

## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA ATTENDO AAVA

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

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1).....	2
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2).....	3
3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3).....	4
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3).....	7
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	7
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI.....	7
4.2.2 KUNTOUTUS- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA.....	8
4.2.3 ASIAKKAAN KOHTELU.....	8
4.2.4 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN.....	9
4.2.5 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA.....	9
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....	10
4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA.....	10
4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA).....	11
4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT.....	12
4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO.....	12
4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA.....	12
4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA.....	13
7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4).....	13
4.4.1 HENKILÖSTÖ.....	14
4.4.2 TOIMITILAT.....	15
4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET.....	16
4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET.....	16
8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5).....	16
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	17
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5).....	18
11. LÄHTEET.....	19

## 1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja		Kunnan nimi: Kokkola
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Mäntän palvelukoti Oy		Kuntayhtymän nimi:
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1598711-9		Sote -alueen nimi: Soite
Toimintayksikön nimi Attendo Aava		
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Ankkurikuja 2, 67300 Kokkola		
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Asumispalvelut/Tehostettu palveluasuminen- mielenterveyskuntoutajat: 16 paikkaa		
Toimintayksikön katuosoite Ankkurikuja 2,		
Postinumero 67300	Postitoimipaikka Kokkola	
Toimintayksikön vastaava esimies Pia Hilli	Puhelin 0400 267023	
Sähköposti <a href="mailto:pia-maria.hilli@attendo.fi">pia-maria.hilli@attendo.fi</a>		
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 17.10.2019		
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen		
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta -	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta -	
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>		
Toimistotarvikkeet: Lyreco Elintarviketoimittaja: Meira Nova Työvaatteet: Segers Fabriker IT-palvelut: Systemastore Eteismatot: Lindström Kiinteistöpalvelut, isännöinti: Jouni Paasila Hygienia- ja siivoustuotteet: Lyreco Lamput, paristot: Lumixia Värikasetit: Topcart Vartijapalvelut: Securitas		

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

### Toiminta-ajatus

Attendo Aava sijaitsee kasvavassa ja kehittyvällä Vikån asuinalueella Kokkolan Kaanaanmaassa, osoitteessa Ankkurikuja 2. Attendo Aavassa tuotetaan tehostettua palveluasumista (15 asukaspaikkaa) ja palveluasumista (13 asukaspaikkaa) täysi-ikäisille mielenterveyskuntoutujille. Attendo Aavan asumispalveluiden ensisijaisena tavoitteena on itsenäiseen asumiseen opettelu ja siihen siirtyminen. Asumispalvelua järjestetään yksilöllisesti, huomioiden jokaisen asiakkaan tarpeet ja elämäntilanne. Asumispalvelujen asiakas tarvitsee intensiivistä ja pitkäjänteistä tukea ja ohjausta kuntoutumisensa tueksi sekä omatoimisuuden ja arjen taitojen tiivistä harjoittelua.

Tehostetun palveluasumisen palveluja tarjotaan 18 vuotta täyttäneille asiakkaille, joille tavallisen palveluasumisen tuki ja valvonta eivät ole riittäviä. Tehostettu palveluasuminen on yhteisöllistä asumista ryhmäkodissa, jossa henkilöstöä on paikalla ympärivuorokautisesti. Tavoitteena on kuntouttaa asiakas itsenäiseen asumiseen tai kevyempi tasoiseen asumispalveluun mm. kehittämällä asiakkaiden arkielämän taitoja ja vahvistamalla yhteiskunnallista osallistumista. Asumispalvelua järjestetään yksilöllisesti, huomioiden jokaisen asiakkaan tarpeet ja elämäntilanne.

Tehostetun palveluasumisen kesto riippuu asiakkaan omasta elämäntilanteesta, tarpeista ja tavoitteista. Tarkoituksena on, että asiakkaat asumisen aikana saavat elämäntilanteensa sellaiseksi, että kykenevät selviytymään mahdollisimman itsenäisesti kevyemmällä tuella tai asumisen tavoite voi toisten asiakkaiden kohdalla olla nykyistä toimintakykyä enemmän tukevaa ja esimerkiksi sairaalajaksojen vähentämistä.

Attendo Aavan palveluasuminen on tarkoitettu mielenterveyskuntoutujille, jotka eivät tarvitse yövalvontaa, mutta tarvitsevat palvelun, jossa henkilökunta on paikalla arkisin klo 8:00 - 20:00 ja viikonloppuisin ja arkipyhinä klo 8:00-16:00 välisenä aikana. Palveluasumiseen tulee asukkaita, joiden toimintakyky on alentunut ja asiakkaat tarvitsevat apua ja ohjausta päivittäisissä toiminnoissa sekä apua lääkehoidon järjestämisessä ja toteuttamisessa. Asiakas tarvitsee mielenterveysongelmansa vuoksi kuntoutusta omatoimisuuden ja sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseksi ja vahvistamiseksi sekä tukea sairauden oireiden hallintaan. Asiakas tarvitsee tukea itsenäisten elämäntaitojen vahvistamiseen ja ohjausta itsenäiseen päätöksentekoon, asioiden hoitamiseen ja asiointiin palveluasumisen ulkopuolella. Tavoitteena on asiakkaan itsenäisempi elämä ja asuminen.

Aavassa kohtelemme asiakkaitamme tasavertaisina, kuunnellen ja yksilöllisesti huomioiden. Toimintamme perustuu toipumisorientaatioilhtoiseen ihmiskäsitykseen, oma ohjaaja-malliin sekä hyvään vuorovaikutukseen, joka tukee asiakkaidemme oireidenhallintaa. Asiakkaiden ehkä muualla häiritteväksi käyttäytymiseksi tulkittu toiminta ohjataan yksikössämme inhimillisesti: ei kieltäen, ei sääntöjä luetellen, vaan kuunnellen, luovia ratkaisuja ääneen puhuen ja yhdessä asiakkaan kanssa löytäen. Kuntoutujia kannustetaan ja tuetaan mahdollisimman itsenäiseen selviytymiseen kaikessa päivittäisissä toiminnoissa elämänhallinnan ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja taitojen kohentamiseksi yhteiskunnan jäsenenä. Käytännössä tämä on ensisijaisesti ohjausta, tukemista ja yhdessä tekemistä, ei kuntoutujan puolesta tekemistä. Kuntoutujaa ohjataan harjoittamaan itsenäistä päätöksentekoa, hakemaan harrastuksia sekä hoitamaan ihmissuhteita.

Asiakkaan hoidossa ja kuntouttamisessa huomioidaan asiakkaan eletty historia, mieltymykset ja itsemääräämisoikeuden toteutuminen. Lisäksi kaikessa toiminnassa huomioidaan asiakkaan ympäristö. Hoidamme asiakkaitamme kokonaisvaltaisesti myös muut sairaudet huomioiden. Hoito on yksilöllistä ja tavoitteellista ja aina yhdessä asiakkaan kanssa suunniteltua.

