

**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) .....	3
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3) .....	6
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 .....	7
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) .....	10
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) .....	13
4.4.1 HENKILÖSTÖ .....	13
4.4.2 TOIMITILAT.....	14
4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ	
OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET .....	15
4.4.4 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) .....	16
11. LÄHTEET.....	18
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	18

## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja		Kunnan nimi: Mikkeli	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Oy		Kuntayhtymän nimi: Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä Ky, Essote	
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1755463-2		Sote -alueen nimi: Essote, Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalveluiden kuntayhtymä Ky; Essote	
Toimintayksikön nimi Attendo Kaskela			
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Ylännentie 8, 50600 Mikkeli			
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä  Kehitysvammaisten tehostettu palveluasuminen, 15 paikkaa kehitysvammaisten palveluasuminen, 6 paikkaa			
Toimintayksikön katuosoite Ylännentie 8			
Postinumero 50600		Postitoimipaikka Mikkeli	
Toimintayksikön vastaava esimies Mira Haukka		Puhelin 044-4941926	
Sähköposti mira.haukka@attendo.fi			
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 06.11.2018(Dnro:V/11868/2018)			
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen			
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta		Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 6.11.2018	
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>			
Kiinteistöhuolto Coor Oy (alihankkija ISS Palvelut Oy) Ateriapalvelut Attendo Marsalkanhoivi Elintarviketoimittaja Meira Nova Hygieniä- hoiva- ja siivoustuotteet Lyreco Palveluntuottaja varmistaa ostopalveluiden laadun ja asiakasturvallisuuden säännöllisin tapaamisin ja arvioin. Ostopalveluilla on käytössään (vaaditaan) omavalvontasuunnitelmat, mikäli lainsäädäntö heitä omassa toiminnassaan niin vaatii.			

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

### Toiminta-ajatus

Attendo Kaskela on viisitoista paikkainen tehostetun palveluasumisen koti. Pihapiirissämme on rivitalo, jossa on asunnot kuudelle henkilölle palveluasumisen puolella. Me Kaskelassa haluamme turvata kehitysvammaisille asukkaillemme laadukkaan ja mahdollisimman itsenäisen elämänsä 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 kokema hyvä elämänlaatu kaikilla mahdollisilla tavoilla ja elämänalueilla. Kaiken tekemisen keskiössä on aina ajatus, että Kaskela on asukkaan oma koti.

Visiomme on olla ”Vahvistamassa ihmistä”, mikä tarkoittaa sitä, että jokaista ihmistä kohdellaan kunnioitavasti ja lämpimästi, niin, että jokainen ihminen tuntee tulevansa kuulluksi ja osallistetuksi omaan elämäänsä ja sitä koskevien päätösten tekemiseen sekä ympäröivään yhteiskuntaan. Pidämme Kaskelassa asukaskokouksia, jossa asukkailla on mahdollisuus suunnitella yhdessä ohjaajien kanssa Kaskelan toimintaa. Teemme jokaisen asukkaan kanssa suunnitelman, jossa mietimme, miten yksittäisen asukkaan kohdalla näkyy kannustaminen itsenäisyyteen. 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 laatutyöstä ja jaamme tulokset avoimesti. Teemme oikeita asioita oikeaan aikaan, olemme perusteellisia ja kiinnitämme huomiota yksityiskohtiin. Kehitymme ja kehitämme etsimällä ratkaisuja sieltä, missä muut näkevät ongelmia.

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

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

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

Me Kaskelassa olemme sitoutuneet oman ammattitaidon ylläpitämiseen. Olemme valmiita etsimään vaihtoehtoisia toimintatapoja ja rohkeasti kokeilemaan uusia asioita. Olemme aidosti läsnä asukkaidemme arjessa ja olemme valmiita tukemaan asiakkaitamme arjen erilaisissa tilanteissa. Tämä saattaa vaatia meiltä uusien taitojen ja menetelmien opettelua. Tähän on jokainen työntekijä sitoutunut.

Meille Kaskelassa on tärkeää rakentaa hyvä luottamus asukkaiden ja ohjaajien välille. Ymmärrämme, että tämä koostuu pienistä arjen asioista ja luottamuksen rakentamiseen menee aikaa. Meille on tärkeää, että teemme sen mitä lupauksemme. Mahdolliset muutostilanteet käydään yhdessä asukkaiden kanssa lävitse. Asukkailla on oikeus tietää mitä tapahtuu ja miten hän voi asioihin vaikuttaa. Kannamme vastuuta asioista henkilökohtaisella tasolla sekä koko työyhteisön tasolla.

Kaskela on asukkaidemme koti. Me välitämme asukkaistamme. Meille on tärkeää, että asukkaat viihtyvät Kaskelassa ja he voivat rakentaa tästä heidän näköisen kodin. Tämän eteen teemme töitä huomioimalla asukkaamme yksilöllisesti, olemalla aidosti läsnä ja kertomalla asukkaalle, että heidän näkemykset ja toiveet asumisen suhteen ovat meille arvokkaita. Haluamme myös kuulla asukkaidemme läheisten ajatuksia ja toiveita toiminnan kehittämisen suhteen. Vaikka asuminen Kaskelassa on yhteisöllistä, meille asukkaan yksityisyyden sekä vaitiolovelvollisuuden kunnioittaminen on ehdottoman tärkeää.

Kaskela on vasta toimintansa aloittanut yksikkö. Meille on nimetty yksi ohjaajista erinomaisen palvelun-valmentajaksi, jonka tehtävä on osaltaan olla valmentamassa meitä erinomaisen palvelun toimintatavan mukaiseen työskentelyyn. Samoin hänen tehtävänä on pitää yllä keskustelua arvoista ja hänen johdolla pidämme teemakeskusteluja useamman kerran vuodessa.

## 3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

### Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

- **Henkilöstöön liittyvät riskit:**

- puutteellinen perehdyttäminen: Attendolla on käytössä Valo-perehdytysalusta sekä sovittu perehdytysprosessi. Uusi työntekijä sekä pitkään poissa ollut työntekijä perehdytetään sovittuun prosessiin mukaisesti. Vastuu tästä on työntekijällä itsellään sekä nimetyllä perehdyttäjällä/koko työryhmällä. Johtajan vastuulla on varmistaa prosessin toteutuminen.
- vuorotyö: Kaskelassa ohjaajat työskentelevät kolmessa vuorossa, aamussa, illassa ja yössä. Vuorotyöhön liittyviä riskejä seurataan työterveyshuollossa. Hyvällä työvuorosuunnittelulla ja työntekijöiden työvuoroitoiden huomioimisella, pyritään vahvistamaan työntekijöiden jaksamista.
- vaara- ja uhkatilanteet: Kehitysvammaisten asukkaiden kanssa työskentelyssä on aina riski uhkaavista tilanteista. Teemme asioita ennakkoiden, asioita suunnitella ja työryhmää kouluttaen, jotta voimme minimoida nämä riskit./vastuuhenkilö Kaskelan johtaja
- infektio- ja tarttuvuudet: Tarttuvien tautien riski on tällä hetkellä korostunut. Maailmanlaajuisesti tilanne on muuttunut. Kaskelassa noudatetaan hyvää käsi- ja yskimishygieniaa. Henkilökunta jää matalalla kynnyksellä kotiin sairastamaan.

