

Sisällysluettelo

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT.....	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	3
3 RISKIEN HALLINTA	4
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	7
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	7
5.1 Palvelutarpeen arviointi	7
5.2 Hoito-ja palvelusuunnitelman laadinta, toteuttaminen ja seuranta.....	7
5.3 Asukkaan kohtelu	8
5.4 Asukkaan osallisuus yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen	9
5.4.1 Palautteen kerääminen	10
5.4.2 Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä.....	10
5.5 Asiakkaan oikeusturva.....	11
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	13
6.1 Hyvinvointia ja kuntoutusta tuleva toiminta	13
6.2 Ravitseminen (asukkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saannin sekä ravitsemuksen tason seuranta).....	14
6.3 Hygieniakäytännöt.....	15
6.4 Terveiden ja sairaanhoito	15
6.5 Lääkehoito: toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman seuranta, päivittäminen, toteutus ja toteutumisen seuranta	16
6.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....	16
7 ASIAKASTURVALLISUUS.....	16
7.1 Henkilöstö	17
7.2 Toimitilat.....	18
7.3 Teknologiset ratkaisut, kulunvalvonta sekä asiakkaiden käytössä olevat turva- ja kutsulaitteet	20
7.4 Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet ja tarvikkeita tehtävät asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset.....	20
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY	21
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	21
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....	23
11 LÄHTEET.....	24
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	25

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Joenranta Oy	Kunnan nimi: Helsinki
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1608975-9	Kuntayhtymän nimi: Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Attendo Joenrannan Palvelukoti	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Sipoon kunta, Hopeapajukuja 4, 04130 Sipoo	
Palvelumuoto: asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen, muut vammaiset henkilöt, 35 paikkaa Palveluasuminen 13 paikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Hopeapajukuja 4, 04130 Sipoo	
Postinumero 04130	Postitoimipaikka Sipoo
Toimintayksikön vastaava esimies Eija Kiiltomäki	Puhelin 044-4940259
Sähköposti eija.kiiltomaki@attendo.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 1.2.2003 Lupamuutos 10.12.2018	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Luvanvaraiset Asumispalvelut/tehostettu palveluasuminen- vammaiset henkilöt (30 paikkaa) Ilmoituksen varaiset palvelut/ Asumispalvelut/palveluasuminen – vammaiset (24 paikkaa)	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Hygieniä- hoiva ja siivoustuotteet: Pamarc oy, Kiinteistöhoito: Palvelukeskus Coor Service Management LP Oy Vaihtomatot: Lindström Oy Lääkäripalvelut: Itä-Uudenmaan Hyvinvointialue Rekrytointipalvelut: Tuvallisuuspalvelut: Securitas Oy(kamerat , lääkehuoneen kulkulupa)	

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Sipoon kauniissa luonnonmaisemassa sijaitseva Attendo Joenranta on lämminhenkinen vammautuneiden yksikkö. Tarjoamme huolenpitoa, esteetöntä asumista ja arjen apua vamman tai sairauden kohdatessa ympäri vuorokauden. Palvelukodissa on neljä ryhmäkotia, joissa kussakin on 12-14 asukashuonetta. Joenrannassa on huomioitu paljon tukea tarvitsevien asukkaiden tarpeet esteettömällä ja turvallisella tilasuunnittelulla. Viihtyisä piha-alue tarjoaa rauhallisen vapaa-ajanviettopaikan sekä mahdollisuuden päivittäiseen ulkoiluun ja oleskeluun.

Tehtävänäme olla tukena ja apuna asukkaidemme arjessa ja vahvistaa heidän osallisuuttaan omassa elämässään. Attendo Joenrannassa turvaamme asukkaillemme laadukkaan ja mahdollisimman itsenäisen elämän riittävän tuen turvin. Annamme tukea, hoivaa, ohjausta ja palvelua yksilöllisesti asukkaan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet huomioiden. Vammaisten asumispalveluissa palvelukodin työn lähtökohtana on yksilökeskeinen, asukkaan itsensä näköinen arki sekä itsemääräämisoikeuden tukeminen ja vahvistaminen. Tavoitteena on asukkaan kokemana hyvä elämänlaatu kaikilla elämänalueilla. Kannustamme asukkaita osallistumaan omien taitojensa ja kykyjensä mukaan arjen askareisiin ja toimintakykyä ylläpitäviin toimintahetkiin.

Asukkaiden kanssa laaditaan yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa huomioidaan hänen toiveensa, tuen tarpeensa ja elämänhistoriansa. Mikäli asukas haluaa, niin suunnitelman laatimisessa voi olla mukana myös hänen läheisiään ja muuta verkostoa. Hoito- ja palvelusuunnitelman tavoitteet on asukaslähtöisesti muodostetut, konkreettiset ja saavutettavissa olevat ja niiden tarkoitus on tukea asukkaan omia voimavaroja sekä arjen hallintaa.

Joenrannassa mahdollistetaan jokaiselle asukkaalle yhdessä tekeminen huomioiden asukkaiden toimintakyky. Palvelukodin toimintaa ohjaa toipumisorientaation mallinen työskentelyote ja tätä hyödyntäen pyritään lisäämään asukkaiden toimintakykyisyyttä ja osallisuutta oman elämän hallintaan ja osallisuuden tukemiseen.

Joenrannassa huomioimme kaikki asukkaat yksilöllisesti itsemääräämisoikeutta kunnioittaen sekä fyysiset, psyykkiset- ja sosiaaliset tarpeet. Asukas voi asua yksikössä elämänkaaren loppuun asti, jos se on asukkaan kannalta tarkoituksenmukaista.

Attendon Visio on olla ”Vahvistamassa ihmistä”, mikä tarkoittaa sitä, että jokaista ihmistä kohdellaan kunnioittavasti ja lämpimästi niin, että jokainen ihminen tuntee tulevansa kuulluksi ja osallistutuksi omaan elämäänsä ja sitä koskevien päätösten tekemiseen sekä ympäröivään yhteiskuntaan. Ihmistä kannustetaan itsenäisyyteen niin, että hän pystyy elämään turvallista ja omannäköistä arkea. 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 asukkaan, omaisen/läheisen, tilaajan ja sidosryhmien kohtaamisissa sekä työyhteisön sisällä.

Osaamisella pyrimme ymmärtämään jokaisen asukkaan 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.

Attendo Joenrannassa arvojemme mukaisia toimintaperiaatteita ovat asiakaslähtöisyys, yksilöllisyys, ihmisarvon kunnioittaminen, asukkaan toimintakykyä ylläpitävä työote, ammatillisuus, asiantunteva, lämmin ja aito vuorovaikutus, turvallisuus ja asukkaiden kunnioittaminen sekä itsemääräämisoikeuden toteuttaminen. Pyrimme löytämään ratkaisuja ongelmien sijaan.

Attendo Joenrannassa toimii nimetty asiakaskokemus eli Asko- Valmentaja, jonka tehtävänä on yhdessä esimiehen kanssa arvojen jalkauttaminen arkeen. Asko- valmentaja ohjaa työyhteisön jäseniä arvoihin ja laatuun liittyvissä keskusteluissa ja pohdinnoissa, järjestää vähintään neljä kertaa vuodessa henkilöstölle laatu- ja arvokeskusteluja eri teemoihin liittyen. Jokainen työntekijä kantaa 100 % vastuun omasta työstään ja päätöksistään sekä sitoutuu Attendon Eettisiin periaatteisiin.