Yhteydenpito läheisten kanssa on luonnollisesti aina jatkuvaa. Läheisille on "avoimet ovet" kodissamme niin vierailuille kuin myös keskusteluun. Haluamme luoda ilmapiirin, jossa läheiset tuntevat olevansa vierailulla oman läheisensä kodissa. Aavan johtaja ja ohjaajat tapaavat läheisiä aina tarpeen mukaan. Läheistentapahtumia järjestämme aavassa vähintään kaksi kertaa vuodessa. Näiden tapahtumien ohjelmaan kuuluu ajankohtaisista tapahtumista ja asioista tiedottaminen, talon asiakkaiden ja henkilökunnan yleiset terveiset, läheisten kuuleminen ja yleinen keskustelu ja rento yhdessä olo. Tapahtumissa on tilanteen mukaan virkistävää toimintaa ja aina tarjottua. Asiakkaiden nimeämille läheisille lähetetään tiedotteet ja kutsut ajankohtaisista tapahtumista ja aiheista

### Arvot ja toimintaperiaatteet

Aavassa 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. Meillä on vahva ammatillinen osaaminen ja elinikäisen oppimisen tahtotila.

- **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. Toimintamme on läpinäkyvää, eettistä ja rehellistä. Tyydytyksen saamme hyvin tehdystä työstä.

- **Välittämisellä** pyrimme saamaan ihmiset tuntemaan olonsa turvalliseksi. Autamme ihmisiä auttamaan itseään. Kohtelemme jokaista ihmistä kunnioittaen ja kuuntelemme ja mukautamme toimintaamme tarpeen mukaan. Arjessamme korostuu tasavertaisuus, jokainen on tärkeä osa yhteisöä. Työskentelemme tiiminä, joka tukee toinen toisiaan.

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

Arvot ja toimintaperiaatteet avataan yhdessä yksikön henkilöstön kanssa ja kuvataan, miten ne konkreettisesti näkyvät arjessamme. Yksikössämme toimii nimetty asiakaskokemuksen valmentaja (ASKO-valmentaja), jonka tehtävänä on yhdessä yksikön esimiehen kanssa arvojen ja erinomaisen palvelun jalkauttaminen yksikön arkeen. Aavan ASKO-valmentaja pitää neljä kertaa vuodessa arvokeskustelua henkilöstön kanssa. Arvokeskustelun aihe on aina valtakunnallisesti sama ja se annetaan keskitetysti jokaiseen yksikköön. Asko- valmentaja johtaa keskustelua ja tarkoituksena on saada henkilökunta keskustelemaan arvoista ja annetun aiheen mukaan. Keskustelut tuottavat usein keinoja ja uusia asenteita tai tapoja arjen työhön.

### 3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

#### Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

- **Henkilöstöön liittyvät riskit:** esim. puutteellinen perehdyttäminen, vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet, infektiot ja tarttuvat taudit, ergonomia, yksityöskentely
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit:** esim. lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, lääkekulutuksen seuranta
- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit:** esim. henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:** esim. henkilöstömitoitus, työvuoroihin sijoittuminen, tehtäväkuvat, katoaminen, karkaaminen, uhkaava käytös
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit:** esim. yksikön tilat, kulunvalvonta, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit**

#### Riskienhallinta infektio tartuntoihin liittyen

Tartuntoja ehkäistään samalla tavoin kuin muitakin hengitystieinfektioiden aiheuttajia eli noudattamalla huolellista käsi- ja yskimishygieniaa sekä huolehtimalla hoitoympäristön asianmukaisesta siivouksesta.

Avainasemassa ovat

- tavanomaisten varotoimien noudattaminen kaikkien asukkaiden hoidossa
- asiakkaiden siirtojen välttäminen
- tiedonkulun varmistaminen.

#### Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikköön?

- Huolehditaan, että henkilökunta ei tule töihin sairaana. Pyydetään tarvittaessa työterveyshuollon arvio. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita.
- Huolehditaan, että henkilökunnan vaihtuvuus on mahdollisimman vähäistä. Samojen ohjaajien ei pidä työskennellä useammassa kuin yhdessä yksikössä.
- Noudatetaan kansallisia linjauksia vierailukielloista
- Huolehditaan, että vierailulle ei tulla sairaana. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita.
- Varmistetaan, ettei uusi asiakas ole altistunut tartunnalle. Jos hän on altistunut, hänet tulee asettaa karanteeniin yhdenhengen huoneeseen, jos mahdollista.
- Seurataan, tuleeko toimintayksikköön saapuville uusille asiakkaille hengitystieinfektioiden oireita (kuume, yskä ja/tai hengenahdistus)

### Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikön sisällä?

- Tiedotetaan asiakkaille ja henkilökunnalle tartuntatautilanteesta.
- Varmistetaan, että yksikössä on hygieniayhdyshenkilö, joka huolehtii tiedonkulusta paikallisten terveysviranomaisten ja alueellisten infektioasiantuntijoiden kanssa.
- Korostetaan huolellista käsi- ja yskimishygieniaa henkilökunnalle, asiakkaille ja vierailijoille.
  - Varmistetaan, että saatavilla on nestesaippuaa ja käsipyyhepaperia tai alkoholipitoista käsihuuhdetta, ja että ne on sijoitettu asianmukaisesti.
- Huolehditaan henkilökunnan asianmukaisesta suojautumisesta.
  - Noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa aina [tavanomaisia varotoimia](https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita/tavanomaiset-varotoimet-ja-varotoimiluokat) (https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita/tavanomaiset-varotoimet-ja-varotoimiluokat)
- Noudatetaan hengitystieinfektiota sairastavan asiakkaan hoidossa tavanomaisten varotoimien lisäksi kosketus- ja pisaravarotoimia. Käytetään seuraavia suojaimia: kertakäyttöiset suojakäsineet, kirurginen suu-nenäsuojus ja suojalasit **tai** visiirillinen kirurginen suu-nenäsuojus, hihallinen suojatakki/esiliina
  - Huolehditaan käsihygieniasta ennen suojainten pukemista ja välittömästi niiden riisumisen jälkeen.
  - Järjestetään oireilevalle asiakkaalle yhdenhengen huone, jos mahdollista.
  - Tiedotetaan lisävarotoimista asiakashuoneen ovella.
- Järjestetään altistuneille yhden hengen huone, jos mahdollista.
- Rajoitetaan yhteisten tilojen käyttöä, jos yksikössä on oireilevia asiakkaita.
- Varmistetaan suojainten saatavuus.
- Tarjotaan henkilökunnalle ohjeistusta ja koulutusta infektioiden ehkäisy- ja torjuntakäytännöistä.
- Koulutetaan henkilökuntaa tunnistamaan hengitystieinfektion oireet ja raportoimaan niistä välittömästi lääkärille tai sairaanhoitajalle.
- Seurataan, tuleeko asiakkaille hengitystieinfektion oireita.
- Seurataan yhteistyössä työterveyshuollon kanssa, tuleeko henkilökunnalle hengitystieinfektioiden oireita
- Tehostetaan hoitoympäristön siivousta. Huomioidaan erityisesti usein kosketeltavat pinnat, pöytäpinnat ja wc-tilat.
- Tarkistetaan, onko henkilökunnan suojainten käytössä ongelmia. Tarpeen mukaan suojainten käyttöä myös oireettomien asiakkaiden hoidossa tilanteissa, joissa yksikön asiakkailla on todettu infektioita.