Henkilökunta käyttää työskentelyssä tarvittavia suojaimia. Tilojen järjestelyssä on huomioitu mahdollisuus turvavälien pitämiseen ja esimerkiksi ruokailut tapahtuvat porrastetusti. Asukkaita ohjeistetaan hyvään hygieniaan ja toiminnassa huomioidaan tartuntojen minimointi. Tilanteessa, jossa yksikössä on sairastunut useampia työntekijöitä, asiasta informoidaan välittömästi aluepäällikköä sekä alueellista rekrytointikoordinaattoria, jotka auttavat sijaistajien käynnistämiseksi. Työntekijät työskentelevät mahdollisuuksien mukaan vain yhdessä ryhmäkodissa ja ryhmäkotien välistä liikkumista vältetään. Työntekijöiden välistä kontaktia vältetään huomioimalla taukojen pito eri aikoihin, toimistossa ja pukuhuone-tiloissa vain yksi työntekijä kerrallaan. Saunaosasto otetaan pois käytöstä ja siitä tehdään lisätilaa sosiaalitalana. Asukastyössä turvataan ja varmistetaan hyvä perushoito. Viriketöinnistä ym vastaavista asioista joudutaan siinä tilanteesta luopumaan. Essoten infektio lääkäriä konsultoidaan tilanteessa ja noudatetaan heiltä saatuja toimintaohjeita./vastuuhenkilö Kaskelan johtaja

- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;** lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, lääkekoulutuksen seuranta: Kaskelassa lääkehoidon toteutukseen osallistuu vain perehdytyksen ja näytöt antaneet sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset, joilla on voimassaolevat lääkeluvat. Lääkehoidon toteutumista seurataan sairaanhoitajan toimesta. Kaskelassa on määritelty lääkehoitoon vastuuvoimainen, jonka tehtävät on avattu lääkehoitosuunnitelmaan. Mahdolliset poikkeamat raportoidaan ja käsitellään henkilöstöpalaverissa. Lisäksi tilaajalle raportoidaan kaikki lääkepoikkeamat. Lääkkeet säilytetään lukitussa tilassa.

Kaskelan asukkailla on tilit paikallisessa apteekissa, josta lääkkeet toimitetaan Kaskelaan perjantaisin. Mahdollisessa pandemiatilanteessa varaudutaan toimitushäiriöihin tilaamalla lääkkeitä pidemmäksi ajaksi, jos tämä vain on mahdollista. Mahdollisista lääkkeiden saatavuusongelmista keskustellaan hoitavan lääkärin kanssa ja selvitetään vaihtoehtoisia valmisteita, jotta asukkaan lääkehoito voidaan turvata. Jos apteekki ei pysty toimittamaan lääkkeitä Kaskelaan, lääkkeet haetaan Kaskelaan./vastuuhenkilö sairaanhoitaja

- **Tietosuojan ja -turvaan liittyvät riskit;**  
-Henkilötietojen käsittely ja tietosuoja: Kaskelassa henkilötietoja käsitellään yhtiön oman ohjeistuksen mukaisesti. Jokainen työntekijä käy perehdytyksen yhteydessä GDPR-koulutuksen. Myös pidempään poissa olleet työntekijät käyvät koulutuksen. on pakollinen henkilökunnalle/vastuuhenkilö Kaskelan johtaja, koko henkilökunta. Jokaisen työntekijän kanssa käydään perehdytyksen yhteydessä vaihtelu- ja salassapitovelvollisuus asiat lävitse. Työsopimuksessa on kohta, jossa asiasta kerrotaan ja työntekijä sitoutuu vaihteluvelvollisuuteen allekirjoituksensa myötä.

- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:**  
-Henkilöstömitoitus, sijoittuminen sekä tehtäväkuvat: Kaskelassa on työvuorossa tällä hetkellä aamuisin 2-3 ohjaajaa, iltavuorossa 2-3 ohjaajaa ja yövuorossa yksi ohjaaja. Yksikön johtaja on paikanpäällä tai tavoitettavissa arkipäivisin . Kaskelassa työskentelee hoitohenkilöstöä ja avustavia tehtäviä tekevää henkilöstöä. Lisäksi palvelukodin johtajan tehtäviin kuuluu hallinnollinen työ. Tehtävien kuvat ovat nähtävillä Kaskelan perehdytyskansiossa. Henkilökunnan rekrytoinnista vastaa palvelukodin johtaja./ vastuuhenkilö, Kaskelan johtaja

- Sijaisten käyttöön liittyvät periaatteet: Kaskelassa on hoitohenkilöstöä työssä ympärivuorokauden. Työntekijän sairastuessa pyritään vuoroon löytämään sijainen. Ajoittain sijaisten saamisessa on kuitenkin haasteita. Jos sijaista ei saada, tehdään työvuorojärjestelyjä vakituisen hoitohenkilökunnan kesken. Kaskelan johtajan ollessa paikalla, hänen vastuullaan on hoitaa sijaistajien järjestelyt. Muina aikoina työvuorossa oleva hoitohenkilöstö tekee tarvittavat sijaishankinnat yhteisesti sovittujen periaatteiden mukaisesti.

