihin varautuminen on toiminut painopisteenä. Palvelukodin valmiussuunnitelma poikkeusolojen varalta löytyy palvelukodin .viranomaiskansiossa palo- ja pelastussuunnitelman liitteinä.

### **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 henkilöstömitoitus ympärivuorokautisessa palveluasumisessa on 0,70 ja yhteisöllisessä palveluasumisessa 0,40 tai räätälöidään asiakkaan palvelutarpeen mukaan. 1.1.2024 asiakasmäärä Pääskyssä on 24.

- Palvelukodin johtaja Jenny Kareinen, sairaanhoitaja AMK
- Palvelukodissa on yksi sairaanhoitaja ja 25 lähihoitajaa. Avustavaa henkilökuntaa: Kaksi hoiva-avustajaa.
- Lisäksi vaihtelevasti toiminnan vakiinnuttua opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista
- Sijaiset perehdytetään työhön, kuten vakituinenkin henkilökunta. Attendo Pääskyssä ei käytetä alihankintana tai vuokratyöllä ostettavaa työvoimaa.

#### **a) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:**

Sijaisten hankinnassa on aina lähtökohdana palvelukodin toiminnallinen tarve ja asiakkaiden turvallisuus sekä viranomaisten vaatimukset. Henkilöstön äkilliset poissaolot pyritään aina järjestämään ensisijaisesti työvuorojärjestelyin sekä yksikön sisäisillä työntekijälainoilla. Tavoitteena on käyttää asiakkaille tuttuja ja yksikön toiminnan tuntevia sijaisia. Sijaisjärjestelyistä vastaa palvelukodin johtaja yhdessä tiimivastaavan kanssa. Sijaisten hankinta kuuluu jokaiselle hoivakodin työntekijälle.

#### **b) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?**

Palvelukodin esimies on vastuussa työvuorosuunnittelusta ja siitä, että työvuoroissa on suunnitellusti riittävä määrä henkilökuntaa. Yksikön henkilökunnan riittävyyttä, osaamista ja koulutustarvetta, poissaolojen ja sijaisten tarvetta arvioidaan säännöllisesti. Yksiköissämme on määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä henkilöstö suhteessa tuotettavaan palveluun. Henkilöstötyytyväisyyskyselyt tehdään kahdesti vuodessa. Näiden tulokset käydään läpi henkilöstöpalavereissa, tulosten avulla kehitetään keinoja henkilöstön jaksamisen ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Palvelukotimme henkilökuntaa kuunnellaan ja toimintaa järjestellään henkilöstövoimavarat huomioiden. Palvelukodissa on käytössä autonominen työvuorosuunnittelu, jonka henkilöstö kokee hyvänä ja voimavaroja tukevana.

#### **Henkilöstön rekrytointin periaatteet**

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

Rekrytinnista vastaa yksikön esihenkilö. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvaihto, 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], työsopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto ja alueen rekrytointikoordinaattori.

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

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa palvelukodin johtaja ja käytännön oppimisesta koko henkilökunta. Tarvittaessa esihenkilö voi delegoida osia perehdytyksestä muulle kokeneelle työntekijälle.

Palvelukodin hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Attendon perehdytysohjeiden mukaisesti. Pääskyssä on käytössä perehdytyskortti. Sama koskee myös palvelukodissa työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Perehdyttämislomakkeeseen ja -korttiin on yksilöity perehdytettävät asiat, jotka käydään työntekijän kanssa läpi varmistaen osaamisen hallinta ja siihen merkitään selkeästi, kun kukin osio on onnistuneesti perehdytetty. Perehdytyksen aikana esihenkilö käy keskustelutilaisuuksia tarvittavan määrän ja perehdytyksen lopulle on ajoitettu perehdytyksen loppukeskustelu, jossa yhteisesti uuden työntekijän kanssa käydään perehdytyksen kokonaisuus läpi. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi myös omavalvontasuunnitelma sekä sen sisältämät asiat. Kun kaikki asiat on käyty läpi, perehdyttämislomake päivätään ja palvelukodin johtaja ja alainen allekirjoittavat sen. Perehdyttämisasiakirjoista ja niiden säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa palvelukodin johtaja.

