

## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

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

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1) .....	2
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2) .....	2
3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3) .....	3
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3) .....	7
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2) .....	7
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI .....	7
4.2.2 KUNTOOUTUS- 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 KUNTOOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA .....	10
4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA) .....	11
4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT .....	11
4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO .....	11
4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA .....	12
4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA .....	12
7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4) .....	13
4.4.1 HENKILÖSTÖ .....	13
4.4.2 TOIMITILAT .....	14
4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET .....	14
4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET .....	15
8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5) .....	15
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	16
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5) .....	16
11. LÄHTEET .....	17

## 1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	Kunnan nimi: Kirkkonummi
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Oy	Kuntayhtymän nimi: Helsingin seutu
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1755463-2	Sote -alueen nimi: Länsi-Uusimaa
Toimintayksikön nimi Attendo Valkeala	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen Kirkkonummi, Masala.	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Asumispalvelut/Tehostettu palveluasuminen- mielenterveyskuntoutajat: 16 paikkaa.	
Toimintayksikön katuosoite Hvittorpintie 8	
Postinumero 02430	Postitoimipaikka Masala
Toimintayksikön vastaava esimies Veera Hakala	Puhelin 044 494 0232
Sähköposti veera.hakala@attendo.fi	
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 31.10.2019	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Täysi-ikäisten mielenterveyskuntoutujien tehostettu palveluasuminen, 16 asiakaspaikkaa.	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	
Elintarviketoimittaja: Meira Nova Siivouspalvelut: N-clean (yleiset tilat) Kiinteistöpalvelut: Coor ja Kirkkonummen kiinteistöhuolto Hygieniä-, hoiva- ja siivoustuotteet: Lyreco Oy Vaihtomatot: Lindström Oy Jätehuolto: HSY Turvapalvelut: Securitas	

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

<p><b>Toiminta-ajatus</b></p> <p>Yksikössämme kuntoutujaa kannustetaan ja tuetaan mahdollisimman itsenäiseen selviytymiseen kaikissa 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, hakeutumaan harrastuksiin ja päivätoimintaan, sekä hoitamaan ihmissuhteita.</p> <p>Yksikössä asuu tehostetussa asumispalvelussa 16 kuntoutujaa, jotka ovat toimintakyvyiltään hyvin vaihtelevan kuntoisia. Kaikki yli 18 -vuotiaat mielenterveys- ja päihdekuntoutajat ovat tervetulleita asukkaiksi yksikköön.</p> <p>Asukkaan tullessa yksikköön aloitetaan toimintakyvyn kartoitus jo ensi hetkestä lähtien. Asukasta haastatellaan ja hänen toimintakykynsä edellytyksiä havainnoidaan jokaisen työvuoron aikana, ohjaajien toimesta. Näiden havaintojen ja haastattelun pohjalta laaditaan jokaiselle asukkaalle yksilöllinen asumisensuunnitelma 1 kuukauden kuluessa asumisen alkamisesta. Asumisensuunnitelma</p>
---