-Asiakkaan saama hoito: Asukkaalla on oikeus saada asianmukaista hoivaa ja huolenpitoa. Asukkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on ehdottomasti kielletty. Kaikilla työntekijöillä on sosiaalihuoltolain § 48 mukainen velvollisuus ilmoittaa esimiehelle mahdollisesta asukkaan epäasiallisesta kohtelusta.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014 § 48, § 49) velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteutumisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta Essoten sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

- Jos yksikössä on tilanne, että useampi asukas tai työntekijä sairastuvat tarttuvaan infektio tautiin, yksikössä ryhdytään toimimaan poikkeussuunnitelman mukaisesti. Asiasta informoidaan aluepäällikköä sekä Essoten infektio lääkäriä, toiminta jatkuu heidän ohjeiden mukaisesti. Asukkaiden hoidossa keskitytään välttämättömään hyvään perushoivaan ja huolenpitoon. Yksikön sairaanhoitaja ohjeistaa ja varmistaa työntekijöiden asianmukaisen suojautumisen ja erittäin hyvän hygienian noudattamisen asiakaskontakteissa. Asiakkaiden väliset kontakti pyritään rajoittamaan mahdollisimman vähäisiksi ja työskentely asukkaiden kanssa tapahtuu ryhmäkodeittain. Jos yhdessä ryhmäkodissa on tartuntoja, siinä työskentelee vain nimetyt työntekijät, jotka käyttävät erillisiä sosiaalitaloja. Palvelukodin tilojen puhtaanapitoa nostetaan ja pintoja pyyhkitään useita kertoja vuorokaudessa desinfiointiaineilla. Palvelukodin tiloista raivataan pöytätasoilta pois turhat tavarat sekä huonekaluja järjestellään niin, että ne tukevat turvavälien pitämistä. Tarvittaessa huonekaluja poistetaan tilasta. Joka ryhmäkotiin huolehditaan tarvittavat desinfiointitarvikkeet sekä henkilökunnan suojautumisvälineet

Asukkaiden ruokailut järjestetään porrastetusti tai tarvittaessa ruokailu tapahtuu asukkaan omassa kodissa. Kaskelassa on olemassa poikkeussuunnitelman mukainen ruokalista ja sen myötä vararuokia, joita pystytään helposti valmistamaan Kaskelan keittiöissä. Tällä turvataan ruokahuolto tilanteessa, jossa Attendo Marsalkanhovi ei pystyisi toimittamaan ruokaa Kaskelaan.

Kaskelan asukkaiden lääkkeet jaetaan dosetteihin aina viikoksi kerrallaan. Tällä hetkellä Kaskelan ohjaajilla on kaikilla tarvittavat lääkeluvat. Jos tilanne näyttää siltä, että paljon henkilökuntaa on sairaana, lääkeluvallinen ohjaaja jakaa lääkkeet ja

mahdollinen sijaishenkilöstö keskittyy asukkaiden hoitoon ja huolenpitoon. Lääkehoidon toteuttaminen tulee tiedostaa ja turvata poikkeustilanteessa.

Poikkeustilanteessa tiedottaminen tapahtuu turvallisuus huomioiden. Tiedonkulun kanavana käytetään ensisijaisesti Hilikka-asiakastietojärjestelmää. Henkilökunnan välisiä kokoontumista samaan tilaan vältetään. Palaverit voidaan järjestää Teams:n kautta.

- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;**

-yksikön tilat ja liikkumisen turvallisuus: Kaskelan tilat on suunniteltu kehitysvammaisten asukkaiden tarpeet huomioiden. Tilat ovat selkeät ja värimaailmaltaan rauhalliset. Kalusteiden sijoittelussa on huomioitu liikkumisväljyys. Kaskelan ulko-ovet on lukittu.

-kulunvalvonta: Kaskelassa on käytössä kulunvalvontajärjestelmä pääovella sekä lääkehuoneessa. Lääkehuoneeseen pääsee vain lääkeluvalliset henkilöt henkilökohtaisilla kulkulätkillä. Näistä jää merkintä sähköiseen järjestelmään. Lääkehuoneessa on myös tallentava kameravalvonta, jolla voidaan osaltaan ehkäistä riskiä lääkkeiden väärinkäyttöön.

- apuvälineet ja laitteet sekä nostot ja siirrot: Kaskelassa on tällä hetkellä muutamalla asukkaalla liikkumisen apuvälineitä. Suurin osa asukkaista siirtyy itsenäisesti. Kaskelassa henkilökunta on saanut ergonomia koulutusta. Uudet työntekijät perehdytetään apuvälineiden käyttöön.

- paloturvallisuus: Kaskelassa on automaattinen paloilmoitinjärjestelmä. Järjestelmään tehdään huoltoyhtiön toimesta kerran kuukaudessa testaus. Henkilökuntaa opastetaan palo- ja pelastusturvallisuusasioissa perehdytyksen yhteydessä. Kaskelassa järjestetään myös koulutusta yhdessä pelastusviranomaisen kanssa. Vastuhenkilö Kaskelan johtaja

- uhkaava käytös ja tapaturmat: Ihmisten kanssa työskenneltäessä uhkaavan käytöksen mahdollisuus on aina olemassa. Henkilöstön kanssa on keskusteltu uhkaavien tilanteiden mahdollisuudesta ja pohdittu ennakkoinnin merkitystä. / vastuhenkilö Kaskelan johtaja, koko henkilökunta

- **Tiedottamiseen liittyvät riskit;**

-arjen viestintä: Kaskelassa tehdään kolmivuorotyötä. Ohjaajien väliseen viestintään kiinnitetään huomiota. Kaskelassa on sovittu, että ensisijainen viestintäkanava on asiakastietojärjestelmä Hilikka. Ohjaajat lukevat viestit-osion työvuoron aluksi. Asioista viestitään myös henkilöstöpalaveriissa. joista kirjoitetaan muistiot. Muistiot ovat kaikkien työntekijöiden luettavissa.

- läheisviestintä: Asukkaiden läheisille lähetetään vähintään kahdesti vuodessa kirje, jossa kerrotaan Kaskelan kuulumisista. Läheisille järjestetään myös kaksi kertaa vuodessa tapaaminen Kaskelassa. Kuluvan vuoden poikkeuksellinen korona-tilanne on estänyt yhteisten tapaamisten järjestämisen. Kaskelassa on läheisviestinnässä panostettu puheluihin sekä videopuheluihin. Riskinä tässä on uusien viestintätapojen haaste esimerkiksi ikäihmisille.

-yhteistyöviestintä: Kaskelasta ollaan aktiivisesti yhteydessä asukkaiden kotikuntiin ja muihin yhteistyökumppaneihin, kun tarvetta ilmenee. Suurin osa asukkaista käy päivä- tai työtoiminnassa, joten yhteistyötä tehdään aktiivisesti. Sosiaalitoimiin lähetetään kahdesti vuodessa kirjeet, joissa kerrotaan Kaskelan kuulumisista.

- kriisiviestintä: Kriisiviestintää tehdään tarvittaessa yksiköstä käsin sekä Attendo toimesta keskitetysti hallinnon kautta. Koronan myötä viestintä on lisääntynyt./ vastuhenkilö Kaskelan johtaja

## **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 tehtävänsä. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- ja riskit.