3 RISKIEN HALLINTA

Riskienn tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet

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. Yksikössämme arvioidaan vuosittain laajasti erilaisia riskitekijöitä. Riskiarvioinnit kirjataan ja keskeisimmistä riskeistä laaditaan kehittämissuunnitelma. Kaikkia riskejä ei voida poistaa kokonaan, esimerkiksi väkivaltilanteita voidaan hallita, muttei täysin poistaa. Riskien hallinnalla voidaan kuitenkin merkittävästi edistää turvallista toimintakulttuuria. Attendo Joenrannassa tietoisuus toimintaan liittyvistä riskeistä on osa toiminnallista arkea. Seuraavaksi on eritelty joitain keskeisiä ja tyypillisiä riskejä, joita toimintaan saattaa sisältyä.

Henkilöstöön liittyvät riskit:

Puutteellinen perehdyttäminen: Työntekijä perehdytetään yksikön toimintaa niin johtajan, tiimiesihenkilön, sairaanhoitajan ja muiden tiimin jäsenten toimesta. Jokainen suorittaa Valossa perehdytyksen osa-alueet ja yksikön johtaja käy työntekijän kanssa perehdytyksen loppukeskustelun, jossa käydään läpi perehdytyksen tilanne ja jatkotoimenpiteet

Vuorotyö: Tiedostetaan vuorotyön riskit, huomioidaan henkilöstön toiveet ja tarpeet työvuorosuunnittelussa mahdollisuuksien mukaan työaikalakia noudattaen sekä seurataan henkilöstön työhyvinvointia mm. säännöllisillä kehityskeskusteluilla ja tyytyväisyyskyselyillä. Saumaton yhteistyö työterveyden kanssa.

Vaara- ja uhkatilanteet: Kartoitetaan vuosittain henkilöstön kanssa ja jokainen vastaa omalla toiminnallaan vaara- ja uhkatilanteiden ilmoittamisesta ja raportoinnista yksikön johtajalle/ tiimiesihenkilölle.

Infektiot ja tarttuvat taudit, epidemiatilanteet: Arvioidaan vuosittain biologiset riskit henkilöstön kanssa ja henkilöstön koulutus ja ohjaus ja tiivis yhteistyö työterveyden kanssa.

Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;

Lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen: Työntekijät suorittavat LOVE-tentit ja tarvittavat näytöt ja käyvät sairaanhoitajan kanssa lävitse lääkehuollon perehdytyslomakkeen. Näytöt ja luvat allekirjoittaa yksikön johtaja, sairaanhoitaja ja lääkäri. Lääkehoitosuunnitelman ajantasaisuus ja päivitys tehdään kerran vuodessa henkilöstön. Lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys: yksikössä on oma lääkehuone, jossa tallentava valvontakamera ja sähköinen kulun valvonta.

Lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, Lääkekulutuksen seuranta: Yksikössä kirjataan ylös poikkeamat ja ne käydään läpi henkilöstön kanssa 1xkk talon palaverissa omavalvontakoordinaattori Sanna Fabritiuksen toimesta. Pkv ja N-lääkkeiden lääkekulutuksen seuranta lääkehuoneessa kansiossa kirjattuna

Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit: Henkilökunta suorittaa vuosittain GDPR-tietoturvakoulutuksen Valossa.

Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit: Henkilöstömitoitus on lupien sekä asiakkaan tarpeen mukainen ja varmistetaan että työvuorossa on aina lääkeluvallinen hoitaja. Tehtävänkuvat ovat selkeät ja tarpeen vaatiessa tehtävänkuvia päivitetään.

Yksikön tiloihin ja laitteisiin liittyvät riskit: Yksikössä on toimintaa 4 kerroksessa ja toiminnassa on huomioitava rakennuksen ikä sekä vanhan rakennuksen tilojen haasteet. Huomioitavaa esim. liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, tapaturmat, hissit, ikkunat ja parvekkeet.

Tiedottamiseen liittyvät riskit: Yhteisesti määritellyt tiedotuskanavat kaikkien saatavilla, työntekijän oma vastuu tiedon hankkimiseen ja perehdyttäminen.

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. Riskienhallinnassa yksikön tukena on muun muassa työterveyshuolto, työsuojelutoimikunta sekä paloviranomaiset. Riskienhallinta on jatkuvasti käytännössä mukana elävä asia. Henkilöstö sitoutetaan osallistumaan riskinhallintaan, huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän tehtävänkuvansa. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit. Yksikössä on jaettu erilaisia vastuutehtäviä henkilöstön kesken. Esimerkiksi paloturvallisuudesta, lääkehuollosta, laatutyöstä vastaavat henkilöt edistävät osaltaan turvallista toimintakulttuuria.

Vastuualueet ovat jakautuneet työntekijöiden vahvuuksien ja osaamisen mukaisesti. Attendo Joenrannassa yksikön lääkehoidosta vastaa tiimiesihenkilö Sanna Fabritius tiimeissä olevien lääkevastaavien kanssa. Joenrannan palo- ja pelastusturvallisuudesta vastaa palvelukodin johtajan Eija Kiiltomäki yhdessä lähihoitaja Kim Harjun kanssa. Asiakkaiden hälytinjaerjestelmästä vastaa lähihoitaja Kim Harju/ Sanna Fabritius. Vastuualueita tarkastellaan säännöllisesti ja niihin tehdään muutoksia 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 kehittämissuunnitelmien tehdään kerran vuodessa esimiehen vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

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

Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet:

Poikkeamalomake on henkilökunnan kirjallista raportointia eri riskitilanteista tai poikkeavasta tapahtumasta. Poikkeaman voi tehdä myös kehitysehdotuksena yksikön toimintaan. Luokittelemme poikkeaman eri vakavuusluokkaan tapahtuman mukaan. Lisäksi määritellään erikseen aihealue, josta poikkeava tapahtuma

on tehty. Raportointi tehdään sähköisesti erillisellä lomakkeella ja se löytyy asukastietojärjestelmään tallennettuna. Asukkaaseen liittyvä poikkeava tilanne on kirjattava myös asukkaan päivittäiskirjauksiin.

Omavalvontakoordinaattori Sanna Fabritius tallentaa valmiit kirjatut poikkeamat asukastietojärjestelmään, jossa on yksikölle luotu oma kansio. Omavalvontakoordinaattori vie valmiit poikkeamalomakkeet Attendo Quality ohjelmaan. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Yksikön johtajalle tulee tieto näistä poikkeamista, jotka hän käsittelee ja laittaa eteenpäin. Attendo Joenrannassa poikkeamalomakkeet tehdään sähköisesti omalla lomakkeella ja ne tallennetaan omaan kansioon.

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.

Joenrannassa poikkeamat, riskit ja parannusehdotukset käsitellään sekä asianosaisten kanssa sekä yhteisesti koko työyhteisön palaverissa kuukausittain. Poikkeamaa käsiteltäessä tarkistetaan, onko tilanne aiheutunut jo olemassa olevan toimintaohjeen noudattamatta jättämisestä. Toimintaohje käydään läpi ja tarkistetaan samalla, tarvitseeko se täsmennystä. Mikäli huomataan, ettei tilanteeseen ole ennalta varauduttu, (aikaisemmin tunnistamaton riski), lisätään se riskikartoitukseen. Työyhteisön kanssa on tärkeää käsitellä poikkeamat rakentavalla keskustelulla, minkä pohjalta saadaan luotua parempi toimintamalli poikkeama tilanteisiin.

Poikkeamat raportoidaan kuukausittain eteenpäin yritystasolla käsiteltäväksi. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös keskustelu työntekijöiden, asukkaan ja tarvittaessa omaisen tai edunvalvojan kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista/edunvalvojaa informoidaan korvausten hakemisesta. 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 hoivakodin johtaja.