Omaohjaaja suunnittelee arjen yksilökeskeisen työteen keinoin. Yksikössä työskentelevien vakituisten työntekijöiden kesken jaetaan asukkaille omat omaohjaajat ja työnjakoja tarkastellaan aina tarvittaessa.

Oma-ohjaaja tutustuu henkilöön, hänen historiaansa ja selvittää asukkaalle tärkeät asiat sekä ihmiset, hyödyntäen elämänlaadun check-listan asioita:

- Tekee tärkeistä asioista kartan asukkaan omien toimintatapojen ja kykyjen mukaisesti. Karttaa voidaan säilyttää asiakkaan kanssa sovitussa paikassa.
- Tekee tarvittaessa ohjeistuksen henkilökunnalle sovitusta toimintatavoista tai hoito-ohjeista (esim. WC:n kaapin oveen) näin mahdollistetaan, että arki toteutuu asukkaan tottumusten ja toiveiden mukaan.
- Suunnittelee mistä asukkaan arki koostuu, esim. viikko-ohjelma tai kuukausisuunnitelma tms. Suunnitelmasta on löydettävä asukkaalle mieluisia asioita, joita hän haluaa arjessa tehdä.
- Huolehtii, että asukkaan arki toteutuu suunnitellulla tavalla.
- Päivittää hoito- ja palvelusuunnitelman, tarvittaessa ja vähintään kerran puolessa vuodessa.
- Esittelee hoito- ja palvelusuunnitelman tiimille ja tekee tarvittaessa kirjalliset ohjeet.
- Täyttää elämänlaadun check- listan kaksi kertaa vuodessa.
- Vastaa, että asukkaalla on tarpeelliset vaatteet, kodintarvikkeet, henkilökohtaiset hygienia- ja hoitotarvikkeet sekä tarkoituksenmukaiset apuvälineet.
- sopii läheisen/edunvalvojan kanssa, miten tarvittavat hankinnat tehdään
- Huolehtii, että asukkaan sosiaalietuudet ovat ajan tasalla.
- Vastaa asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelman mukaiset/ - haluamat palvelut yms.
- Yhteyshenkilönä toimiminen ja aktiivinen yhteydenpito omaisiin

- Omahoitaja huolehtii, että hän saa riittävästi aikaa yhdessä asukkaansa kanssa. Asukkaaseen tutustuminen, muuta kuin hoitotilanteissa (asukaslähtöisesti esim. valokuvien katselua, ulkoilua, kukkien istuttaminen/kastelu, jutteluhetket, "vain taivas rajana") ovat tärkeitä. Kahdenkeskiset ajat asukkaansa kanssa voi toteuttaa kuka tahansa työryhmän ohjaajista ja ne kirjataan. Arvokas tieto asukkaasta saadaan yhdessä olemalla.
- Vastaa yhdessä muiden asukkaansa hoitoon osallistuvien kanssa asukkaansa huoneen/huoneiston yleisilmeen siisteydestä ja viihtyisyydestä sekä jääkaapin ja vaatekaappien ym. järjestyksestä
- Huolehtii yhteydenpidosta omaisiin ja yhteistyöverkostoon ja osaa delegoida tehtäviä koko työyhteisöön yhdessä tehtäviksi.

Palvelukodissa laaditaan vuosittain henkilöstön koulutussuunnitelma, jossa hyödynnetään kehityskeskusteluissa ja toiminnasta saaduissa palautteissa esiin nousseita kehittämistarpeita. Koulutussuunnitelmassa huomioidaan toimintasuunnitelman mukainen painopistealue, kodissamme 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. Palvelukodin johtajan 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 tehtäviin.