Riskienhallinta on osa laatujärjestelmäämme ja strategista riskienhallintaa toteutetaan johtoryhmätasolla. Koko henkilökunta osallistuu riskien kartoittamiseen. Riskejä kartoitetaan mm. laadunhallinnan, omavalvonnan, työsuojelun ja pelastussuunnitelman avulla. Esimiestyöhön kuuluu jatkuva toiminnan riskien arviointi ja niihin reagointi. Sairaanhoidajan vastuulla on lääkehoidon kokonaisuus ja siihen liittyvien riskien arviointi ja tarvittava henkilökunnan koulutus ja opastus. Ohjaajan työhön kuuluu arjessa asioiden havainnointi ja arviointi ja näin toiminnassa näkyvien mahdollisten riskien esille tuominen.

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

## **Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat**

Kaskelassa 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, poistumisturvallisuuselvitys 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 tapahtumasta riippuen, myös aihealue, josta poikkeava tapahtuma on, määritellään erikseen. Raportointi tehdään erillisellä lomakkeella. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin. Laatukoordinaattori tai palvelukodin johtaja tallentaa valmiit kirjatut poikkeamat asukastietojärjestelmään, jossa on yksikölle luotu oma kansio Johtaja/laatukoordinaattori vie valmiit poikkeamalomakkeet Attendo Quality ohjelmaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esintuomisen.
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. Lääkehoitoon liittyviä poikkeamia seuraa sairaanhoitaja, Hän arvioi ovatko korjaavat toimenpiteet olleet riittäviä vai tarvitseeko toimintatapaan tehdä muutoksia. Muiden poikkeamien osalta seurantavastuu on Kaskelan johtajalla. 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.
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. Lisäksi Kaskelan toimiston seinällä on ohje toimimisesta kyseisessä tilanteessa. 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 (**Sosiaalihuoltolain (1301/2014 § 48, § 49** )
5. Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonyymisti palautekanavan kautta. Palautekanavan osoite on [www.attendo.fi/sisainenpalaute](http://www.attendo.fi/sisainenpalaute) ja tämä on tarkoitettu organisaation sisäiseen käyttöön. Annettu palaute toimitetaan käytettävissä olevan tiedon perusteella aiheesta vastaaville tahoille.
6. **Muutoksista tiedottaminen**  
Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asukastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti 1-3 kertaa kuukaudessa. Palaverista laaditaan muistio, jotta kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat. Muistiot löytyvät yksikön omalta sähköiseltä asemalta sekä paperisena versiona toimiston kansioista.
7. Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu asiakaspalaverissa tai keskustelemalla jokaisen asukkaan kanssa erikseen käyttäen puhetta tukevia kommunikaatiomenetelmiä. Tarvittaessa omaisille/läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

#### 4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

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

Yksikön esimies vastaa yksikön omaavonntasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Kaskelan omaavonntasuunnitelman päivittämiseen on henkilökunta osallistunut kommentoimalla suunnitelmaa sekä keskustelujen kautta. Näin lopullinen omaavonntasuunnitelma on yhdessä saatettu valmiiksi.

##### **Yksikön esimies**

Yksikön esimiehenä toimii Mira Haukka puh 044-4941926, [mira.haukka@attendo.fi](mailto:mira.haukka@attendo.fi)

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

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

### **Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

Omavalvontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Kaskelan omavalvontasuunnitelmaa säilytetään sisääntulon yhteydessä olevassa aulassa. Kaskelan asukkaita on informoitu tästä asukaskokouksessa elokuussa. Läheisiä on tiedotettu kertomalla asiasta heidän Kaskelassa vieraillessaan sekä info-työkalulla. Uusien työntekijöiden perehdytykseen kuuluu omavalvontasuunnitelmaan perehtyminen. Suunnitelma on lisäksi Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalveluiden ky:n eli ESSOTE:n kotisivuilla.

## **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 asukkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asukkaan muutettua.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 3a luvussa säädetään, että erityishuollossa olevan henkilön palvelu- ja hoitosuunnitelmaan on kirjattava toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Suunnitelma on tarkistettava tarvittaessa, kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Lain 42a §:ssä on säädetty palvelu- ja hoitosuunnitelmaan kirjattavista asioista.

Kaskelaan muuttavan asiakkaan kunta/kaupunki/kuntayhtymä tekee oman käytäntönsä mukaisen palvelutarpeen arvioinnin ja antaa asiakkaalle valituksenalaisen päätöksen hoitopaikasta. Mahdollisen yksityisen asiakkaan kohdalla palvelutarpeesta käydään yhdessä keskustelua ja neuvottelua. Attendo Kaskelan asumisesta ja siihen liittyvistä palveluista tehdään palvelusopimus. Kaskelaan muuttavalle asiakkaalle tehdään hoito- ja palvelusuunnitelma. Suunnitelma tehdään yhdessä asukkaan kanssa ja näin siitä muodostuu yksilöllinen, päivittäistä asukkaan ohjausta ja hoitotyötä ohjaava kirjallinen suunnitelma. Suunnitelman toteutumista arvioidaan säännöllisesti (kaksi vuodessa ja/tai tarpeen mukaan) yhdessä asukkaan ja asukkaan läheisten/omaisten kanssa (asukkaan tahdon mukaisesti). Asukkaiden toimintakykyä ja ohjauksen/tuen tarvetta arvioidaan säännöllisesti ja aina tarvittaessa.

Suunnitelmaa tehtäessä huomioidaan asiakkaan voimavarat, itsemääräämisoikeus, tuetun päätöksenteon lähtökohta ja tavoitteet. Apuna voidaan käyttää elämänsuunnittelun YKS - menetelmää, jossa asukas on aktiivisesti mukana oman elämänsä suunnittelussa ja toteutuksessa. Erityisesti vaikeasti kehitysvammaisilla henkilöillä ovat asukkaan läheiset mukana keskustelussa ja suunnittelussa. Jokaiselle asukkaalle on nimetty kaksi omaohjaajaa, jotka vastaavat hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisestä ja ajan tasalla pitämisestä. Asiakkaan hyvinvointia ja toimintakykyä voidaan seurata yksikössä yksilöllisesti mm. seuraavilla mittareilla: Keto, Psyto, Toimi ja Asta.

### **4.2.1 HOITO- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA**

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta Kaskelaan. Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, läheisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelman ensimmäisen pohjan kirjaa laillistettu sosiaali- / terveydenhuollon ammattilainen tai palvelukodin johtaja. Päivittäminen tehdään 6kk välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voimien muutoksissa. Kaskelan henkilökunta perehtyy kaikkien asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa. Jokainen työntekijä on vastuussa siitä, että toimii suunnitelman mukaisesti. Omaohjaaja ja palvelukodin johtaja seuraavat suunnitelman toteutumista. Asiakkaasta tehtyjen päivittäisten kirjausten tulee arvioida hoito- ja palvelusuunnitelmaan laadittuja tavoitteita.