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

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 sekä käydään läpi säännöllisin väliajoin yksikön kuukausipalaverissa. Yksikön johtaja 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 johtaja vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

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

Muutoksista tiedottaminen

Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asukastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palavereissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti siten, että tiimipalaverit pidetään kerran viikossa, koko yksikön palaverit kaksi kertaa

kuukaudessa. Palaverista laaditaan muistio, joka tallennetaan N-asemalle, näin kaikki työntekijät pääsevät lukemaan läpikäytyt asiat. Omaisille/läheisille/edunvalvojille muutoksista tiedotetaan kirjeitse, puhelimitse tai sähköisesti.

Asukkaiden tiedottaminen tapahtuu säännöllisissä tupapalavereissa tai kahvipöytäkeskusteluissa. Tarvittaessa omaisille/läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omaavalonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Yksikön johtaja vastaa yksikön omaavalonntasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Omaavalonntakoordinaattori Sanna Fabritius pitää 4 x vuodessa henkilöstölle ns. omaavalonnta keskusteluja, jossa käydään läpi erilaisia teemoja omaavalonntaan liittyen. Hän myös jalkauttaa ja seuraa omaavalonnan toteutumista tiimeissä.

Yksikön johtaja
Eija Kiiltomäki
eija.kiiltomaki@attendo.fi

044-4940259

Omaavalonntasuunnitelman seuranta ja päivittäminen

Suunnitelman päivittämisen aikatauluista on vastuussa yksikön johtaja, suunnitelman päivittäminen on kirjattu Attendon vuosikelloon. Yksikön johtaja yhdessä henkilökunnan kanssa päivittää omaavalonntasuunnitelman kerran vuodessa tai tarpeen mukaan toiminnassa tapahtuneiden muutosten mukaisesti. Omaavalonntakoordinaattori Sanna Fabritius pitää 4 x vuodessa henkilöstölle ns. omaavalonnta keskusteluja, jossa käydään läpi erilaisia teemoja omaavalonntaan liittyen.

Omaavalonntasuunnitelman julkisuus

Omaavalonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omaavalonntasuunnitelma on esillä jokaisessa kerroksessa ilmoitustaululla, mistä asiakkaat, läheiset ja omaavalonntasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Omaavalonntasuunnitelman saa myös henkilöstöltä pyydettyessä. Omaavalonntasuunnitelma on myös sähköisesti nähtävillä Attendo Joenrannan nettisivuilla.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

5.1 Palvelutarpeen arviointi

Asukkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Asukasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asukkaan 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 asukkaan 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. Palvelutarpeen arviointi alkaa asukkaan muutettua. Asukkaan muuttaessa Joenrantaan, asukkaalle nimetään omahoitaja, joka on tärkeässä roolissa asiakkaan arjen tukemisessa. Attendo Joenrannassa tuen tarpeen arvioinnissa voidaan käyttää mm. toimintakyky mittaria, MMSE, sekä RAI- toimintakykymittaria ja tarvittaessa myös muita mittareita. Lisäksi sijoittavan tahon, asukkaan ja tarvittaessa hänen läheistensä tai muiden asiantuntijoiden kanssa järjestetään yhteistyöpalavereita.

5.2 Hoito- ja palvelusuunnitelman laadinta, toteuttaminen ja seuranta

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asukaskohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asukkaan muuttamisesta yksikköön omahoitajan ja sairaanhoitajan yhteistyöllä. Hoito- ja palvelusuunnitelman täydentämisestä sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asukkaan omahoitaja yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Päivittäminen tehdään 6kk välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asukkaan voimnin muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asukkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa.

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asukkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä ohjausta, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Huomioitavaa on, että kaikissa hoito- ja palvelusuunnitelman vaiheissa huomioidaan asukkaan voimavarat, itsemääräämisoikeus, tuetun päätöksenteon mahdollisuus ja tavoitteet

5.3 Asukkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito- ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Asukkaan itsemääräämisoikeutta voidaan edistää voimavaroja tunnistamalla ja vahvistamalla. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asukkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumisestaan 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 asukkaan yksilöllisyyttä.

Asukkaiden arki suunnitellaan yksilöllisesti ja asiakaslähtöisesti asukkaiden omaa tahtoa ja toiveita kunnioittaen. Asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa avataan konkreettisin esimerkein, kuinka juuri kyseisen asukkaan itsemääräämisoikeutta tuetaan ja vahvistetaan. Asukasta ohjataan itsenäiseen päätöksen tekoon.

Vammautuneella henkilöllä voi olla käytössään erilaisia apuvälineitä (esim. pyörätuoli erilaisin turvavöin). Apuvälineiden käyttöön liittyy aina asukkaan osallisuuden mahdollistaminen ja/tai kuntoutumisen tukeminen ja/tai toimintakyvyn ylläpito/asentohoito. Asukas päättää itse apuvälineiden ja turvallisuuden liittyvien välineiden käytöstä. Jos asukas ei osaa ottaa kantaa tai kieltäytyy, niin silloin otetaan asia lääkärin kanssa puheeksi. Siinä tapauksessa on oltava kirjallinen lääkärin/terapeutin suositus välineen käytöstä ja asiasta on sovittu asukkaan tai hänen laillisen edustajansa kanssa. Välineitä käytetään suositusten mukaisesti ja välineen käyttö on kirjattu hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Työyhteisö kunnioittaa asukkaiden itsemääräämisoikeutta ja kaikki yhdessä tukevat asukkaan mahdollisuutta vaikuttaa kykyjensä mukaisesti omaa elämää koskeviin ratkaisuihin. Työyhteisö käyttää tarvittaessa asukkaan kanssa kommunikoidessa vaihtoehtoisia kommunikointivälineitä; kuten kuvia, apuviittomia, kommunikointilaitteita ja -kansioita asukkaan oman mielipiteen selvittämiseksi. Tarvittaessa käytetään kommunikoinnissa asiointitulkkia. Tilanteissa, joissa asukas ei pysty osallistumaan ja vaikuttamaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen taikka ymmärtämään ehdotettuja ratkaisuvaihtoehtoja tai päätösten vaikutusta, asukkaan tahtoa selvitetään yhteistyössä hänen laillisen edustajansa sekä läheisten henkilöiden kanssa. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 9§)

Joenrannan palvelukodissa itsemääräämisoikeus ja sen tukeminen on toiminnan perusta. Asukkaiden arki suunnitellaan yksilöllisesti ja asiakaslähtöisesti asiakkaiden omaa tahtoa ja toiveita kunnioittaen. Asiakas saa tarvittaessa apua päätöksien tekoon. Vaihtoehtoiset kommunikaatio keinot voivat olla sosiaalisten tarinoiden muodossa, konkreettisten esineiden näyttö valintatilanteissa, kuvien käyttö viestinnän tukena. Tabletit ja

älypuhelimet saattavat myös mahdollistaa asian ymmärtämisen tai ymmärretyksi tulemisen asiakastilanteissa. (esimerkiksi kielen käännösohjelmat).

Muutoksista ja toimintatapoja selkeyttävistä ohjeista sekä käytänteistä tiedotetaan työyhteisön palavereissa ja tiedotteilla palvelukodissa (henkilökunnan ilmoitustaulut), Hiikka- asiakastietojärjestelmässä sekä tarpeen mukaan henkilökohtaisesti.

Attendo Joenrannassa käydään säännöllisesti keskusteluja yksikköpalaverissa asiakkaan itsemääräämisoikeuteen liittyen.

Asukkaan asiallinen kohtelu

Asukkaalla on oikeus saada hyvää hoitoa ja yksilöllistä, tasa-arvoista kohtelua. Kaikenlainen asukkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on ehdottomasti kielletty. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus sosiaalihuoltolain § 48 ja § 49 mukaisesti ilmoittaa viipymättä esimiehelleen, jos huomaa epäasiallista kohtelua. Mikäli Joenrannassa asuva asukas kokee tullessa kohdelluksi epäasiallisesti, ohjaamme häntä tai hänen omaistaan/läheistään/edunvalvojaa antamaan palautetta toiminnasta tai tekemään johtajalle kirjallisen muistutuksen.

Asukkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, hoivakodin henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asukkaan 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 johtajan ja alueen palvelupäällikön ja/tai aluejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti kahden viikon sisällä. Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun, perustelut sekä selkeästi ne toimenpiteet, joihin muistutuksen johdosta ryhdytty. Tarvittaessa asukasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamieheen. Muistutuksen tai muussa muodossa annetun reklamaation aiheuttanutta tapahtumaa käsitellään välittömästi asianosaisten kesken. Epäasiallisesta kohtelusta seuraa huomautus. Yksikön johtaja seuraa tilannetta. Lisäksi asukkaan kohtaamiseen liittyviä asioita käydään yhteisesti työyhteisön palaverissa, jossa pyritään löytämään korjaavia toimenpiteitä, jotta vastaavilta tilanteilta vältetään jatkossa.

Attendo Joenrannassa asukkaalla on oikeus hyvään kohteluun. Henkilökunnan tulee sitoutua kohtaamaan asukkaat kunnioittavasti, ystävällisesti ja asiallisesti. Työnteko asukkaan kanssa edellyttää henkilökohtaista ja yksilöllistä työotetta sekä aktiivista keskustelua ja yhteistyötä asukkaan sekä hänen omaistensa kanssa. Palvelun tulee edesauttaa asukkaan kuntoutumista, omatoimisuutta ja itsemääräämisoikeutta. Itsemääräämisoikeuden kunnioitus, liikkumisvapaus, yksityiselämän ja omaisuuden suoja sekä oikeus henkilökohtaiseen turvallisuuteen ovat asukkaan perusoikeuksia, joiden toteutuminen palveluntuottajan tulee varmistaa perehdytyksessä sekä säännöllisin väliajoin yhteisissä palavereissa.

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

5.4 Asukkaan osallisuus yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Tärkeää on viestiä asukkaalle ja omaisille mahdollisuudesta osallistua Joenrannan laadun ja omavalvonnan kehittämiseen. Attendo Joenrannassa asukkaan otetaan mukaan laadun suunnitteluun eri tavoin. 2 kertaa vuodessa on asukastyytyväisyyskyselyt, joiden pohjalta laaditaan kehittämissuunnitelma, jossa huomioidaan saatu palaute asukkailta ja tehdään tältä osin suunnitelma asukastyytyväisyyden parantamiseen. Asukkaiden tupalavereissa on asukkailla mahdollisuus tuoda omia ajatuksia ja toiveita laatuun ja omavalvonnan kehittämiseen liittyen. Henkilöstön tehtävänä on varmistaa, että esiin tulevat asiat viedään eteenpäin ja niitä huomioidaan päivittäisessä toiminnassa.

Joenrannassa omaiset ovat tärkeässä roolissa kehittämässä toiminnan laatua. Omaiset/läheiset ja tilaajat ovat tervetulleita milloin tahansa Joenrantaan omaisen asioissa tai muuten vain. Eri-ikäisten asukkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle, asukkaalle ja omaisille, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. 2x vuodessa yksikönjohtaja lähettää omaisille omaiskirjeen talon tapahtumista, laadusta yms.

5.4.1 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.

Asiakastyytyväisyyskyselyt tehdään 2 x vuodessa ja ne käsitellään asiakkaiden, omaisten ja läheisten kanssa esimerkiksi läheisten illan tai kirjallisen tiedotteen yhteydessä. Läheisten iltoja Joenrannassa vietetään vähintään kaksi kertaa vuodessa- ennen joulua puurojuhlan muodossa ja kesällä kesäjuhlan merkeissä. Lisäksi voidaan järjestää muita tapahtumia.

Palautetta saadaan päivittäin keskustelemalla asukkaiden kanssa sekä havainnoimalla asiakasta eri tilanteissa. Säännöllisissä asiakaspalaverissa (tupapalaverit) kysellään asukkailta palautetta, toiveita ja ehdotuksia. Asukaspalaverit dokumentoidaan ja niissä sovittuihin asioihin palataan arvioinnin yhteydessä.

Asukkaalla, omaisilla, yhteistyötahoilla ja työntekijöillä on aina oikeus antaa suullista ja kirjallista palautetta. Palautetta voi antaa Joenrannassa kenelle tahansa henkilökuntaan kuuluvalla. Palvelukodin johtaja on tavattavissa pääsääntöisesti virka- aikana, mutta sovittaessa aina tarpeen mukaan. Lisäksi soittamalla ja sähköpostilla tavoittaa myös virka-ajan ulkopuolella. Palautetta voi antaa myös "Anna meille Palautetta"-linkin kautta

palaute@attendo.fi

Linkit löytyvät Attendo WWW-- sivujen alalaidasta.

5.4.2 Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten illassa. Myös yksikönjohtajan lähettämässä omaiskirjeissä käydään näitä asioita lävitse. Asiakastyytyväisyyskyselyn tuloksia ja palautetta hyödynnetään yksikön toiminnan laadun kehittämisessä, toimintasuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksikön johtaja vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Yksikön johtaja vie saadun palautteen laatujohtajamme mukaisesti eteenpäin organisaatiossa. Tyytyväisyyskyselyjen tulosten pohjalta laaditaan vuosittain talon kehittämissuunnitelma, joka on myös liitteenä omavalvontasuunnitelmassa.

5.5 Asiakkaan oikeusturva

a) Muistutuksen vastaanottaja

- Muistutuksen vastaanottaja on ensisijaisesti yksikön johtaja Eija Kiiltomäki eija.kiiltomaki@attendo.fi
puh. 044 494 0259

b) Sosiaali- ja potilasvastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot ovat tulevaisuudessa kaikkien nähtävissä. Attendo Joenrannassa yhteystiedot löytyvät yksiköiden ilmoitustaululta.

Sosiaali- ja potilasasiavastaava:

- neuvoo potilaan ja asiakkaan oikeuksiin liittyvissä asioissa
- tiedottaa asiakkaiden ja potilaiden oikeuksista
- seuraa, miten asiakkaiden ja potilaiden oikeudet kehittyvät hyvinvointialueella
- auttaa ja neuvoo muistutuksen ja kantelun tekemisessä
- neuvoo muutoksenhaussa ja potilasvahinkotilanteissa
- auttaa ristiriitatilanteiden selvittämisessä

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan palvelu on maksutonta. Asiavastaava palvelee ensisijaisesti puhelimitse ja sähköpostilla, mutta tarvittaessa tapaaminen onnistuu myös hyvinvointialueen toimipisteissä koko alueella. Tapaamisesta tulee aina sopia etukäteen puhelimitse tai sähköpostilla.

Asiavastaava osallistuu myös tarvittaessa hoito- ja sovittelukokouksiin, joissa selvitetään asiakkaan tai potilaan kokemaa epäkohtaa.