Vuonna 2023 yhdessä kehittämissuunnitelmaan kirjattuja vuoden aikana käytäviä koulutuksia ovat mm. pelastusharjoituspäivä, Avekki - koulutus, viittomaopetuksiin osallistuminen, sekä kevään aikana työntekijöillä on mahdollisuus osallistua IMO/YKS (Itsemääräämisoikeus ja yksilökeskeinen elämänsuunnittelu vammaispalveluissa) koulutuspäiviin. Työntekijöistä osa aloittaa myös oppisopimuskoulutuksena osakoulutuksen Autismin kirjon henkilöiden osallisuuden ja hyvinvoinnin tukeminen, jonka odotamme tuovan lisää osaamista ja uusia näkökulmia myös Pääskyn toimintaan. Opiskelijoiden ohjaajana toimii yksikön johtaja.

#### 4.4.2 TOIMITILAT

Attendo Pääsky on valmistunut keväällä (luovutus 24.5) 2019 kehitysvammaisten henkilöiden kodiksi. Ensimmäiset asiakkaat muuttivat 19.8.2019. Palvelukoti on esteeton ja inva-varusteinen. Tehostetun tuen asuntoja on 15 ja huoneet ovat noin 25 m<sup>2</sup> ja jokaisella asiakkaalla on käytössään oma kylpyhuone. Palveluasumisen asuntoja on 10 ja asunnot ovat kooltaan 30 – 34,5 m<sup>2</sup>, palvelukodin asunoissa on keittiötaso ja kylpyhuone. Asiakas kalustaa oman asuntonsa itse.

Palvelukodissa, toisessa kerroksessa on 3 ryhmäkotia (yhteensä 14 paikkaa). Kussakin ryhmäkodissa on omat oleskelutilat ja yhteiset ryhmäkeittiöt.

Tilat on suunniteltu asiantuntijatiimissä. Tilat on suunniteltu esteettömiksi ja helpokulkuisiksi. Asukashuoneissa ja saniteettitiloissa asiakkaan avustaminen kahden hoitajan avun turvin on mahdollista. Ympäristöstä olemme luoneet kauniin ja kodinomaisen.

Pääperiaatteena on, että ryhmillä on omat olohuoneet, mutta kavereilla saa käydä kylässä ja talossa liikkua vapaasti, kunhan ei mene toisen asuntoon ilman asianomaisen lupaa. Asiakkaat ovat itse saaneet lähtökohtaisesti valita oman huoneensa, esimerkiksi enemmän yöaikaista ohjaajan apua tarvitsevat mm. vaikea epilepsia, on sovittu yhdessä, että he ovat samassa ryhmätilassa. Asiakkaiden asunnot ovat heidän kotejaan ja he saavat sisustaa ne oman mieltymyksensä mukaan. Ovilla on ovikello ja postilaatikko. Ilman lupaa kenenkään kotiin ei saa mennä. Jos asiakas haluaa, niin omaiset/ystävät saavat käydä kylässä ja jäädä yökylään. Jotkut asiakkaat ovat hankkineet itse asuntoonsa vuodesohvan ja palveluntuottaja on hankkinut muutaman retkisängyn.

Ensimmäisestä kerroksesta löytyvät saunatilat, vaatehuoltotilat, siivoushuone ja henkilökunnan sosiaalitilat.

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, painikkeet ovien aukaisuun.
- 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), hyvä valaistus ja alueen valvonta. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on keinu, penkkejä ja istutuksia (omenapuita, kirsikkapuita, marjapensaita, istutuslaatikoita). Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Parkkipaikat ja autoliikennöinti eivät 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. Yksikkömme 1. kerroksessa on asiakkaille oma pyykkitupa ja kuivaushuone asianmukaisine koneineen, jossa pestään niin pikkupytkiä kuin lakanapyykkiäkin. Yksikkömme hoiva-avustaja vastaa pyykkihuollon toteutuksesta. Myös asiakkaat saavat halutessaan omien kykyjensä mukaan osallistua pyykkihuoltoon esim. olemalla mukana pyykkiä viemässä ja hakemassa pyykkituvalta, lakanoiden viikkauksissa, pyykkien laittamisessa kuivamaan jne asiakkaiden omien mieltymysten ja taitojen mukaan.