### **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.

Kaskelassa asukkaat ovat aktiivisessa roolissa mukana kaikissa arjen toimissa. Asukkaat saavat toimintakykynsä mukaisesti yksilöllistä ohjausta ja tukea sekä apua päivittäisissä toimissa. Itsemääräämisoikeus ja sen tukeminen on yksi toimintamme perusteista. Asukkaan omaa kotia tulee kunnioittaa ja hänen ajatuksensa sekä toiveensa kaikissa elämän asioissa huomioidaan ja kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Päivä- ja viikko-ohjelmat ovat tarpeelliset rytmittämässä palvelukodin arkea. Asukkaiden arki suunnitellaan yksilöllisesti ja asiakaslähtöisesti asukkaiden omaa tahtoa ja toiveita kunnioittaen. Asukas saa tarvitessaan apua päätöksien tekoon.

Työyhteisö kunnioittaa asukkaiden itsemääräämisoikeutta ja kaikki yhdessä tukevat asukkaan mahdollisuutta vaikuttaa kykyjensä mukaisesti omaa elämää koskeviin ratkaisuihin. Johtaja omalla esimerkillään vahvistaa asukaslähtöistä yksilökeskeistä toimintaa ja seuraa sekä kehittää asukkaiden haluihin ja tarpeisiin perustuvaa toimintatapaa. Palvelukodin arkea ja toimintaa suunnitellaan joustavasti asukkaiden tarpeisiin perustuen, asukkaiden tarpeet huomioiden niin työvuorosunnittelussa kuin kaikissa palvelukodin toiminnoissa mahdollistaen yksilöllisen ja omannäköisen elämän toteutumisen.

Asukkaille mahdollistetaan osallistuminen mielekkäisiin harrastuksiin ja aktiiviseen vapaa-ajan toimintaan niin palvelukodissa kuin sen ulkopuolella, retkiä ja tapahtumia, sekä yksilöllisesti että yhdessä muiden asukkaiden kanssa. Mm. säännöllisissä asukaskokouksissa asukkaat suunnittelevat toiveidensa mukaista vapaa-ajan toimintaa niin kotona kuin kodin ulkopuolella ohjaajien tukemana.

Kaskelassa käytetään tukiviittomia ja kuvia kommunikaation tukena. Henkilökunta opettelee yhdessä asukkaiden kanssa erilaisten kommunikaatiomenetelmien käyttämistä. Olemme esimerkiksi harjoitelleet asukaskokouksissa kuinka kuvien avulla asukas voi ilmaista toiveitaan ja ajatuksiaan.

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

Attendo Kaskela-yksiköissä käytössä oleva asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään ja arvioidaan 6 kk:n välein, ja vastuu tämän toteutumisesta on toimintayksiköllä. 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

Kaskelassa on tällä hetkellä käytössä rajoitustoimenpiteitä. 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 luotettavia 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 hyväksyttyä 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 asiakkaalla joudutaan rajoittamaan liikkumista (Valvottu liikkuminen §42m) hänelle laaditaan myös liikkumisen suunnitelma. (Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 3a luvussa on säännökset erityishuollossa olevien asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä.)

#### **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

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

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

Asiakkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, palvelukodin henkilöstö 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 reklamaatio toimintayksikön vastuhenkilölle. Mikäli asiakas haluaa tehdä toiminnasta muistutuksen, hänet ohjataan



tekemään muistutus suoraan johtajavalle viranhaltijalle. Muistutus lähetetään osoitteeseen Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen ky. (Essote) Kirjaamo, Porrassalmenkatu 35-37, 50100 Mikkeli, kirjaamo@essote.fi.

Reklamaatio käsitellään yksikön esimiehen ja alueen aluepäällikön ja/tai aluejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus reklamaatiosta annetaan kirjallisesti kahden viikon sisällä. Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun, perustelut sekä selkeästi ne toimenpiteet, joihin reklamaation johdosta ryhdytty. Tarvittaessa asiakasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamieheen. Näissä kaikissa vaiheissa on Kaskelan henkilökunta aktiivisesti mukana. Asian käsittelyä ja korjaavien toimenpiteiden seuranta jatketaan henkilöstöpalavereissa ja tarvittaessa erillisissä kokouksissa.

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

Kaskelan asukkaat osallistuvat omien kykyjen ja voimavarojen mukaan meidän laadun ja omavalvonnan kehittämiseen. Asukkaat voivat oma-aloitteisesti kommentoida esimerkiksi ruuan laatua tai kertoa toiveitaan sen suhteen. Isommassa mittakaavassa asukkaan osallisuus näkyy enemmänkin yhteistyössä asukkaan läheisten kanssa tehtävässä yhteistyössä. Läheiset osaavat tarkastella asukkaan tilannetta pidemmältä ajalta ja siten tuoda toiveitaan ja näkemyksiään toiminnan laadun ja kehittämisen suhteen.

Meille Kaskelassa on tärkeätä, että läheiset kokevat olevansa tervetulleita taloomme. Kerromme jo uuden asukkaan käydessä tutustumassa, että meille on tärkeätä läheisyhteistyö. Toivomme läheisiltä palautetta toiminnastamme myös laittamissamme läheiskirjeissä. Pyrimme rakentamaan lämpimän ja luottamuksellisen suhteen asukkaiden läheisiin, jotta he rohkaistuisivat tuomaan näkemyksiään ja ajatuksiaan esille. Olemme uusi yksikkö, joten meille ei ole vielä muodostunut vakiintuneita toimintatapoja läheisyhteistyön suhteen. Olemme kuitenkin pitäneet jo kaksi läheisten iltapäivähetkeä ja nämä tuntuvat mielekkäiltä tavoilta tavata ja samalla kehittää toimintaamme yhdessä.

##### **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. Asiakkailta ja omaisilta/läheisiltä hankitaan asiakaspalautetta myös keskustelemalla aktiivisesti asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa. Omaisten/läheisten illat ovat myös oivallisia tilanteita palautteen ja kehittämisideoiden keräämiselle.

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään 1 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 esimies vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esimies vie saadun palautteen laatujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiossa. Kyselyt käsitellään yhtiön toimintaohjeiden mukaisesti.

#### 4.2.4 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

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

Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen ky. (Essote)  
Kirjaamo, Porrassalmenkatu 35-37, 50100 Mikkeli  
kirjaamo@essote.fi

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

**Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen ky. (Essote)**  
**Yhteydenotot ja tapaamisten sopiminen puhelimitse arkisin klo 9-14**  
**Puh: 044 351 2818**  
**Sähköposti: [sosiaali.potilasasiamies@essote.fi](mailto:sosiaali.potilasasiamies@essote.fi)**

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat tulee olla kaikkien nähtävissä. Yhteystiedot löytyvät aulasta info-taulun alaosasta.