Itä-Uudenmaan Hyvinvointialue sosiaali- ja potilasvastaava:

Hanna Collan
Puhelinaika ma ja to klo 9–13
040 514 2535
hanna.collan@itauusimaa.fi

Helsingin kaupungin sosiaali- ja potilasvastaavat:

Yksikön päällikkö Sari Herlevi
Jenni Hannukainen, Ninni Purmonen, Taru Salo ja Teija Tanska
sosiaali.potilasasiavastaava@hel.fi (Linkki avaa oletussähköpostiohjelman)
Neuvonta
puh. 09 310 43355 (Linkki aloittaa puhelun) ma–to klo 9–11

Keusoten sosiaali- ja potilasvastaavat:

Susanna Honkala

puh. 0408074756

susanna.honkala@keusote.fi

Anne Mikkonen

puh. 0408074755

anne.mikkonen@keusote.fi

Vantaan/ Keravan hyvinvointialue sosiaali-ja potilasvastaavat:

Miikkael Liukkonen

Puh. 0941910230

Sähköposti: miikkael.liukkonen@vakehyva.fi

Clarissa Kinnunen

Puh. 040 775 5720

Sähköposti: clarissa.kinnunen@vakehyva.fi

Sosiaali- ja potilasasiavastaavat ovat tavoitettavissa:

Arkisin maanantaisin ja tiistaisin 12.00-15.00

Arkisin keskiviikkoisin ja torstaisin 9.00-11.00

Huom! Puhelinaikoja ei ole perjantaisin tai juhlapyhien aattoina.

Soittoaikojen ulkopuolella voit jättää soittopyynnön tai olla yhteydessä sähköpostitse:

sosiaaliasiavastaava@vakehyva.fi tai potilasasiavastaava@vakehyva.fi

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien henkilökohtaiset sähköpostit: etunimi.sukunimi@vakehyva.fi

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista
Kuluttajaneuvoja puh: 09 5110 1200. Palveluaika ma, ti, ke, pe 9-12, to klo 12-15

sähköinen yhteydenotto: asiointi.kkv.fi/asiointi.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

6.1 Hyvinvointia ja kuntoutusta tukeva toiminta

Asukkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen

Jokaiselle asukkaalle laaditaan yhteistyössä asukkaan ja tarpeen mukaan hänelle tärkeiden tukihenkilöiden kanssa yksilöllinen ja kokonaisvaltainen, päivittäistä hoitotyötä ohjaava kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa huomioidaan hänen voimavaransa 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 asukkaalle laadittava ja säännöllisesti päivitettävä Elämänlaadun check- lista, joka tehdään 6 kk välein, määrittelee asukkaiden elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavia asioita sekä omahoitajan roolia asiakkaan elämänlaadun toteuttamisessa.

Attendo Joenrannassa jokainen asukas osallistuu omien voimavarojensa mukaisesti häntä koskevan palvelukodin yksilöllisen hoito- ja palvelusuunnitelman laatimiseen. Suunnitelmaa tehtäessä huomioidaan aina asukkaan voimavarat sekä itsemääräämisoikeus ja osallisuus omaan arkeen.

Asukkaat ovat aktiivisessa roolissa kaikissa arjen toimissa. Asukkaat saavat toimintakykynsä mukaisesti tarvitsemaansa ohjausta ja tukea sekä apua päivittäisissä toimissaan ja päätöksenteossa. Asukkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn sekä hyvinvoinnin ja osallisuuden edistämiseksi tehdään tiivistä ja moniammatillista yhteistyötä verkostoon kuuluvien yhteistyötahojen kanssa (läheiset, hyvinvointialueiden vammaispalvelu, terveydenhoito, fysioterapia, työ- ja päivätoiminnat, henkilökohtaiset avustajat ym.)

Asukkaille mahdollistetaan mielekäs arki ja mahdollisuus harrastuksiin. Mielekkäitä harrastuksia voidaan etsiä lähiympäristöstä tai järjestää Joenrannassa asukkaiden toiveiden mukaisesti. Vapaa- ajalle asukkaat suunnittelevat mielekästä toimintaa säännöllisesti pidettävissä tupapalaverissa, esimerkiksi luontoretkeä, kaverikoirien vierailuja ja erilaisia tapahtumia omien toiveiden ja mielenkiinnon mukaan hoitajien tukemana. Lisäksi Joenrannassa pelataan bingoa, karaokea, järjestetään luku- ja askarteluhetkiä asukkaiden toiveiden ja toimintakyvyn mukaan. Kunnioidetaan asukkaan omaa päätöstä osallisuudesta viriketuokioihin.

Omaohjaajan/-hoitajan tärkeä tehtävä on huolehtia kunkin asukkaan toimintakyvyn ja voimien mahdollisten muutosten kirjaamisesta hoito- ja palvelusuunnitelmaan sekä viedä käytäntöön ja siirtää tieto yksikön palaverissa muulle henkilökunnalle. Yksi tärkeä asukkaan hyvän elämän seurantakeino on omaohjaajan/-hoitajan antama oma aika omalle asukkaalle viikoittain. Tiivis yhteistyö asiantuntijoiden (fysioterapia,

toimintaterapia) kanssa antaa työvälineitä hoitajille asukkaan toimintakyvyn tukemiseen ja arjen sujumiseen huomioiden asukkaan omat voimavarat.

Omaiset/läheisillä on mahdollisuus vierailta Joenrannassa aina kun haluavat. Joenrannassa on mahdollista yöpyä ja viettää aikaa oman läheisen kanssa sekä saada tukea omaisen asioissa hoitajilta aina tarvittaessa.

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

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

Asukkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omaohjaaja/-hoitaja havainnoimalla ja keskustelemalla asukkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksistaan ja ajatuksista. Ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Tarvittaessa päivitetään ja muutetaan henkilökohtaista suunnitelmaa enemmän asukkaan toiveita ja tarpeita vastaavaksi. Jatkossa suunnitelma arvioidaan ja päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja aina tarvittaessa yhdessä asukkaan ja tarvittaessa läheisten kanssa. Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjausvälineenä, samoin Rai-arviointi, joka tehdään 2x vuodessa.

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

6.2 Ravitsemus (asukkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saannin sekä ravitsemuksen tason seuranta)

Ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosituksen mukaisesti huomioiden asukkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Paikallisen henkilökunnan tukena on Attendon oma ruokapalvelupäällikkö, joka seuraa, valvoo ja kehittää ateriapalveluita yhdessä yksikön kanssa. Neljän viikon ruokalista suunnitellaan monipuoliseksi ja terveelliseksi, asiakkaita kuunnellaan suunnitteluvaiheessa ja asiakkailta kerätään palautetta säännöllisesti. Ruokahuollossa huomioidaan myös erilaiset kansalliset teemapäivät /juhlat ja viikot.

Asukkaan asumisen suunnitelmaa (Hopasu) varten selvitetään asukasta koskevat ruokailuun liittyvät asiat kuten erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Nämä kirjataan myös asiakastietojärjestelmään (Hilkka).

Attendo Joenrannan ruoka valmistetaan valmistuskeittiö Rykmentissä, josta ruoka tuodaan päivittäin Joenrantaan. Säilytysketjussa on tarkkaan huolehdittu katkeamaton lämpö- ja kylmäketju. Aamupala, välipala ja iltapala valmistetaan itse yksiköissä asukkaiden toiveiden mukaisesti. Ruokahuolto ohjaava omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa ja aina tarpeen mukaan. Ruokahuollon omavalvontasuunnitelma on jokaisessa kerroksessa nähtävillä ja myös sähköisesti Sensire järjestelmässä. Henkilökunta vastaa yhdessä palvelukotiapulaisten kanssa tarvittavista keittiöpuolen mittauksista Sensireen ja lomakkeisiin.

Joerannassa aamupala tarjotaan asukaslähtöisesti ja joustavasti noin klo 07:30-9:30, lounas noin klo 11:30-12:30, päiväkahvi/välipala noin klo 14:00-15:00, päivällinen noin klo 16:30-17:30 ja iltapala noin klo 19–20. Yöpalaa on asukkaille tarjolla/ tarjotaan kunkin asukkaan yksilöllisen tarpeen mukaisesti.

Asukkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 h. Asukkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja heitä avustetaan heidän tarpeidensa mukaisesti. Ruokailu ja välipalojen ottaminen tehdään mahdollisimman helpoksi huomioiden asukkaiden yksilölliset tarpeet ja toiveet. Asukkailta saatu palaute sekä toiveet viedään eteenpäin keittiölle ja pyritään huomioimaan ruokahuollon suunnittelussa.

Asukkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään tarvittaessa MNA-mittaria. 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 2x vuodessa ja tarpeen mukaan useammin. Tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia ravitsemukseen ja painoon liittyvissä asioissa.

6.3 Hygieniakäytännöt

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön johtajan ja sairaanhoitajan toimesta yhdessä yksikön siistijän kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa ((tarkoituksena mikrobien leviämisen ehkäiseminen). Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita.

Joenrannassa on käsienpesupisteillä käsienpesuohjeet ja käsidesi. Eritetahrojen poisto on erillinen osa puhtauspalveluohjeistusta. Eritteille käytössä oma eritepakki. Jokaisen vastuulla on huolehtia, että hygieniatarvikkeita on riittävästi saatavilla myös seuraaville hoitotyötä toteuttaville. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa. Henkilökuntaa koulutetaan tarpeen mukaan.

Asukkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asukkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asukkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Ensisijainen vaihtoehto on aina käynti wc:ssä. Vaippojen käyttäminen perustuu aina todelliseen tarpeeseen. Hygieniasta huolehditaan intimiteettisuoja kunnioittaen. Yksikön hygieniavastaava ohjeistaa ja opastaa ja tuo uutta tietoa hygieniakäytänteistä yksikköön.

Tartuntatautilanteissa noudatetaan paikallisia viranomaisohjeita.

6.4 Terveysten ja sairaanhoito

Hammashoito: Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan pääsääntöisesti terveyskeskuksen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä talon ulkopuolella tai kotikäyntinä.

Kiireetön sairaanhoito: Asukkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa asiakkaan yksikön lääkäri/oma terveyskeskus. Joenrannassa käy lääkäri 1x kuukaudessa jokaisessa yksikössä ja 1xvko lääkärin puhelinkierro. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Yksiköllä on mahdollisuus konsultoida Terveystalon takapäivystäjää arkena klo 8–16.

Kiireellinen sairaanhoito: Kiireellisessä sairaanhoidossa yhteys Liikkuvaan sairaanhoitoon eli Liisaan tai sitten soitto 112; tapauksen mukaan.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä-työohje, joka löytyy N- asemalta sekä yksiköiden perehdytyskansiosta. Kuolemantapauksessa ilmoitetaan aina myös omaiselle.

Asukkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista. Attendo Joenrannassa seuraamme päivittäin asukkaiden vointia ja terveyttä. Hoidamme sekä seuraamme saamiemme ohjeiden mukaisesti asukkaiden sairauksia ja niiden etenemistä. Kirjaamme asiat asiakastietojärjestelmään päivittäin. Lääkehoidon vaikuttavuutta sekä muutoksia seuraamme ja kirjaamme yhteistyössä hoitavan lääkärin kanssa.

Asukkaiden terveyden ja sairaanhoidosta vastaa yhteistyössä yksikön hoitajien kanssa Yksikön sairaanhoitajat Sanna Fabritius, sanna.fabritius@attendo.fi ja Laura Elfving, laura.elfving@attendo.fi

6.5 Lääkehoito: toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman seuranta, päivittäminen, toteutus ja toteutumisen seuranta

Yksikön THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuvat yksikön johtaja Eija Kiiltomäki, sairaanhoitajat Sanna Fabritius / Laura Elfving sekä yksiköiden lääkevastaavat. Sipoon kunnan terveyskeskuksen ylilääkäri 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 talon sairaanhoitajilla, jotka myös valvovat henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

Yksikön lääkehoidosta vastaa Sipoon kunta

Lääkehoitoa käytännössä toteuttavat lääkehoidon luvat suorittaneet hoitajat. Jokaisessa yksikössä on vuorossa nimetty lääkevastaava, joka vastaa lääkehoidosta vuoron aikana.

Lääkärikäynnillä on mukana sairaanhoitaja. Lääkevastaavat tai sairaanhoitajat kirjaavat lääkemuutokset asiakastietojärjestelmään sekä lääkelistalle.

6.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Asukkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Toimiva yhteistyö varmistetaan yhteisesti sovitulla säännöllisillä palavereilla sekä yhteisillä tapaamisilla asukkaan tarpeiden mukaan mm. asukkaan voinnin muuttuessa. Avoin viestintä ja yhteiset verkostopalaverit järjestetään aina tarpeen mukaan. Attendo Joenrannassa on aina mahdollisuus tulla käymään ja tutustumaan toimintaan.

Alihankintana tuotetut palvelut

Alihankkijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palavereilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta. Yksikön ateriapalvelu: Attendo Rykmentti (ateriapalvelu), kiinteistöhuolto: Coor Service Management LP Oy

7 ASUKASTURVALLISUUS

Asukasturvallisuudesta varmistutaan tilojen, turvajärjestelmien, laitteiden ja välineiden hyvällä suunnittelulla, ylläpidolla ja huollolla, henkilökunnan hyvällä ohjeistuksella ja koulutuksella, asiakkailta kerätyn palautteen avulla sekä jatkuvalla valvonnalla, seurannalla ja kehittämistyöllä. Asukasturvallisuutta 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-laaturjestelmään. Omavalvontakoordinaattori kirjaa laatujärjestelmään korjaavat toimenpiteet, vastuuhenkilön ja aikataulun toimenpiteiden suorittamiseksi sekä arvioinnin toimenpiteiden vaikuttavuudesta

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

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

7.1 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 luvan varainen henkilöstömitoitus tehostetussa palveluasumisessa on 0,70 ja tuetussa palveluasumisessa 0,30 tai räätelöidään asiakkaan palvelutarpeen mukaan.

- Yksikön johtaja Eija Kiiltomäki, koulutukseltaan sairaanhoitaja
- Yksikön Sairaanhoitaja/tiimiesimies/ omavalvontakoordinaattori Sanna Fabritius, koulutukseltaan sairaanhoitaja
- Yksikössä on vakituisia lähihoitajia 30 ja 1 sairaanhoitaja ja vaihtelevasti keikkalaisia
- Yksikössä on 2 lähihoitaja opiskelijaa oppisopimuksella
- Yksikössä on myös 1 siistijä ja 1 palvelukotiapulainen

Lisäksi yksikössä on ympäri vuoden opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista.

a) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:

Sijaisten hankinnassa on aina lähtökohtana yksikön toiminnallinen tarve ja asukkaiden turvallisuus sekä viranomaisten vaatimukset. Yksikön henkilöstön äkilliset poissaolot pyritään aina järjestämään ensisijaisesti työvuorojärjestelyin sekä talon omia keikkaisia hyödyntäen. Tavoitteena on käyttää asukkaille tuttuja ja yksikön toiminnan tuntevia sijaisia. Sijaisjärjestelyistä vastaa tiimiesihenkilö yhdessä yksikön johtajan kanssa. Kerroksissa on sijaisjärjestelyjen osalta ohjeistus esim. viikonloppujen ja juhlapyhien osalta. Yksikössä on myös ohjeistus siihen, että jos sijaisia ei saada, niin annetaan ja pyydetään apua muista kerroksista.

b) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?

Yksikön tiimiesihenkilö vastaa yhdessä yksikön johtajan kanssa työvuorosuunnittelusta ja siitä, että työvuoroissa on suunnitellusti riittävä määrä henkilökuntaa sekä varmistettava tarvittava osaaminen. Yksikön henkilökunnan riittävyyttä, osaamista ja koulutustarvetta, poissaolojen ja sijaisten tarvetta arvioidaan säännöllisesti. Yksiköissämme on määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä henkilöstö suhteessa tuotettavaan palveluun. Henkilöstötyytyväisyyskyselyt tehdään 2x vuodessa. Näiden tulokset käydään läpi henkilöstöpalaverissa, tulosten avulla kehitetään keinoja henkilöstön jaksamiseen.