<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19/koronavirustartuntojen-torjunta-pitkaaikaishoidon-ja-hoivan-toimintayksikoissa>

Edellä mainitun lisäksi:

#### Tilanne, jossa on vain muutamia sairastuneita (asiakkaita):

- sairastuneet asiakkaat hoidetaan huoneissaan
- sairastuneet asiakkaat ruokailevat huoneissaan, ruokailussa voidaan siirtyä myös ajallisesti porrastettuun ruokailuun
- tehostettu siivous yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti
- lääkehuolto: hoidetaan normaalisti
- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla hoitaessaan huoneeseen eristettyä asiakasta
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, tilanteen mukaan läheisille informointi yksikön esimiehen toimesta
- työtä priorisoidaan tilanteen mukaan

#### Tilanne, jossa on paljon sairastuneita (asiakkaita tai työntekijöitä):

- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
- lääkehuolto:
  - Manuaalisesti lääkkeitä jakavat yksiköt tilaavat seuraavan tilauksen yhteydessä (kun asiakkaan lääke/lääkkeet alkavat olla lopussa niin, että kelakorvaus on mahdollisuus saada) säännölliset lääkkeet 3 kuukaudeksi kerrallaan. Tarvittavien lääkkeiden osalta tehdään arviota kulutuksen perusteella mikä on järkevä tilausmäärä ottaen huomioon lääkkeiden säilytystilat. Mahdollisuuksien mukaan tilataan 3 kk tarve.
  - *erityishuomio riskiryhmä astmaatikoita ja infektio-potilaita*: Varmistetaan, että hoitavia ja avaavia lääkkeitä on riittävästi niin, että on mahdollisuus infektion ajaksi nostaa annoksia tarvittavalle tasolle. Tilanjatkkeiden riittävyys myös varmistettava.
  - *lääkkeiden jako*: ei kosketusta: ei suojaimia, käsidesinfektio toteutetaan tehtävän alkaessa ja päättyessä.
- hygienia, pukeminen, vartalokontakti: pesut asukkaan huoneessa/tilanteen mukaan, työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
- ateriapalvelut: ateriapalveluiden poikkeustilanteita varten tehty poikkeussuunnitelma, jonka mukaisesti yksikössä on varauduttu tilanteisiin, joissa palveluntuotanto on mahdotonta taikka kohtuuttoman vaikeaa, yksikössä on varastoituna 2 päivän varauot akuutin varuokalistan mukaisesti, asukkaat ruokailevat huoneessaan, keittiöön ei ole enää pääsyä muulla kuin keittiöhenkilöstöllä, keittiöhenkilöstö ei saa mennä hoivatiloihin, aterioiden tarjoilussa varmistetaan hygienian toteutuminen tehostetusti

- siivous: toimitaan yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti, erityisesti huolehditaan usein kosketeltavien pintojen (mm. sängyn laidat, valokatkaisijat, yöpöytä, vesihanat, ovenkahvat, apuvälineet myös asukas wc:ssä) puhtaudesta tehostetusti
- kokoukset: yksikössä tiedottaminen hoidetaan sähköpostitse, puhelimitse, etäyhteyksin (Skype, Teams)
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, läheisille informointi sovittu yksikön esimiehen toimesta
- aktiviteetit: eivät mahdollisia
- hätätö: mikäli epidemia pahenee, voidaan joutua turvautumaan ns. hätätöön. hätätöön teettäminen on mahdollista työaikalaissa säädetyissä poikkeuksellisissa olosuhteissa, kun ennalta arvaamaton tapahtuma on aiheuttanut keskeytyksen säännöllisessä toiminnassa tai vakavasti uhkaa johtaa sellaiseen keskeytykseen tai hengen, terveyden tai omaisuuden vaarantumiseen, eikä työtä ole mahdollista siirtää suoritettavaksi myöhempänä ajankohtana.

#### **Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat**

Yksikössä on käytössä Attendo Quality (AQ)-laadunhallintajärjestelmä, johon kirjataan epäkohtailmoitukset (sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus) sekä mielenterveyspalveluiden puolella IMS-toiminnanohjausjärjestelmä, johon kirjataan poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet. Em. järjestelmät tuovat laadukkaana työn näkyväksi, antavat luotettavaa ja relevanttia tietoa toiminnasta sekä toimivat kehittämisen ja ohjauksen työvälineinä.

Yksikön palveluprosesseihin liittyvät riskikartoitukset kehittämissuunnitelmien tehdään kerran vuodessa esimiehen vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuus selvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

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

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

**Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet:** Poikkeama kuvaa mitä tahansa puutetta, määriteltyjen (asiakkaiden, lain tai laatu järjestelmän) vaatimusten täyttämiseksi.

Raportointi tehdään sähköisesti IMS-toiminnanohjausjärjestelmään, johon kaikilla yksikön työntekijöillä on tunnukset. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatu poikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Tarvittaessa toteutetaan korjaava toimenpide välittömästi tai mahdollisimman pian ja dokumentoidaan järjestelmään. Tulleet epäkohdat, laatu poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet käsitellään kaikkien asian vaatimien tahojen kesken ja ne vaativat aina korjaavan ja ennaltaehkäisevän toimenpiteen tarkastelun. Korjaavilla toimenpiteillä tarkoitetaan menettelyjä, joiden avulla epäkohtien, laatu poikkeamien, läheltä piti-tilanteiden ja haaitapahtumien syyt ja seuraukset saadaan selvitettyä, puutteet korjattua ja niiden uusiutuminen voidaan ehkäistä.

Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet käsitellään ja dokumentoidaan muistioon aina yksikön palaverissa henkilökunnan kanssa vähintään kuukausittain. Vakavat laatu poikkeamat vaativat nopean puuttumisen, jotka käsitellään heti ja saatetaan aina tiedoksi sille tasolle ja niille yhteistyötahoille kuin se on tarpeen ja dokumentoidaan.

Yksikössä seurataan säännöllisesti poikkeamien ja läheltä piti –tilanteiden lukumäärää sekä arvioidaan, ovatko tehdyt toimenpiteet olleet riittäviä. Poikkeamia ja läheltä piti –tilanteita käydään läpi myös alueiden työsuojelupalaverissa ja johdon katselmuksessa. Koonnit tiedotetaan yhteistyötahoille vuosittain yksikön toimintakertomuksessa.

Mikäli poikkeama tai läheltä piti-tilanne liittyy asiakkaan hoitoon tai muuhun asiakkaaseen liittyvään, tehdään siitä kirjaukset AQ-järjestelmän lisäksi myös asiakkaan päivittäis-seurantateksteihin sähköiseen asiakastietojärjestelmään.

**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 IMS:stä.

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 asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

#### **Palautte:**

Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonymisti 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.

Asiakaspalaute: kts. kohta 4.2.3 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

**Muutoksista tiedottaminen:**

Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköpostitse sekä sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan IMS:in muistio, jonka jokainen työntekijä lukukuittaa.

Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu asiakaspalaverissa ja/tai jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa omaisille/läheisille soitetaan tai tiedotetaan sähköpostitse tai kirjeitse muutoksista. Yhteistyötahoille tiedotetaan puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

#### 4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

**Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

Yksikön esimies vastaa Aavan omavalvontasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen.

**Yksikön esimies**

Pia Hilli

**Omavalvontasuunnitelman 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. Omavalvontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omavalvontasuunnitelma löytyy Kaarnan yleisistä tiloista ilmoitustaululta sekä henkilökunnan toimistosta viranomaiskansioista sekä IMS:istä. Uusia työntekijöitä informoidaan suullisesti omavalvontasuunnitelmasta ja sen sisällöstä ja pyydetään perehtymään suunnitelmaan.