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: **029 505 3050** arkisin 9-15

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

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

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

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

Muistutukset ja kantelu- ja muut valvontapäätökset huomioidaan toiminnan kehittämisessä käymällä ne aina läpi yksikön palaverissa ja 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 voimavarat 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. Kaskelassa jokaisen työryhmän jäsenen tehtävä on osaltaan seurata asukkaan toimintakykyä ja hyvinvointia. Toimintakyky voi vaihdella päivittäin ja tuen tarve ja muoto siten vaihdella. Omaohjaajat tutustuvat tarkemmin omien asukkaiden historiaan ja heillä on vastuuna laaja-alaisemmin seurata asukkaan tilannetta ja toimintakykyä. Tarvittaessa omaohjaajat yhdessä sairaanhoitajan kanssa selvittävät esimerkiksi apuvälineiden tarvetta tai pohtivat kommunikaation tukemista.

Asiakkaan elämänkulku, mielipuhut ja hyvinvointia tuottavat asiat kartoitetaan

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

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

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

Asiakkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omaohjaaja/-hoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksista ja ajatuksista. Ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman 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 ohjauksena. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin. Jokaisen ohjaajan vastuulla on tehdä selkeät päivittäiskirjaukset ja raportoida havainnoista. Omaohjaaja seuraa omaan asukkaaseen liittyviä kirjauksia asiakastietojärjestelmästä. Hänen tehtävänä on jakaa työryhmän muille jäsenille huomionsa ja havaintonsa sekä mahdolliset muutokset toiminnan suhteen. Omaohjaajat pitävät myös omaohjaaja hetkiä, joissa voi tarkemmin havainnoida asukkaan toimintakykyä ja seurata tavoitteiden toteutumista.

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)

Kaskelaan ruoka toimitetaan Attendo Marsalkanhovin palvelukodista, jossa on valmistuskeittiö. Marsalkanhovista toimitetaan lounas ja päivällinen sekä osittain päiväkahvin tarjottavat. Kaskelassa valmistetaan asukkailla aamu- ja iltapalat. Kaskelassa aamupalaa tarjotaan joustavasti 6.30-10.00, lounasta 11.00-12.00 välillä ja päiväkahvit 14.00 aikoihin. Päivällinen syödään 16.00-17.00 välillä ja iltapalaa on tarjolla 19.00-21.00 aikoihin. Kaskelassa asukkaat saavat toki halutessaan iltapalaa myöhemminkin ja muutoinkin nälän yllättäessä meillä on aina esimerkiksi tarjolla hedelmiä.

Asukkaiden ravitsemus suunnitellaan osana hoito- ja palvelusuunnitelmaa suunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosituksen mukaisesti sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Asukkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 h. Asukkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja asiakkaita avustetaan heidän tarpeiden mukaisesti. Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma jota päivitetään kerran vuodessa.

Asukkaiden ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Mikäli asukkaalla on heikentynyt ruokahalu tai nesteiden nauttiminen, seurataan nautitun ruoan ja nesteiden määrää päivittäiskirjaamisissa ja tarvittaessa nestelistojen avulla. Jos asukkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Asukkaat punnitaan kerran kuukaudessa/tarpeen mukaan useammin. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioita, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen haastaa. Myös proteiinipitoisia ruokia suositaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiastietojärjestelmään.

### 4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Tarttuvien tautien riski on tällä hetkellä korostunut. Maailmanlaajuisesti tilanne on muuttunut. Kaskelassa noudatetaan hyvää käsi- ja yskimishygieneiaa. Henkilökunta on ohjeistettu jäämään kotiin matalalla kynnyksellä infektioita epäillessä ja hakeutumaan terveydenhuollon palveluiden pariin. Henkilökunta käyttää työskentelyssä tarvittavia suojaimia. Kaskelan tilojen järjestelyssä on huomioitu mahdollisuus turvavälien pitämiseen. Asukkaita ohjeistetaan hyvään hygieniaan ja toiminnassa huomioidaan tartuntojen minimointi. Työntekijät työskentelevät mahdollisuuksien mukaan vain yhdessä ryhmäkodissa ja ryhmäkotien välistä liikkumista vältetään, jos yksikössä on sairastuneita henkilöitä. Työntekijöiden välistä kontaktia vältetään huomioimalla taukojen pito eri aikoihin, toimistossa ja pukuhuonetiloiissa vain yksi työntekijä kerrallaan.

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esimiehen toimesta. Perehdytyksen yhteydessä käydään lävitse mm. puhtauspalvelusuunnitelma ja näin varmistetaan hygieniakäytäntöjen toteutuminen. Kaskelan tilojen siivoukseen osallistuu palvelukotiavustaja sekä ohjaajat. Asukkaat osallistuvat siivouksiin omien voimavarojensa ja kykyjensä mukaisesti. Henkilöstö perehtyy puhtauspalvelusuunnitelmaan sekä erillisiin ohjeisiin. Nämä löytyvät siivoushuoneesta erillisistä kansioista. Lisäksi on mahdollista saada koulutusta verkkokoulutuksena. Pyykkihultoa toteutetaan erillisessä pyykkihuoneessa. Koneessa pestään vain yhden asukkaan pyykkiä kerrallaan. Eritepyykki pestään desinfioivalla pesuaineella. Tarvittaessa eritepyykki voidaan laittaa pesussa liukenevaan pesupussiin.

Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Kaskelan sairaanhoitaja huolehtii hygieniaopastuksesta. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa. Yhtenä osana infektioiden torjuntaan kuuluu ohjaus henkilökunnan tartuntatautilain mukaisen suojauksen toteutumisesta.

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 asiastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intimitteettisuojaa kunnioittaen. Yksikössä on nimetty hygieniasta vastaava, joka huolehtii ja seuraa asiakkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja ohjaa yksikön henkilökuntaa hygieniakäytännöissä. Kaskelan hygieniasta vastaava henkilö on sairaanhoitajamme, joka ohjeistaa muuta henkilökuntaa toiminnassa. Tarvittaessa hän konsultoi ESSOTE:n hygieniahoitajaa. Asioista keskustellaan henkilöstöpalaverissa.

### 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 Essoten hammashoitolassa **Hammashoidon ajanvaraus: klo 8-15.30, puh. 015 194 4410** tai yksityisellä hammaslääkärillä.