Henkilöstön rekrytointin periaatteet

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

Rekrytoinnista vastaa yksikön johtaja yhdessä tiimiesihenkilön kanssa. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvalinnat, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen). Yksikön johtaja tarkistaa valitun työntekijän ammattikelpoisuuden, henkilöllisyyden, ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeudet, todistusten oikeellisuuden. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksen toteutumisesta yksikön johtaja yhdessä tiimiesihenkilön kanssa. Jokainen tiimin työntekijä vastaa omalta osaltaan uuden työntekijän perehdytyksestä. Myös työntekijällä on oma vastuu siitä, että hän saa tarvittavan perehdytyksen työtehtäviinsä.

Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asukastyöhön, asukastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Attendo perehdytysohjeiden mukaisesti. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Yksikön johtaja seuraa perehdytyksen etenemistä Valon suoritusten osalta, sekä perehdytyksen loppukeskusteluissa.

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. asukkaisiin liittyen. Koulutukset suunnitellaan tukemaan työntekijöiden ammattitaitoa sekä vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta ja muuttuvia vaatimuksia.

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. Työntekijä vastaa itse koulutukseen osallistumisen kirjaamisesta Valoon. Attedolla on myös kattava tarjonta erilaisista koulutuksista, joihin työntekijä voi osallistua halukkuutensa mukaan.

7.2 Toimitilat

Attendo Joenranta toimii Nikkilän Sairaalan käyttöön vuonna 1934 rakennetussa rakennuksessa. Rakennus sijaitsee kulttuurihistoriallisesti merkittävässä ympäristössä. Rakennusta on kunnostettu useana eri vuosikymmenenä käyttötarkoituksen mukaan. Tilat ovat osittain esteettömiä ja remonttien yhteydessä osassa asuntoja on uudistettu wc/ kylpyhuonetiloja. Talossa on myös asuntoja, joissa ei ole omaa wc/ kylpyhuonetta, mutta jokaisesta kerroksesta löytyy yhteiset inva mitoitettu wc/ kylpyhuoneet.

Palvelukodissa on 4 ryhmäkotia. Ryhmäkodit ovat jakautuneet neljään (4) eri kerrokseen.

- 1hh + kylpyhuone/suihku/wc: 33 huonetta, koko n. 25,2m²
- 1hh + wc :16 huonetta, 18m²-20,6m²

- 1hh: 6 huonetta, 13–20,7m²
- 12 wc: tä yleisissä tiloissa

- Asukkaiden käytössä 4 saunaa.
- Asuinkerroksiin 2 kpl hissiä, A-portaan hissiin mahtuu apuvälineiden kanssa
- Ruokailutila jokaisessa ryhmäkodissa kooltaan 58,5m²- 67,7m²
- Olohuone jokaisessa ryhmäkodissa kooltaan 37m²- 42,1m²
- Vaate- ja siivoushuoltoon varattu jokaisesta kerroksesta erilliset tilat
- Kerroksissa parvekkeet (yht.8 kpl) EI KÄYTÖSSÄ
- Kellarikerroksessa kuntosali ja opetuskeittiö. Kulku kellariin mahdollistuu portaita tai pikkuhissiiä käyttäen.

Tiloista huolimatta, pyrimme edistämään omatoimista ja turvallista liikkumista. Tilasuunnittelussa tämä on huomioitu mm. seuraavasti:

- kaiteita ja levähdyspaikkoja on riittävästi
- porrasaskelmat ovat matalia ja leveitä
- kulkuyhteydet tilasta tilaan on suunniteltu niin, että kulkeminen onnistuu apuvälineitä käyttäen
- kynnyksiä on luiskattu
- oviaukot ovat riittävän leveitä
- hyvä äänieristys
- huonekalut ja muu irtaimisto valitaan kohderyhmälle sopivaksi
- sisustustekstiileillä ehkäistään kaikua ja melua sekä lisätään kodikkuutta

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Parkkipaikat ja autoliikennöinti ei häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista, ympäristössä on helppo liikkua erilaisin apuvälinein. Keskustan palvelut ovat saatavilla noin 600 m päässä, bussipysäkki lähtee palvelukodin vierestä.

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 yksikössä että isommassa ryhmässä koko talon asiakkaiden voimin.

Jokaisessa ryhmäkodissa on asukkaille oma pyykkitila asianmukaisine koneineen, jossa pestään niin pikkupyykki kuin lakanapyykkikin. Yksikkömme hoitajat vastaavat pääsääntöisesti pyykkihuollon toteutuksesta. Myös asukkaatosallistuvat halutessaan pyykkihuoltoon esimerkiksi olemalla mukana pyykkiä viemässä ja hakemassa pyykkitilasta, lakanoiden viikkauksissa, pyykkien laittamisessa kuivamaan, asiakkaan oman toimintakyvyn mukaan.

- Asukashuoneissa ylläpitosiivous kerran viikossa
- Siivoushuolto toteutetaan itse
- Pyykkihuolto toteutetaan itse
- Säännölliset hygicult-mittaukset.

Puhtauspalveluiden laatukierros tehdään vähintään neljä kertaa vuodessa. Näin varmistamme, että yksiköt pysyvät kunnossa ja teemme korjaavia toimenpiteitä yksikössä, jos tarve vaatii. Laatukierroksen tavanomaisesti tekee yksiköissä johtajan valtuuttama työntekijä. Ateria – ja puhtauspalveluiden riskienarviointi tehdään vähintään kaksi kertaa vuodessa.

7.3 Teknologiset ratkaisut, kulunvalvonta sekä asiakkaiden käytössä olevat turva- ja kutsulaitteet

Attendo Joenrannassa on käytössä Tunstall- hoitajakutsujärjestelmä. Asukkaalla on mahdollisuus käyttää hälytysranneketta, josta lähtee kutsu hoitajille. Kaikkiin hälytyksiin vastataan käynnille hälyttävän asiakkaan luona. Hälytykset ja niiden kuittaukset kirjautuvat hoitajakutsujärjestelmän käyttöohjelmaan (TesApp-puhelinsovellus), josta hälytyksiä ja niihin vastaamista seurataan säännöllisesti.

Hoitajakutsujärjestelmän huollosta vastaa sen toimittaja. Turvalaitteiden toimivuutta tarkistetaan säännöllisesti henkilökunnan toimesta ja säännöllisin laitehuoltoin. Hoitajakutsujärjestelmässä rannekkeet toimivat pattereilla ja hälyttävät pattereiden kestoajan lähentyessä loppuaan. Koko järjestelmä on osa talotekniikkaa ja sähkökatkojen varalta järjestelmällä on oma varavoima.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Päävastuu Tunstall: tunstall@service-now.com

Tiimiesihenkilö Sanna Fabritius/ Lähihoitaja Kim Harju ovat yhteyshenkilöinä Tunstallin suuntaan.

7.4 Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet ja tarvikkeista tehtävät asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset

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

Yksikössä käytetään asukkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite pyörätuolit, rollaattorit, sängyt. Asukkaan omaohjaaja/fysioterapeutti/SH huolehtii ja kartoittaa asukkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä hyvinvointialueen apuvälinekeskukseen saadaksemme asukkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibroittavien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitiheys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavilla sairaanhoitajilla.