#### 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 asiakkaan kanssa. Jos asiakas ei ole kykeneväinen osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhdessä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen ihmisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohtana on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palvelutarpeen suunnittelu kattaa asiakkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asiakkaan muutettua yksikköön.

Asumispalveluiden tarpeen arvioi sijoittajakunnan viranhaltija. Asiakasvalinnassa tehdään yhteistyötä asiakkaan sijoittamista harkitsevan kunnan/kaupungin kanssa. Myös palveluseteliä käyttävät asiakkaat eri kunnista sekä täysin itsenäisesti maksavat asiakkaat ovat mahdollisia. Kuntien/kaupunkien palvelukotiin ohjaamat asiakkaat saavat kunnalta/kaupungilta kirjallisen päätöksen palvelukotipaikan saamisesta. Asiakasmaksut määräytyvät tuolloin myös kunnan/kaupungin normaalin linjan mukaisesti.

**Rai CMH-toimintakykyarvio:** Mielenterveyskuntoutujan voimavarojen arvioinnissa käytetään Aavassa menetelmänä RAI CMH -arviointia. RAI -arvion antamat haasteet nostetaan suoraan kuntoutumisen tavoitteeksi tehdessä hoito- ja kuntoutussuunnitelmaa. Siksi Rai CMH tehdään aina ennen uutta hoito- ja kuntoutussuunnitelmaa. Rai -arviointi tehdään seurantajakson jälkeen yhteistyössä asukkaan ja oma ohjaajan kanssa. Arviointi on laaja ja se kannattaa tehdä useammassa osiossa, pala kerrallaan.

**Elämänlaadun Check-lista:** Omaohjaajan vastuulla on käydä elämänlaadun check-lista läpi asukkaan kanssa 6 kk:n välein. Elämänlaadun check-lista mittaa asukkaan yhteydenpitoa talon ulkopuolelle, asukkaan asiakkaan kuntoutumissuunnitelmaa.

Elämänlaadun check-listassa mitataan myös seuraavia asioita: vuorovaikutuskokemukset, asiakkaan subjektiivinen kokemus tuen saamisesta ja mielekkäästä arjesta ja osallistumismahdollisuudesta.

Asukkaan palveluntarvetta ja vointia arvioidaan säännöllisesti asumisensuunnitelman päivittämisen yhteydessä vähintään 6 kk välein – ja aina tarpeen vaatiessa sekä asiakkaan tilan muuttuessa käytössä olevia mittareita hyödyntäen.

#### 4.2.2 KUNTOUTUS- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Asuminen Attendo Aavassa on tavoitteellista ja jokaiselle asiakkaalle laaditaan kuntoutumissuunnitelma, jota arvioidaan säännöllisesti.

Kuntoutuksen ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen asumisen-/kuntoutussuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Omaohjaajan tehtäviin kuuluvat asiakkaan esitietojen keruu (sairaudet, lääkitys, allergiat, edellisen hoitopaikan epikriisit, toimintakyky, omaisten haastattelut ja yhteistyö, mahdolliset mittarit) sekä tutustuminen asiakkaaseen (elämänkaari: lapsuus, nuoruus ja aikuisikä, tavat, tottumukset, vakaumukset). Kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimisessa hyödynnetään Rai-arvioinnin tuloksia. Rai-arviointi tehdään jokaiselle asiakkaalle kolmen viikon kuluessa yksikköön saapumisesta ja sen jälkeen aina kuntoutussuunnitelman tarkistuksen yhteydessä.

Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, läheisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Asumisen-/kuntoutussuunnitelman täydentämisestä sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asiakkaan omaohjaaja. Päivittäminen tehdään vähintään 6kk välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voinnin muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden asumisen-/kuntoutussuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen kuntoutuksen toteuttamisessa.

#### 4.2.3 ASIAKKAAN KOHTELU

##### Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen ja yksityiselämään, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta voidaan edistää voimavaroja tunnistamalla ja vahvistamalla. Henkilökunnan tehtävänä on huomioida asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä kunnioittaa ja vahvistaa hänen itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jokaisella asiakkaalla on omaohjaaja, jonka tehtävänä on tunnistaa yllä olevia asioita. Yhdessä asiakkaan ja tämän läheisen kanssa vahvistetaan ja tuodaan esiin asiakkaan yksilöllisyyttä.

Attendo Aavassa vahvistetaan asiakkaan itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toiminnoista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään:

Asiakkaan itsemääräämisoikeus on yksi toimintamme perusteista. Asiakkaan omaa kotia tulee kunnioittaa ja hänen ajatukset sekä toiveet kaikissa elämän asioissa huomioida ja kirjata suunnitelmaan. Päivä- ja viikko-ohjelmat ovat tarpeelliset rytmittämässä Aavan arkea, mutta työskentelyn on aina tapahduttava asukaslähtöisesti asukkaiden omaa tahtoa kunnioittaen.

Työyhteisö kunnioittaa asiakkaiden itsemääräämisoikeutta ja kaikki yhdessä tukevat asiakkaan mahdollisuutta vaikuttaa kykyjensä mukaisesti omaa elämää koskeviin ratkaisuihin.

Aavan johtaja vahvistaa omalla esimerkillään asiakaslähtöistä toimintaa ja seuraa sekä kehittää asiakkaiden tarpeisiin perustuvaa toimintatapaa. Asiakkaiden itsemääräämisoikeutta, yksityisyyttä ja intimitteettiä kunnioitetaan. Jokainen asiakas on täysivaltainen ihminen, jolla on oikeus itsemääräämiseen, yksityisyyteen ja osallisuuteen.

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta toteutetaan arjen pienissä asioissa päivittäin, kuten:

**-omien mieltymysten huomiointi sekä elämänrytmin ylläpito:** Asiakkaan mieltymysten huomiointi ja mahdollisuuksien mukaan toteutus kaikissa arjen toiminnoissa, esim. mielivaatteet.

**-osallistuminen mielekkääseen tekemiseen:** Asiakkaalle mielekäs tekeminen tuo esiin hänen itsenäisyytensä ja tyydyttää hänen tarpeitaan sekä kehittää suhteita toisten kanssa. Mielekäs tekeminen on asiakkaalle merkityksellistä ja rakentuu hänen kykyjensä ja vahvuksiensa kautta.

- **liikkuminen:** asiakkaalle annetaan mahdollisuus liikkumiseen silloinkin, kun hänen voimavaransa ovat vähentyneet. Liikkumisen tulee olla mielekästä ja asiakkaan kunnon huomioon ottavaa. Työntekijät tukevat, ohjaavat ja motivoivat asukasta liikkumisessa huomioiden asukkaan aiemmat ja nykyiset liikuntatottumukset sekä mahdolliset liikkumisen esteet ja tarvittavat apuvälineet. Esteetön, viihtyisä ja virikkeellinen ympäristö mahdollistaa liikkumisen asukkaan liikunta- ja toimintarajoitteista huolimatta.

- **fyysinen ympäristö:** asiakas voi tuoda omia henkilökohtaisia tavaroita, esineitä, huonekaluja, valokuvia huoneeseensa.