Kiireetön sairaanhoito:

**Lääkäriin konsultaatiot virka-aikana: asumispalveluyksiköiden henkilökunta konsultoi omaa vastuulääkäriä Essoten asiakkaiden osalta.**

**- Itsemaksavien asiakkaiden kiireettömissä asioissa arkisin puh 015 211 411.**

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

Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellinen sairaanhoito tapahtuu Mikkelin hyvinvointikeskuksessa (Porrassalmenkatu 35-37, Mikkel). Asukkaahan mukaan lähtee aina tilanteen salliessa Kaskelan ohjaaja. Mukaan otetaan asiakastietojärjestelmästä tulostettava sairaanhoitajan lähete, jossa on perustiedot asukkaasta ja hänen lääkityksestä. Kaskelassa on laadittu Asiakkaan lähettäminen yhteispäivystykseen- työhöje, jota säilytetään toimiston kansiossa.

**Akuutti hoidon tarpeen arviointi tai epäselvä tilanne 24/7: asumispalveluyksiköiden ja kotihoidon henkilökunta konsultoi TIKE:ä puh 040 359 7116 (Vavan kenttäjohtaja)**

Äkillinen kuolemantapaus: Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työhöje sekä käytössä on Essoten vastaava ohje, jota säilytetään toimiston kansiossa. 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. Kaskelan asukkailla mitataan kerran kuukaudessa verenpaine sekä punnitaan paino ellei lääkäri ole muutoin asiaa ohjeistanut. Lääkärin ohjeen mukaisesti asukkailla seurataan laboratoriotuloksia tietyt arvot. Nämä käynnit tapahtuvat Mikkelin hyvinvointikeskuksessa. Kaskelan sairaanhoitaja seuraa näitä fysiologisia mittauksia. Kaikkien ohjaajien vastuulla on seurata lääkehoidon toteutusta ja sen vastetta ja mahdollisia sivuvaikutuksia. Näistä raportoidaan hoitavalle lääkärille.

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

sairaanhoitaja Heidi Kauppinen Attendo Vuolingosta yhteistyössä Essoten lääkärin kanssa

Toimintayksikön lääkehoitosuunnitelma perustuu Essoten vanhus- ja vammaispalveluiden tehostetun ja palveluasumisen lääkehoitosuunnitelmaan, joka pohjautuu THL:n Turvallinen lääkehoito- oppaaseen (2015). Essoten vanhus- ja vammaispalveluiden vastaava ylilääkäri vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta ja vahvistaa allekirjoituksellaan yksikön lääkehoitosuunnitelman.

### **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 sairaanhoitaja ja johtaja. 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, lääke-huollon 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 sairaanhoitajalla, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista. Yksikön lääkehoidosta vastaa Etelä-Savon sosiaali- ja terveystieteiden nimeämä lääkäri.

Sairaanhoitajan vastuulla on lääkehoidon toteuttamisesta vastaaminen hoitavan lääkäri ohjeiden mukaisesti. Sairaanhoitajan tehtävä on huolehtia ohjaajien perehdytyksestä asukkaiden lääkehoidon toteuttamiseen. Joka vuorossa on vuoronlääkevastaava, jonka tehtävänä on varmistaa vuoronsa aikana, että asukkaat saavat oikeat lääkkeet oikea aikaisesti. Jokaisen ohjaajan tehtävä on seurata ja arvioida lääkehoidon vaikutuksia ja raportoida havainnoista sairaanhoitajalle, joka käy tarvittavat keskustelut asukasta hoitavan lääkärin kanssa. Asukkaahan lääkehoito raportoidaan päivittäin asiakastietojärjestelmään.

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

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi. Kaskela tekee yhteistyötä aktiivisesti asukkaiden kotikuntien sosiaalityöntekijöiden ja palveluohjaajien kanssa. Usein asukkaalla on edunvalvoja hoitamassa taloudellisia asioita. Heidän kanssa olemme yhteistyössä lähinnä puhelimitse. Asukkaahan perusterveydenhuoltoon liittyvät palvelut hoituvat Mikkelin hyvinvointikeskuksen kanssa. Osalla asukkaista on hoitosuhde myös Vaalijalan Etelä-Savon poliklinikalle. Suurin osa asukkaistamme käy säännöllisesti työ- tai päivätoiminnassa. Näiden toimijoiden kanssa yhteistyö on aktiivista ja asukkaahan tarpeista lähtevää. Yhteydenpito tapahtuu heihin pääasiallisesti puhelimitse. Lisäksi yhteistyötä tehdään paikallisten taksien kanssa, jotka vastaavat asiakkaiden päivittäisistä kuljetuksista. Kaskelan asukkailla voi olla myös yksityisinä palveluntuottajina fysioterapeutteja, jotka vastaavat asukkaahan kuntoutuksesta. Kaikkien yhteistyökumppaneiden kanssa toimiessa huomioimme tietosuojaan sekä terveysturvallisuuden liittyvät asiat. Keskustelua käydään vain kyseisessä tilanteessa tarvittavista asioista.

#### **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. Kaskelan kiinteistöhuollosta vastaa Coor (alihankkijana ISS Palvelut). Ruoka tulee Attendo Marsalkanhovista.

## 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 holhousvoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeesta olevasta henkilöstä sekä vanhustalouden mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan AQ-laaturajajärjestelmään. Hoivakodin johtaja tai laatukoordinaattori kirjaa laaturajajärjestelmään 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 yksikkö-kohtaiset 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.

Essote ohjaa kaikkea yhteistyötä. ESSOTE valvoo palveluntuottajan toimintaa mm. tarkastuskäynneillä sekä muulla yhteistyöllä.

### 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.

- Kaskelan toimiluvan mukainen mitoitus on 0,7

- Kaskelassa työskentelee yhdeksän (9) lähihoitajaa tai vastaava aikaisempi koulutus, yksi (1) sairaanhoitaja AMK ja yksi (1) palvelukotivastaja. Lisäksi yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista. Yksikön esimies on Mira Haukka, joka on koulutukseltaan sosionomi, YAMK.

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

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

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

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

### **Henkilöstön rekrytinnin periaatteet**

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

Rekrytinnista vastaa yksikön esimies. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvaiheet, 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.

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

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

Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Attendon perehdytysohjeiden mukaisesti. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Perehdyttämislomakkeeseen on yksilöity perehdytettävät asiat, jotka käydään työntekijän kanssa läpi varmistaen osaamisen hallinta ja siihen merkitään selkeästi, kun kukin osio on onnistuneesti perehdytetty. Perehdytyksessä on tukena Valo-oppimisympäristö. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi myös omavalvontasuunnitelma sekä sen sisältämät asiat. Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 42a §:ssä säädetään erikseen erityishuollon toimintayksikön henkilökunnan perehdyttämisestä ja ohjeistamisesta työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Henkilökunta koulutetaan rajoitustoimen tarpeen ennaltaehkäisemiseen ja niiden asianmukaiseen käyttämiseen. Kun kaikki asiat on käyty läpi, perehdyttämislomake päivätään ja esimies ja alainen allekirjoittavat sen. Perehdyttämislomakkeen säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa yksikön esimies.