- Asiakashuoneissa ylläpitosiivous kerran viikossa
- Siivoushuolto toteutetaan itse
- Pyykkihuolto toteutetaan itse
- Likapyykin keräys ja lajittelu itsepestäviin
- Säännölliset hygicuilt-mittaukset.

Puhtauspalveluiden toteutumista ja laatua seurataan neljä 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

Inva- WC:ssä on hälytystoiminto, yhdellä asiakkaalla epilepsiahälytint. Kaikkiin hälytyksiin vastataan käynnille hälyttävän asiakkaan luona. Turvalaitteiden toimivuutta tarkistetaan säännöllisesti henkilökunnan toimesta ja säännöllisin laitehuoltoin.

Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna, ovissa on koodilukot. Ulko-oven vieressä on soittokeho ja puhelinnumero yksiköihin vierailulle tulevia varten. Ovenavausjärjestelmästä jää lokitiedot, millä avaimella taloon on tultu sisälle sekä missä yhteisissä lukollisissa tiloissa. Lääkehuoneessa on tallentava videokamera.

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

Tällä hetkellä Pääskysssä yhdellä asiakkaalla käytössä epilepsiahälytint. Hälyttimen toimivuutta testataan jokaisen henkilöstöön kuuluvan toimesta ja yöaikainen turvallisuus varmennetaan. Apuvälineiden siisteydestä vastaavat ohjaajat ja huolloista niihin erikseen valtuutetut huoltajat.

#### 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. Käyttöohjeet säilytetään LVI- huoneen kaapissa.

Palvelukodissa käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Asiakkaan omaohjaaja/fysioterapeutti/SH huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Pääskynn työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Pääskyn huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibrointilaitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitiheys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla.

Palvelukodissa 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. Vakavasta vaaratilanteesta on tehtävä ilmoitus 10 vuorokauden ja muissa 30 vuorokauden kuluessa (Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010). [https://www.fimea.fi/laakinnalliset\\_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta](https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta)

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

Sairaanhoidaja Elina Räisänen [elina.raisanen@attendo.fi](mailto:elina.raisanen@attendo.fi) p. 044 494 1011

## 8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Palvelukodin henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti asiaa koskeva lainsäädäntö, niistä annetut ohjeet ja viranomais määräykset. Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi- tietosuojaja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset löytyvät mapista toimiston kaapista. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen vuosittain. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteutumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työ sopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutus sopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Pääskysssä on käytössä sähköinen Hillka- asiakastietojärjestelmä, johon tehdään asiakkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Jokaisella työntekijällä on oma henkilökohtainen tunnus asiakastietojärjestelmään ja kirjaamisesta jää lokijälki.

Asiakastietojärjestelmässä on erilaisia käyttäjätasoa, joka parantaa tietoturva- ja 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 tietoturva- 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 tietosuojaselosteet löytyvät <https://www.attendo.fi/tietosuoja>

#### **Attendo Oy:n tietosuojavastaava**

Attendo Oy  
Tietosuojavastaava  
PL750 (Itämerenkatu 9)  
00181 Helsinki  
tietosuojavastaava@attendo.fi

#### **Yksikön esimiehen tiedot**

Jenny Kareinen [jenny.kareinen@attendo.fi](mailto:jenny.kareinen@attendo.fi) p. 044 494 1010

## 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 toimintasuunnitelma, aktiviteettisuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat. Lisäksi kerätyn asiakastytytyväisyyskyselyn 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.