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. Terveystieteiden laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on aina tehtävä ilmoitus myös Valviralle niin pian kuin mahdollista: <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/terveysteknologia/valviralle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta>

Terveystieteiden laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Päävastuu laitteista on yksikön johtaja Eija Kiiltomäellä yhdessä tiimiesihenkilön kanssa. eija.kiiltomaki@attendo.fi, 044-4940259 ja sanna.fabritius@attendo.fi, 0400-393721

Attendo Joenrannassa jokaisella työntekijällä on vastuu työvuoronaikana ilmoittaa rikkinäisestä laitteesta eteenpäin. Yksiköissä on yhteystiedot laitteiden/välineiden korjaaviin tahoihin. Huolto apuvälineen toimittajan ohjeiden mukaisesti, tarkistetaan vuosittain ja tarpeen mukaan huollon tarve.

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY

Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti asiaa koskeva lainsäädäntö, niistä annetut ohjeet ja viranomaismääräykset. Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi- tietosuoja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset yksikön N- asemalta sekä perehdytyskansiosta toimistosta. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen kerran vuodessa. Attendo IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutus sopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

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

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

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. Hilikka, 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.

Attendo tietosuojaselosteet löytyvät <https://www.attendo.fi/tietosuoja>

Tietoturva- ja tietosuojapäällikkö, Attendo Oy:

Sanna Ketopaikka

PL750, Itämerenkatu 9

00181 Helsinki

tietosuojavastaava@attendo.fi

Yksikön esimiehen tiedot

Eija Kiiltomäki

eija.kiiltomaki@attendo.fi

044-4940259

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asukkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta

KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2024

• Osa 1: Asukas- ja läheiskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

Keskustelkaa yhdessä, mitkä ovat vahvuutenne ja mitä pitäisi parantaa.

Attendolaiset:

Vahvuudet:

- Hyvä tiimityö
- Avoimuus työkavereita ja asukkaita kohtaan
- Innovatiivisuus/ammattitilaisuus
- Tilannetaju/sitoutuminen/ ihmisten arvostus
- Esihenkilöt helposti lähestyttäviä ja aktiivisia

Mitä pitäisi parantaa:

- Kirjaaminen ja viestintä->100% vastuu

Asukkaat:

Vahvuudet:

- Luonnetta
- Eri ikäisiä ja erilaisia elämäntarinoita
- Pitävät toisistaan huolta
- Oma-aloitteinen yhteisöllisyys

Mitä pitäisi parantaa:

- Asukkaiden kuuleminen
- Asukkaiden osallistaminen omaan arkeen
- Hoitajan ja asukkaan hetkiä enemmän->ajan antaminen

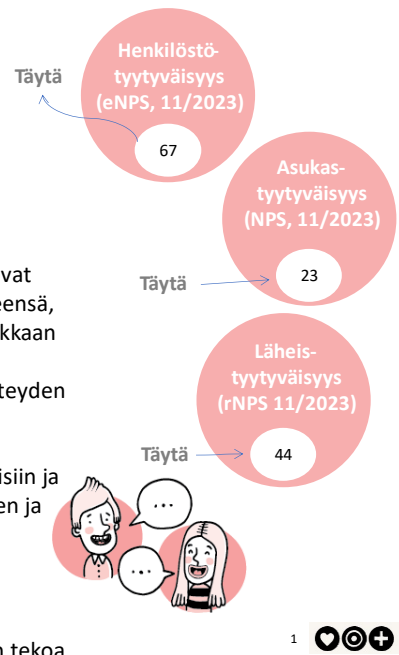
Läheiset:

Vahvuudet:

- Ne omaiset jotka ovat yhteydessä läheiseensä, hyvä yhteistyö asukkaan parhaaksi
- Omaiset saavat yhteyden henkilökuntaan.

Mitä pitäisi parantaa:

- Yhteydenpito läheisiin ja asukkaan tukeminen ja auttaminen oman näköiseen yhteydenpitoon
- Läheiset osana hoitosuunnitelman tekoa



KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2024

Osa 1: Asiakas- ja läheiskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

Kirjatkaa tähän tyytyväisyyskyselyiden tuloskeskustelun pohjalta vuoden 2024 kehittämissuunnitelma ja liitä kehittämissuunnitelman sisältö osaksi kotinne omavalvontasuunnitelmaa.

Loppuarviointi: kerro, minkälaisia asioita olette lisänneet edellisen vuoden kehittämissuunnitelmaan, miten ne ovat toteutuneet ja minkälaisilla asioilla on ollut positiivista vaikutusta?

Miten seuraamme sovittujen asioiden toteutumista osana Hallitse härdelliä-tavoitteita ja toimintaa?

	TAVOITE	TOIMENPITEET	AIKATAULU	VASTUUTUS	VÄLIARVIOINTI (omavalvonnan vuosikellon mukaisesti)	LOPPUARVIOINTI (edellisen vuoden kehittämissuunnitelma)
ASIAKASKOKEMUS	Asiakkaan näköinen arki	Enemmän omahoitajahetkiä/asiakkaan kuuleminen	Viikoittain	Omahoitajat/ tiimit	Tiimipalaverit	Vuosi 25 alussa-> seuraavan kehittämissuunnitelman yhteydessä
LÄHEISKOKEMUS	Läheiset halutessaan osaksi asukkaan arkea	Läheisiä pyydetään hoitosuunnitelmapalaveriin. "Osallisuusarkeen kirje" omaisille	Seuraavat hoitosuunnitelman päivitykset-> puolivuositain.	Omahoitajat/ tiimit	Tiimipalaverit	Vuosi 25 alussa-> seuraavan kehittämissuunnitelman yhteydessä
HENKILÖSTÖ-KOKEMUS JA TYÖHYVINVOINTI	Henkilöstön tyytyväisyys pysyy ennallaan	Henkilöstön tyytyväisyyskyselyn vastaus% nousee	Kevät ja syksy 2024	Henkilöstö/ esihenkilön muistutus	Tyytyväisyyskyselyjen läpikäynnin yhteydessä	Vuosi 25 alussa-> seuraavan kehittämissuunnitelman yhteydessä

Tavoitteiden seuranta toteutetaan tiimipalaverissa sekä Hallitse härdelliä -menettelyn avulla.

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

Asukastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen omavalvontasuunnitelma, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat. Lisäksi kerätyn asukastyytyväisyyskyselyn pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavat kehittämiskohteet, joiden pohjalta yksikön toimintasuunnitelma rakentuu. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen esiinnyttyä. Asukkaille 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 laatujohtajajärjestelmä ja konsernitasolta tulevat yhteiset ohjeistukset kehittämistarpeista ja -kohteista.

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asukkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä

Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön johtajan/ tiimiesihenkilön johdolla. Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa. Omavalvontaa käydään henkilöstön kanssa läpi eri teemoilla 4x vuodessa tiimiesihenkilön Sanna Fabritiuksen johdolla.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivittäminen

Suunnitelman päivittämisen aikatauluista on vastuussa yksikön johtaja, suunnitelman päivittäminen on kirjattu hänen vuosikelloonsa. Johtaja yhdessä henkilökunnan kanssa päivittää omavalvontasuunnitelman kerran vuodessa tai tarpeen mukaan toiminnassa tapahtuneiden muutosten mukaisesti. Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön johtajan/ tiimiesihenkilön johdolla. Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa. Omavalvontaa käydään henkilöstön kanssa läpi eri teemoilla 4x vuodessa tiimiesihenkilön Sanna Fabritiuksen johdolla.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. Paikka ja päiväys	
Sipoo 22..2.2024	
Allekirjoitus	Nimenselvennys
	Eija Kiiltomäki

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

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

https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM_2014_4_lastensuoj_laatusuos_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7

STM:n julkaisuja (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

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_vaatatapahtumista_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](http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.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

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

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