<p>- <b>hygienian hoitoa:</b> toimintakyvyn ja yleiskunnon heiketessä asukkaan kyky huolehtia omasta puhtaudesta saattaa heiketä. Tällöin henkilökunnan tulee ohjata, tukea ja auttaa peseytymisessä huomioiden asiakkaan omat toiveet ja taata asiakkaan yksityisyyden toteutuminen. Asiakkaalle annetaan mahdollisuus päättää omasta vaatuksesta.</p> <p>- <b>lääkehoito:</b> lääkehoidossa huomioidaan, että asiakas saa riittävästi tietoa lääkkeistään ja että päätökset lääkehoidosta tehdään yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Henkilökunta kertoo asiakkaalle lääkkeiden käytöstä, käytön syistä ja mahdollisiin haittavaikutuksiin liittyvistä asioista. Informaation tulee olla ymmärrettävää ja asiallista sekä sitä on toistettava tarpeen mukaan.</p> <p>- <b>ulkoilu- ja viriketoiminnot:</b> Asiakkaalla on mahdollisuus ulkoilla riittävästi. Asiakas voi osallistua itselleen mielekkäisiin yksikön tapahtumiin oman halunsa mukaan. Varsinaisia vierailuajkoja ei yksikössä ole, lähiomaiset ovat aina tervetulleita, muiden vierailut sovitaan erikseen. Yöt rauhoitetaan kuitenkin nukkumista varten.</p>
<p><b>Asiakkaan asiallinen kohtelu</b></p> <p>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).</p> <p><b>Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, haittatapahtuma tai vaaratilanne?</b></p> <p>Asiakkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, yksikön henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asiakkaan omaisen/läheisen/edustajan kanssa. Selvitämme tilanteen asianosaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Mikäli asiakas/läheinen on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön esimiehen ja alueen palvelupäällikön ja/tai aluejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti neljän viikon sisällä. Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun, perustelut sekä selkeästi ne toimenpiteet, joihin muistutuksen johdosta ryhdytty. Tarvittaessa asiakasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiemieheen. Mahdolliset epäasiallista kohtelua koskevat muistutukset käsitellään yksikössä yleisellä tasolla ja muistutusten perusteella kehitetään yksikön toimintaa. Yksikön esimies vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Muistutuksen asiakirjat säilytetään yksikön arkistossa erillään asiakasasiakirjoista. Muistutuksista kirjataan poikkeama AQ-järjestelmään. Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa kuukausittain.</p>
<p><b>4.2.4 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN</b></p> <p>Yksikkömme painopistealueita v. 2020 – 2021 ovat asiakkaiden oma osallisuus, vuorovaikutus sekä liikunta ja luonto. Toipumisorientaatiolähtöinen ajattelutapa ja asiakkaiden osallistaminen näkyy kaikessa toiminnassamme Attendo Aavassa.</p> <p><b>Palautteen kerääminen</b></p> <p>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.</p> <p>Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään 1 x vuodessa.</p> <p><b>Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä</b></p> <p>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 laatuajrjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiotasolla. Esim. Tyytyväisyyskyselyjen tulosten pohjalta laaditaan kehittämissuunnitelma vuodelle 2020.</p>
<p><b>4.2.5 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA</b></p> <p><b>a) Muistutuksen vastaanottaja</b></p> <p>Muistutukset toimitetaan  <b>Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalukuntayhtymä Soite</b>  Nina Wikström</p>

<p>Palvelualuejohtaja-Serviceområdets chef          Psykiatria ja päihdepalvelut- Psykiatrin och servicen för missbrukare          Mariankatu 16-20          67200 Kokkola          puh-tel 044 723 2306  <a href="mailto:nina.wikstrom@soite.fi">nina.wikstrom@soite.fi</a></p>
<p><b>b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista</b></p> <p>Sosiaali- ja potilasiamies          Tiina Sandström</p> <p>Keski-Pohjanmaan keskussairaala          Mariankatu 16-20          67200 Kokkola          puh. 044 723 2309          ma-to klo 9.00-14.30</p> <p>Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat yksikössä kaikkien nähtävillä</p> <p>Sosiaaliamiehen tehtäviin kuuluu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Neuvoa asiakkaita lain soveltamiseen liittyvissä asioissa</li> <li>• Avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä</li> <li>• Tiedottaa asiakkaan oikeuksista</li> <li>• Toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi</li> <li>• Seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle.</li> </ul>
<p><b>c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista</b></p> <p>Kuluttajaneuvoja puh: 029553 6901 arkisin 9-15          sähköinen yhteydenotto: sähköiseen yhteydenottolomakkeeseen vastataan n.5 työpäivän kuluessa. Vastauksen saa pääsääntöisesti puhelimitse (lomakkeen saa <a href="http://www.kkv.fi">www.kkv.fi</a>)</p> <p>Kuluttajaneuvojan tehtävät:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisissä riitatilanteissa</li> <li>• Antaa tietoa kuluttajalle ja yritykselle kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista</li> </ul>
<p><b>d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?</b></p> <p>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.</p>
<p><b>e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle</b></p> <p>Neljä viikkoa.</p>

## 6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

<p><b>4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA</b></p> <p><b>Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen</b></p> <p>Jokainen asiakas laatii yhteistyössä omaohjaajan kanssa yksilöllisen ja kokonaisvaltaisen, päivittäistä kuntoutusta ohjaavan kirjallisen kuntoutus- ja palvelusuunnitelman. Lisäksi kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laadintaan voivat osallistua asiakkaan toiveiden mukaan tai kuntoutuksen onnistumisen kannalta välttämättömät henkilöt esim. läheiset, kunnan edustaja sekä tarvittaessa lääkäri. Kuntoutus- ja palvelusuunnitelmassa huomioidaan asiakkaan voimavarat ja tuen tarpeet sekä hänelle tärkeät asiat. Motivaatio toipumiseen lähtee asiakkaan omista tavoitteista ja mielenkiinnonkohteista. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen</p>
--

toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan näköiseen hyvään elämään. Jokaiselle asiakkaalle laadittava ja säännöllisesti päivitettävä Elämänlaadun check- lista määrittelee asiakkaiden osallisuutta ja vuorovaikutuskokemuksia elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavissa asioissa.

Asiakastietojärjestelmän kirjauksissa kuntoutuksen tuloksellisuus, aktiviteetit, omaohjaajahuomiot ja läheishuomiot nousevat Attendo Quality ohjelmaan. Tämän ohjelman avulla seurataan ja kehitetään toteutunutta toimintaa kuukausitasolla.

#### **Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia, kuntoutumista ja osallisuutta koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta**

Asiakkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omaohjaaja havainnoimalla ja keskustelemalla asiakkaan (ja omaisten/läheisten) kanssa heidän tuntemuksista ja ajatuksista. Ensimmäisen kuntoutus- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Työyhteisö raportoi palavereissa säännöllisesti kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voimien mahdollisista muutoksista. Suunnitelmat päivitetään vähintään 6 kk välein tai tarpeen mukaan, jolloin vähintään kirjataan myös tavoitteiden saavuttamisen tilanne. Lisäksi omaohjaajat kirjaavat kuukausittain sähköiseen asiakastietojärjestelmään asiakkaasta yhteenvedon tavoitteiden edistymisestä asumisessa.

Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjausvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAI mittaukset asiakkaalle vähintään kerran vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin.

Omaohjaajan tärkeä tehtävä on huolehtia kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voimien mahdollisten muutosten kirjaamisesta kuntoutus- ja palvelusuunnitelmaan sekä viedä käytäntöön ja siirtää tieto yksikön palavereissa muulle henkilökunnalle. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tutustua sekä tulee olla riittävät tiedot asiakkaiden kuntoutus- ja palvelusuunnitelmista, jolloin voimme varmistaa asiakkaiden palvelujen jatkuvuuden ja asiakasturvallisuuden.