Attendo Pääskyn kehittämissuunnitelmassa vuonna 2023 on nostettu kehittämisaiheiksi asiakkaan yksilöllinen elämänsuunnittelu, tiedonkulun selkeyttäminen (asukas-henkilökunta-läheiset) ja laadukas kirjaaminen sekä yhteistyö läheisten kanssa.

Kehittämissuunnitelman tavoitteemme vuodelle 2024:

- **Asiakaskokemus:** Tavoitteenamme on, että **asukkaillamme on mahdollisuus vaikuttaa oman arkensa suunnitteluun.** Omaohjaajan roolin selkeyttäminen, jossa omaohjaaja toimii asukkaan asioiden asiantuntijana. Sosionomin johdolla koko henkilökunnan kanssa toteutettava Unelmista totta-projekti, jossa asukkaiden kanssa syvennetään omaohjaajan ja läheisten kanssa työskentelyä. Asukkaiden kanssa unelmien ja tavoitteiden löytäminen ja suunnitelmat toteuttamiselle vuoden 2024 aikana. Lisäksi kannustamme ohjaamme asukkaitamme osallistumaan viikoittaisiin asukaskokouksiin.
- **Läheiskokemus:** Tavoitteenamme on, että **läheiset luottavat henkilökuntaan ja kokevat tulevansa kuulluksi**, sekä saada läheiset mukaan seuraamaan Pääskyn sosiaalisen median kautta Pääskyn arkea. Omaohjaajat järjestävät vuoden 2024 aikana 1-2 kahvikuppihetkeä läheisille, jossa kahvikupin äärellä voidaan yhdessä kehittää yhteistyötä. Instagramia mainostetaan läheisilloissa ja -kirjeissä.
- **Henkilöstökokemus ja työhyvinvointi:** Tavoitteenamme on **selkeä ja informatiivinen raportti-aika, jossa työt jakautuvat selkeästi ja oma työnkuva työvuoroon on selvä.** Tätä varten otamme käyttöön palaveripohjat ja jokainen työntekijä sitoutuu suorittamaan tavoitteen mukaisesti laadukas kirjaaminen – kurssin vuoden aikana. Kirjauksiin ja kalenterimerkintöihin kiinnitetään huomiota. Annetaan avointa palautetta työyhteisössä. Pääskyssä on otettu käyttöön tehokkaan työajan seurannan mittari, jota täytetään joka raportilla.

Yksikkökohtaisia toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuusselvityksessä, 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.

- Pelastus- ja poistumisharjoitus järjestetään henkilökunnalle suunnitellusti keväällä 2024 ja turvallisuuskävelyt puolivuositain.
- Lääkehoitosuunnitelmaan kirjatut riskit läpikäydään kuukausitasolla.
- Pääskyssä otettu 2023 käyttöön Sensire -järjestelmä digitaaliseen elintarvikelämpötilojen seurantaan. Vuonna 2024 Sensire käyttö laajenee hävikin seurantaan. Edellinen tarkastuskäynti toteutunut pistotarkastuksessa marraskuussa 2022 ja tästä Oiva -raportti löytyy yksikön aulatilin seinältä.
- Terveystarkastus tehty Porvoon kaupungin toimesta joulukuussa 2022, jossa todettu yksikön täyttävän terveysviranomaisten vaatimukset koskien esimerkiksi veden lämpötiloja, puhtauspalveluiden suunnitelmaa, yleisistä työstä ja ilmanvaihtoa.




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 laatu- ja turvallisuusjärjestelmä ja konsernitasolta tulevat yhteiset ohjeistukset kehittämistarpeista ja -kohteista.

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Yksikön seuraava sisäinen auditointi tullaan toteuttamaan 2024.

Omaevalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön esimiehen johdolla. Omaevalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

## 10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.	
Paikka ja päiväys	
Porvoossa 4.3.2024	
Allekirjoitus	Nimenselvennys
	Jenny Kareinen

## 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%3aNB%3afi-fe201504226148.pdf?sequence=1>

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

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

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

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

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

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

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

[http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/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-jatietosuojaselosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

<http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/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)