Perehdytykseen kuuluu myös omaohjaajan tehtäviin tutustuminen. Uudelle työntekijälle nimetään vastuuperehdyttäjä ohjaajien keskuudesta, joka käy uuden työntekijän kanssa lävitse omaohjaaja toimintamallin periaatteet. Kaskelan ohjaajat tukevat aluksi uutta työntekijää omaohjaajan tehtävien omaksumisessa ja hoitamisessa.

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

Henkilöstön koulutus järjestetään sisäisenä ja ulkoisena henkilö-, yksikkö- tai aluekohtaisena koulutuksena. Täydennyskoulutusvelvoite on vähintään kolme päivää vuodessa työntekijää kohden ottaen huomioon mm. työntekijän työtehtävät ja koulutus sekä työyhteisön toimintojen kehittämisyhteistyö. Koulutuksien toteutuminen kirjataan henkilöstötietojärjestelmään. Joka vuosi tehdään koonti edellisen vuoden toteutuneista koulutuksista toimintakertomukseen. Nämä kuuluvat yksikön esimiehen tehtäviin.

### **4.4.2 TOIMITILAT**

Kaskela toimii uudessa rakennuksessa, jossa on huomioitu toimiminen kehitysvammaisten asukkaiden parissa. Kaskelassa on kolme ryhmäkotia, joissa jokaisessa on viisi asuntoa sekä yhteinen oleskelu- ja ruokailutila. Huoneet ovat kooltaan 21 m<sup>2</sup>. Jokainen asukas kalustaa oman asuntonsa itse. Ryhmäkotien yhteydessä on oleskelu- ja ruokailutilat sekä osittain katettu terassi. Kaskelassa on asukkaiden käytössä yhteinen sauna sekä pesutilat. Lisäksi Kaskelasta löytyy pyykinhuoltotilat. Asiakkaat saavat halutessaan osallistua pyykinhuoltoon esim. olemalla mukana pyykkiä viemässä ja hakemassa pyykkituvalta, lakanoiden viikkauksissa, pyykkien laittamisessa kuivamaan jne asiakkaiden omien mieltymysten mukaan.

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

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

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisäävät hyvä aitaus (yksi suuri ryhmäkoti- ja täysin aidattu seinästä seinään), hyvä valaistus ja alueen valvonta. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on keinu, penkkejä ja istutuksia. 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. Asukkaiden liikkuminen on helppoa ja kokoontuminen on mahdollista sekä omassa pienryhmäkodissa että isommassa ryhmässä koko talon asukkaiden voimin. Meille Kaskelassa on tärkeää rakentaa kodistamme ja pihapiiristämme asukkaiden toiveiden mukaisia. Asukkaat osallistuvat esimerkiksi pihakukkien valintaan ja niiden istuttamiseen sekä hoitamiseen.

- Asiakashuoneissa ylläpitosiivous kerran viikossa
- Siivoushuolto toteutetaan itse/ostopalveluna
- Pyykkihuolto toteutetaan itse
- Säännölliset hygicult-mittaukset.

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

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

Kaskelassa ei ole tällä hetkellä käytössä hoitajakutsujärjestelmää. Jos tarvetta ilmenee, järjestelmä hankitaan käyttöön. Mahdollisen hoitajakutsujärjestelmän huollosta vastaa sen toimittaja. Järjestelmä olisi osa talotekniikkaa ja sähkökatkojen varalta järjestelmällä olisi oma varavoima.

Kaskelassa on käytössä kulunvalvontalaitteisto. Yksikön ulko-ovet ovat lukittuna, ovissa on koodilukot. Ulko-oven vieressä on soittokello ja puhelinumero yksiköihin vierailulle tulevia varten. Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia. Ovenavausjärjestelmästä jää lokitiedot, millä avaimella taloon on tultu sisälle sekä missä yhteisissä lukollisissa tiloissa (esim. lääkehuone) on liikuttu.

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

Kulunvalvontalaitteiston toimivuudesta vastaa yksikön johtaja Mira Haukka puh 044-4941926, mira.haukka@attendo.fi ja laitteen toimittaja Certego puh 010 700 701

#### 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. Ohjeet säilytetään Kaskelan toimistossa olevassa kansiossa.

Kaskelassa käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita. Meillä on käytössä verenpaine- ja verenokerimittarit. Asiakkaalla voi olla henkilökohtaisessa käytössä nostolaite, pyörätuoli, rollaattori tai erikoissänky. Asiakkaan omaohjaaja/fysioterapeutti/SH huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuväline tarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Kaskelan 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. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibrointilaitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointi tiheys 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. Vakavasta vaaratilanteesta on tehtävä ilmoitus 10 vuorokauden ja muissa 30 vuorokauden kuluessa (Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010). Yksikön johtajan tehtävä on varmistaa, että ilmoitus tehdään asianmukaisella tavalla.

##### ***Fimean ohje: terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä***

***Ilmoituksista: ([https://www.fimea.fi/laakinnalliset\\_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta](https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta))***

***Linkki Fimean sähköiseen ilmoitukseen: <https://tlt.fimea.fi/tltvaara/index.html>***

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

Mira Haukka 044-4941926, mira.haukka@attendo.fi

## 8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Kaskelan 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 löytyvät toimistossa olevasta kansioista. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutus sopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

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

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

Konsernitasolla on laadittu tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma, joka löytyy intrasta. Tämän lisäksi asiakkaiden tietojen käsittelyyn liittyvillä järjestelmillä on erilliset omavalvontasuunnitelmat (esim. Hilkka, 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**

Mira Haukka puh 044 4941926, mira.haukka@attendo.fi

## 9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa Kaskelan vuosittainen toimintasuunnitelma, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat. Lisäksi kerätyn asiakastytyväisyyskyselyn 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.

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.

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 kehittämistä. Yksikön sisäinen auditointi on toteutettu lokakuussa 2020.

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

## 10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paiikka ja päiväys

Mikkeli 10.2.2021



Allekirjoitus

Nimenselvennys

Mira Haukka

## 11. LÄHTEET

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

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

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

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

Tietosuojaavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

<http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojaavaltuutettu/tietosuojaavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muita lisätietoja sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

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

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

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

## TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Lomakkeeseen on avattu kunkin sisältekohdan 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.