Yksi tärkeä asiakkaan hyvän elämän seurantakeino on omaohjaajan antama oma aika omalle asiakkaalle viikoittain.

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

Ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosittelusten mukaisesti koko Attendolle.

Paikallisen henkilökunnan tukena on Attendon oma ateriapalvelupäällikkö Ari Hartikainen, joka seuraa, valvoo ja kehittää yksiköidemme ateriapalveluita. Ruokalistat tehdään monipuolisiksi ja terveellisiksi, asukkaita kuunnellaan suunnitteluvaiheessa ja heiltä kerätään säännöllisesti palautetta.

Ruokahuollosta vastaava keittäjä valmistaa lounaan ja päivällisen Kokkolassa Majakka - yksikössä, josta ruoka kuljetetaan Aavan. Aavan ruokahuollosta kodilla on päävastuussa ohjaajat (aamu- ja iltapala ja ruokatilaukset sekä ruokahuollon omavalvonta). Jokaisella keittiötyöhön osallistuvalla on hygieniapassi suoritettuna. Asiakkaiden ravitsemustilaa seurataan säännöllisellä punnituksella (min. 1x kk) sekä päivittäin ruokailutilanteissa sekä kirjaamisen ja raportoinnin avulla. Mikäli asiakas syö/juo huonosti, pidetään nestelistaa, joka näytetään lääkärille. Tarvittaessa hankitaan lisäravinteita riittävän ravinnon saannin varmistamiseksi.

Ruoka on yksikössämme terveellistä, turvallista, täysipainoista, vaihtelevaa ja monipuolista suomalaista perusruokaa. Keittiön oma omavalvontasuunnitelma löytyy päivitetynä jokaisesta yksiköstä ja se päivitetään vuosittain.

Aamupala tarjotaan asukaslähtöisesti ja joustavasti noin klo 8-9, lounas klo 11-12, päiväkahvi klo 14 -15, päivällinen klo 16-17 ja iltapala klo 19-20. Myöhäisiltapala tarjotaan noin klo 22.

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana kuntoutus- ja palvelusuunnitelmaa suunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Esimerkiksi syömishäiriöihin liittyvää painon laskua/nousua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosittelusten mukaisesti sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Asiakkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 h. Asiakkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja asiakkaita avustetaan heidän tarpeiden mukaisesti.

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma jota päivitetään kerran vuodessa.

Asiakkaita ohjataan tutustumaan erityisesti mielen hyvinvointia tukevaan ruokavalioon, monipuoliseen ja ravitsevaan ateriarvontaan sekä annoskokonaisuuksiin. Tavoitteena on hyvinvointia tukevan ravitsemuksen ottaminen osaksi omaa elämää sekä asiakkaiden keittäötaitojen karttuminen.

#### 4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esimiehen toimesta yhdessä yksikön siisteydestä huolehtivan palvelukotiaavustajan kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita.

Infektioaudin välttäminen tapahtuu katkaisemalla siltä tartuntatie. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Yksikössä henkilökuntaa ja asiakkaita ohjeistetaan suullisesti ja kirjallisesti noudattamaan asianmukaista käsihygieniaa. Infektiohoitajaa konsultoidaan tarvittaessa.

Yksikössä noudatetaan terveystarkastajan hyväksymää omavalvontasuunnitelmaa. Näin hyvällä ruokahygienialla ehkäistään epidemioiden synty. Henkilöstöltä vaaditaan hygieniapassi ja tarvittaessa salmonellatodistukset.

Asiakkaan kanssa harjoitellaan taitoja, joita tarvitaan päivittäisessä elämässä, muun muassa hygienian hoitoa ja ympäristön siisteydestä huolehtimista asiakkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asiakkaan kuntoutus- ja palvelusuunnitelmassa.

#### 4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO

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

Attendo Aavan asiakkaat kuuluvat julkisen terveydenhuollon piiriin. Jokaisen asiakkaan terveydentilaa seurataan jatkuvasti muun muassa raportoinnin avulla sekä keskustelemalla asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa. Yksikössä noudatetaan lääkärin määräyksiä terveydentilan seuraamiseksi ja muun muassa tarpeellisten laboratorionäytteiden ottamisessa noudatetaan lääkärin ohjeita. Lääkärikontrollit ja muut terveyskeskuskäynnit kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään. Asiakkaiden lääkäri-, röntgen- ja laboratorio- sekä hammashoitopalveluista vastaa asukkaiden kotikunnat ja sijaintikuntamme Kokkolan julkisen terveydenhuollon palvelut.

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

Kiireetön sairaanhoito: Yksikön lääkäripalvelut järjestetään terveyskeskuksen ja oman lääkärin kautta. Lääkäri käy yksikössä noin 1x kk ja lisäksi asukkaat voivat käyttää tarvittaessa oman terveyskeskuksen lääkäripalveluita. Lääkäri päättää hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita asukkaiden sairauden hoidossa.

Kiireellinen sairaanhoito: Kiireellisessä sairaanhoidon tarpeessa asukkaan hoito järjestetään Soiten yhteispäivystyksessä, puh. 06 826 4500.

Äkillinen kuolemantapaus: Kaikissa kuolemantapauksissa yksikössä on otettava välittömästi yhteyttä aluehälytyskeskuksen puhelinnumeroon 112, josta annetaan tarkemmat ohjeistukset. Kuolemantapausten sattuessa tiedotetaan vastaavaa ohjaajaa. Yksikössä on laadittu Toiminta äkillisissä tilanteissa-> kuolemantapaus- työhöje

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

Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla osallisuutta sekä terveellisiä elämäntapoja (mm. vuorokausirytmii, ravitsemus, liikunta, uni, mielekäs tekeminen, sosiaalinen verkosto jne.). Tavoitteena asiakkaan elämänhallinnan lisääminen ja hyvä elämänlaatu sairaudesta huolimatta.

Yksikön henkilöstö seuraa asukkaiden terveydentilaa käytännön hoitotyössä ja normaalin kanssakäymisen yhteydessä. Tarvittavat seurantatutkimukset hoidetaan säännöllisesti (mm. paino, verenpaine, verensokeri, kontrolliverikokeet). Henkilöstö reagoi herkästi asukkaiden voinnin muutoksiin. Asukkaiden terveydentilasta ja siinä tapahtuvista muutoksista tehdään asianmukaiset kirjaukset sähköiseen asiakastietojärjestelmään.

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

Sairaanhoitaja Henna Leppäkari

#### 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 yksikön esimies ja sairaanhoitaja. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman.

<p>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.</p> <p>Lääkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on sairaanhoitaja Susanna Hakala-Virkkalalla, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.</p>
<p><b>Yksikön lääkehoidosta vastaa</b></p> <p>Yksikön sairaanhoitaja Henna Leppäkari vastaa lääkehoidon kokonaisuudesta. Vuorossa olevat lääkehoidon luvan omaavat koulutetut ohjaajat vastaavat lääkehoidon toteutuksesta lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.</p> <p>Lääkevastaavat huolehtivat siitä, että asukkaan lääkkeet on jaettu doseetteihin ja dosetit pysyvät jakovalmiina. Lääkevastaavat huolehtivat lääketilauksista hyvissä ajoin, ennen lääkkeen loppumista. Lääkevastaavat ja omaohjaajat seuraavat mm. lääkemuutosten yhteydessä lääkkeiden vaikuttavuutta ja keskustelevat huomioistaan sairaanhoitajan kanssa. Sairanhoitaja vie huomioita lääkärin tietoon päivittäiskirjausten sekä lääkärikiertojen kautta.</p>
<p><b>4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA</b></p> <p>Asiakkaan kuntoutuksessa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Yhteistyön ja tiedonkulun toteutus asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali - ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa:</p> <p>Yhteistyö varmistetaan yhteisesti sovitulla säännöllisillä toimintatavoilla, kommunikointitavoilla sekä avoimella viestinnällä aina tarpeen vaatiessa (esim. terveysasemalla käynnin suunnittelussa ja toteuttamisessa). Yhteisiä verkostotapaamisia järjestetään tarpeen mukaan. Asiakkaan antama suostumus terveystietojensa luovuttamiseen yhteistyötahojen välillä määrittelee ne tahot, joille tietoja saa luovuttaa. Asukkaan lähtiessä päivystykseen tai muutoin lääkärin vastaanotolle, hänen mukaansa tulostetaan sähköisestä asiakastietojärjestelmästä sh-lähete, jotta informaatio mm. sairauksista ja lääkityksistä välittyy ajantasaisena ja luotettavana. Yhteistyötä tehdään yleisten sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaperiaatteiden mukaisesti, jotta se turvaa asiakkaiden tietosuojaan ja turvallisen hoidon toteutumisen.</p>
<p><b>Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)</b></p> <p>Alihankkijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palavereilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta. Esimiehen tulee varmistaa, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö ja laatuvaatimuksia. Kaarnassa esimies ja muu henkilökunta valvovat mahdollisten alihankkijoiden toimintaa ja laatua jatkuvasti. Alihankintana saatavat palvelut ovat mukana säännöllisesti tehtävissä asiakastytyväisyyskyselyissä. Valvontaa ja kehittämistä tapahtuu säännöllisissä yhteistyöpalavereissa ja yhteydenpidossa. Alihankintana ostettavat palvelut kilpailutetaan.</p>

## 7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

<p>Asiakasturvallisuudesta varmistutaan tilojen, turvajärjestelmien, laitteiden ja välineiden hyvällä suunnittelulla, ylläpidolla ja huollolla, henkilökunnan hyvällä ohjeistuksella ja koulutuksella, asiakkailta kerätyn palautteen avulla sekä jatkuvalla valvonnalla, seurannalla ja kehittämistyöllä. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhousvoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhustalvalain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.</p> <p>Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan IMS-toiminnanohjausjärjestelmään, johon kirjataan myös korjaavat toimenpiteet, vastuhenkilö ja aikataulun toimenpiteiden suorittamiseksi sekä arvioinnin toimenpiteiden vaikuttavuudesta. Kts. kohta Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet.</p>
<p><b>Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</b></p> <p>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.</p>

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

#### 4.4.1 HENKILÖSTÖ

##### Hoitohenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet:

###### a) Yksikön hoitohenkilöstön määrä ja rakenne:

Yksikössä työskentelee ammattitaitoinen ja koulutettu sekä suositusten ja lupaviranomaisen mukainen henkilökunta.

- Yksikön johtaja Pia Hilli vastaa Attendo Aavan toiminnasta, kehittämisestä ja henkilöstöhallinnosta ja talouden suunnittelusta Attendon keskushallinnon tukemana.
- Attendo Aavan tehostetun palveluasumisen asukaspaikkojen ollessa täynnä (15 asukasta) on hoito-, kasvatus- ja kuntoutushenkilöitä vähintään 7,5 työntekijää (tehostettu palveluasuminen sopimusindeksi 0,5)
- Palveluasumisen asukaspaikkojen ollessa täynnä (12 asukasta) hoitohenkilökunnan määrä on palveluasumisessa 3,6 (palveluasuminen sopimusindeksi 0,3).

-Yksikössä on yhteensä vähintään 1 sairaanhoitaja, 10 lähihoitajaa/sosionomia talon ollessa täynnä

- Avustavaa henkilökuntaa on 1 palvelukotiavustaja ja lisäksi ruokapalvelu (lounas ja päivällinen toimitetaan päivittäin Aavaan ikäihmisten yksikkö Majakasta)

-Lisäksi yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista sekä työkokeilijoita

###### b) 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 yksikön johtaja. Sijaisten hankinta kuuluu jokaiselle yksikön työntekijälle.

###### c) 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. Yksiköissämme 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 työlainsäädäntö 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, haastatteluvaihto, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen [yksikön esimiehen vastuulla on henkilöllisyyden tarkistaminen, ammattioikeuksien ja kelpoisuuden tarkastus (tutkintotodistukset, JulkiTerhikki, JulkiSuosikki tai soittamalla Valviraan), ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset], työ sopimusten 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 hoitohenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Attendon perehdytysohjeiden mukaisesti. Attendolla on käytössä sähköinen perehdytysohjelma VALO ja kuitaava perehdytyslomake. 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.

<p>Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi myös omavalvontasuunnitelma sekä sen sisältämät asiat. Kun kaikki asiat on käyty läpi, perehdyttämislomake päivätään ja esimies ja alainen allekirjoittavat sen. Perehdyttämislomakkeen säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa yksikön esimies. Yksikön työntekijöillä on omat henkilökohtaiset tunnukset perehdytysohjelma VALOO:n ja toiminnanohjausjärjestelmä IMS:iin, jolloin työntekijä voi tarvittaessa palata työohjeisiin ja toimintamalleihin.</p>
<p>Aavassa 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.</p> <p>Henkilökunnan koulutusta suunnitellaan ja toteutetaan niin yksiköissä itsenäisesti kuin yhteisesti koko hoivatoimialalle ja Attendolle (esim. sairaanhoitajapäivät, laatukoordinaattori-, arvovalmentaja-, työsuojelukoulutukset sekä monet erilaiset hoito- ja mielenterveystyön täsmä- ja menetelmäkoulutukset). Työntekijöillemme hankitaan lisä- ja täydennyskoulutusta myös sosiaali- ja terveydenhuoltoalan koulutusorganisaatioilta. Valtakunnallisesti laajan henkilökuntamme erikoisosaamista hyödynnetään sisäisissä työpaikkakoulutuksessa. Lisäksi haemme jatkuvasti uusia opiskelijoita sataedun Attendolle räätälöimään mielenterveys- ja päihdetyön erikoisammattitutkintoon valmistavaan ohjelmaan sekä mt- ja päihdetyön osaamisalakoulutuksiin.</p> <p>Koulustarvetta 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.</p> <p>Henkilöstön koulutus järjestetään sisäisenä ja ulkoisena henkilö-, yksikkö- tai aluekohtaisena koulutuksena. Täydennyskoulutusvelvoite on vähintään kolme päivää vuodessa työntekijää kohden ottaen huomioon mm. työntekijän työtehtävät ja koulutus sekä työyhteisön toimintojen kehittämisvaihe. Koulutuksien toteutuminen kirjataan henkilöstötietojärjestelmään. Joka vuosi tehdään koonti edellisen vuoden toteutuneista koulutuksista toimintakertomukseen. Nämä kuuluvat yksikön esimiehen tehtäviin.</p>
<p><b>4.4.2 TOIMITILAT</b></p> <p>Attendo Aava sijaitsee kasvavalla ja kehittyvällä Vikån asuinalueella Kokkolan Kaanaanmaassa. Vikässä julkiset liikenneyhteydet ovat hyvät ja mm. lähin kauppa sijaitsee alle 2 kilometrin päässä yksiköstä ja Kokkolan keskustaan on alle 4 kilometrin matka.</p> <p>Tehostetun palveluasumisen yksikkö Aavassa on 15 yhden hengen huonetta kahdessa eri siivessä. Huoneet ovat kooltaan 21,4 m2 ja jokaisessa niistä on omat henkilökohtaiset wc/suihkutilat. Siipien keskelle sijoittuvat kaikki yhteiset tilat: yhteinen oleskelu-/ruokailutila, joka on jaettavissa kahdeksi erilliseksi tilaksi, keittiö, sauna, pyykkihuoltotilat, kaksi varastoa, erillinen lääkehuone, toimisto, henkilökunnan sosiaaliset tilat (omansa miehille ja naisille) ja käynnit pihalle ja katetulle terassille. Yhteiset tilat ovat noin 150 m2. Kaikki tilat ovat esteettömiä</p> <p>Attendo Aavan pihapiirissä sijaitsee 13 kpl ilmoituksenvaraiseen palveluasumiseen tarkoitettua rivitalo-asuntoa. Asunnot ovat tilavia ja uusia yksioita, joissa kaikissa on oma keittiö ja kylpyhuone ja wc-tilat. Pihapiiri on rauhallinen, viihtyisä ja soveltuu monenlaiseen aktiviteettiin ja yhdessä oloon. Palveluasumisen ryhmätoimintaan ja yhteistilaisuuksiin (esim. ruokailut) on varattu oma tilansa</p> <p>Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä huomioimme eri vuodenaajat (hiekoitus ja lumenluonti). Pihapiiri on kodikas ja luonnonläheinen. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Asumisyksikön läheisyydessä on pysäköintipaikkoja, myös inva - paikkoja. Parkkipaikat ja autoliikennöinti eivät häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista. Pihasuunnittelussa on huomioitu asiakkaiden tarpeet yhteisen ajanvieton osalta ja piha on ulkoiluun soveltuva ja turvallinen, jossa on hoidettuja kulkuväyliä ja pihakalusteita.</p> <p>Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asiakkaille asiakasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. Toimitilat antavat kuitenkin hyvät edellytykset aktiiviseen sosiaaliseen yhdessä elämiseen yksikössä. Yhteisiin hetkiin (ruokailut, harrasteet, ulkoilut jne.) kannustetaan. Asiakkaiden liikkuminen on helppoa ja kokoontuminen on mahdollista isommassa ryhmässä koko talon asiakkaiden voimin.</p>
<p><b>Yksikön siivous ja pyykkihuolto</b></p> <p>Yksikössä noudatetaan puhtauspalvelusuunnitelmaa, joka pitää sisällään esim. siivoustyön tavoitteet ja keskeiset periaatteet, ohjeet siivoustiheyksille, eri tilojen vaatimille toimenpiteille, aineille ja välineille, pyykinpesulle, välinehuollolle ja jätelajittelulle. Jokainen työntekijä perehdytetään puhtauspalvelusuunnitelmaan palvelukotiavustajan toimesta.</p> <p>Yksikössämme on asiakkaille oma pyykkitupa ja kuivaushuone asianmukaisine koneineen, jossa pestään niin pikkupyykki kuin lakanapyykkikin. Yksikkömme palvelukotiavustaja vastaa pyykkihuollon toteutuksesta. Myös asiakkaat saavat halutessaan osallistua pyykkihuoltoon ohjaajan tuella esim. olemalla mukana pyykkiä viemässä ja hakemassa pyykkituvalta, lakanoiden viikkauksissa, pyykkien laittamisessa kuivamaan jne asiakkaiden omien mieltymysten ja voimavarojen mukaan.</p>

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

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

Ohjaajilla on käytössä vartijakutsujärjestelmä (toimittaja Securitas). Hälyttimen nappia painamalla hälytys lähtee vartijalle ja hälytin avaa puheytymisen vartijalle. Turvalaitteiden toimivuutta tarkistetaan säännöllisesti henkilökunnan toimesta ja säännöllisin laitehuollon. Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmaa.

Yksikön ulko-ovet ovat auki päivä- ja ilta-aikaan. Öisin ovi on lukittu. Ulko-ovilla ei ole kameravalvontaa.

Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia.

Yksikön lääkahuoneessa on kulunvalvonta.

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

yksikön esimies Pia Hilli ja turvallisuusvastaava Markus Silorinne

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

IMS:ssä olevaan Laiteturvallisuus Attendolla-ohjeistukseen on koottu Attendon toimintatavat liittyen terveydenhuollon laitteisiin, niiden käytön opastukseen, huoltoihin ja jäljitettävyyteen.

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

Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä. Vaaratilanteet raportoidaan IMS-järjestelmässä poikkeamaraportilla. Jokaiselle työntekijällä on tunnukset järjestelmään. Vaaratilanteet käsitellään yksikössä henkilöstön kanssa tapauskohtaisesti. Tilanteen pohjalta laaditaan tarvittavat toimenpiteet/ kehitysehdotukset, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa. Laitteista johtuvista vaaratilanteista ilmoitetaan myös laitteiden valmistajille tai valtuutetulle edustajalle. Vakavasta vaaratilanteesta on tehtävä ilmoitus 10 vuorokauden ja muissa 30 vuorokauden kuluessa (Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010). [https://www.fimea.fi/laakinnalliset\\_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta](https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta)

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

Henna Leppäkari, [henna.leppakari@attendo.fi](mailto:henna.leppakari@attendo.fi), sekä yksikön esimies Pia Hilli

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

Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti asiaa koskeva lainsäädäntö, niistä annetut ohjeet ja viranomaismääräykset. Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi- tietosuojaja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset löytyvät IMS:stä. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen sähköisesti Attendon omassa Moodle-pohjaisessa perehdytysohjelmassa VALO:ssa. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteutumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työ sopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutus sopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Yksikössä on käytössä sähköinen Hilka - 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 tietoturva ja asiakastietojen hallintaa. Yksikön henkilökunta käsittelee asiakkaiden tietoja siinä määrin, kun se on heidän työnsä tekemiseen tarpeellista.

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



Konsernitasolla on laadittu 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 yksikössä järjestetään säännöllisesti tietosuojaan ja -turvaan liittyvää koulutusta. Jokainen yksikön työntekijä suorittaa verkossa GDPR-koulutuksen.

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

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

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

#### **Yksikön esimiehen tiedot**

Pia Hilli  
Yksikönjohtaja, Aava ja Kaarna

Ankkurikuja 1 ja 2, 67400 Kokkola  
puh.0400267023  
[pia-maria.hilli@attendo.fi](mailto:pia-maria.hilli@attendo.fi), [www.attendo.fi](http://www.attendo.fi)

## 9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen toimintasuunnitelma, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset kuntoutus- 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. 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.	
Paikka ja päiväys	
Kokkola 16.6.2020	
Allekirjoitus	Nimenselvennys
	Pia Hilli

## 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 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](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](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>

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/opaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)

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

Lastensuojelun määräaikaomavalvonta

[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 määräaikaomavalvonta

[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)