<p>laaditaan yhteistyössä asukkaan kanssa, näin asukas saadaan parhaiten sitoutumaan asumisensuunnitelman tavoitteisiin. Asumisensuunnitelmien laadinnassa hyödynnetään myös moniammatillista yhteistyötä.</p> <p>Työskentely Valkealassa on tavoitteellista ja pohjautuu asukkaiden asumisensuunnitelmiin. Asukkaat osallistuvat yksikössä arjen askareisiin ja erilaisiin aktiviteetteihin, sekä retkiin yksiköllinen toimintakyky ja voimavarat huomioiden. Aktiviteetit ja retket suunnitellaan asukkaiden toiveiden pohjalta, näin mahdollistetaan jokaiselle mielekästä tekemistä, sekä vahvistetaan osallisuutta.</p> <p>Valkeala toimii yhteisöllisyyden periaatteella. Yksikkö on kuntoutujien koti ja arjen askareet pyritään suunnittelemaan kodinomaisiksi. Tästä syystä jokaisen on jollain tavalla osallistuttava kodin askareisiin. Näitä ovat mm.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Oman huoneen kunnossapito</li> <li>-Vaatehuolto</li> <li>-Yleisten tilojen siisteys; ruokapöytien pyyhkiminen vuorollaan.</li> <li>-Lemmikkien hoito</li> <li>-Leivonta/ruuanlaittokeho</li> </ul> <p>Näiden askareiden hoitoon asukkaat saavat ohjausta, kukin oman tarpeensa mukaisesti. Ohjauksessa ja työn suunnittelussa huomioidaan asukkaan vahvuudet ja potentiaali.</p> <p>Yksikön henkilökunta on käynyt syksyn 2020 aikana toipumisorientaatio –koulutuksen. Koulutuksen myötä henkilökunta on saanut lisää työkaluja asiakaslähtöiseen työskentelymalliin.</p> <p>Toipumisorientaatiolähtöisessä työskentelyssä osallistamme asukasta oman hoitonsa suunnitteluun ja tavoitteet kuntoutumiselle asetetaan yhteistyössä kuntoutujan ja hoitohenkilökunnan kanssa. Kuntoutujaa kuullaan ja hänen mielipiteensä otetaan huomioon. Kun kuntoutuja itse on osallisena tavoitteidensa asettamisessa, on hänen helpompi sitoutua ja motivoitua työskentelemään kohti tavoitteitaan. Tällöin myös tavoitteiden saavuttamisella on kuntoutujalle suurempi merkitys ja onnistumisen kokemukset luovat kuntoutujalle uskoa omiin taitoihinsa ja kykyihinsä. Onnistumisen kokemukset vahvistavat kuntoutujan identiteettiä, luo uskoa omiin voimavaroihin ja elämälle löytyy tärkeää sisältöä.</p> <p>Toipumisorientaation keskiössä ei ole asukkaan diagnoosi, eikä ohjaajat asetu asukkaan yläpuolelle kertomaan, miten asukkaan kuntoutuminen tulisi suunnitella ja toteuttaa. Yksikössämme keskitytään siihen, että kuntoutuja kokee elämänsä mielekkääksi, merkitykselliseksi ja toiveikkaaksi, hän saa osallisuuden kokemuksia ja kokee olevansa tärkeä osa yhteiskuntaa, oli diagnoosi hänellä mikä tahansa. Olemme ohjaajina asukkaiden yksilöllisen kuntoutumisprosessin suunnan näyttäjiä ja tukijoita.</p> <p><b>Arvot ja toimintaperiaatteet</b></p> <p>Yksikössämme toimintaa ohjaavat arvot ovat <b>osaaminen, sitoutuminen ja välittäminen</b>, jotka näkyvät toiminnassamme kokonaisvaltaisesti sekä asiakkaan, omaisen/läheisen, tilaajan ja sidosryhmien kohtaamisissa sekä työyhteisön sisällä.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Osaamisella</b> 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.</li> <li>- <b>Sitoutumisella</b> 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.</li> <li>- <b>Välittämällä</b> 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.</li> </ul> <p>Yksikkömme arvojemme mukaiset toimintaperiaatteet ovat oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo, yksilöllisyys, ihmisarvon kunnioittaminen, yksityisyyden kunnioittaminen, itsemääräämisoikeus ja autonomia sekä hyvän tekeminen ja vahinkojen välttäminen.</p> <p>Arvot ja toimintaperiaatteet avataan yhdessä yksikön henkilöstön kanssa ja kuvataan, miten ne konkreettisesti näkyvät arjessamme. Yksikössämme toimii nimetty asiakaskokemus-valmentaja (ASKO-valmentaja), jonka tehtävänä on yhdessä yksikön esimiehen kanssa huolehtia siitä, että työskentely yksikössä on arvopohjaista palvelun jalkauttaminen yksikön arkeen.</p> <p>Yksikköömme nimetään aina vuodeksi kerrallaan ASKO –valmentaja. Hänen vastuullaan on käynnistää joka neljännesvuosi Attendon arvoihin ja toimintaperiaatteisiin pohjautuvia keskusteluja työyhteisössä. Näiden keskustelujen ajatus on pitää yllä avointa ja reflektivoavaa vuorovaikutusta työyhteisössä.</p>
--

### 3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

<p><b>Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat</b></p> <p>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.</p> <p>Yksikössä on käytössä poikkeamien raportointi –järjestelmä IMS. Raportoidut poikkeamat käydään läpi yksikön kuukasikokouksissa.</p> <p><b>Riskien hallinnan työnjako</b></p>
---

Riskinhallinta on koko työyhteisön yhteinen asia. Työyhteisö osallistuu turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Johdon tehtävänä on vastata strategisesta riskien hallinnasta sekä huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista ja että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Riskinhallinta on jatkuvasti käytännössä mukana elävä asia. Henkilöstö sitoutetaan osallistumaan riskinhallintaan, huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän tehtäväkuvansa. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit.

Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt jokaista toiminnan osa-alueen kohden, kts yllä. Vastuut ovat kirjattu henkilöiden työnkuvauksissa ja menettelytapaohjeissa.

### **Riskinhallinta infektiotartuntoihin liittyen**

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

Maa-ilmanlaajuinen COVID -19 pandemian myötä yksikkömme on nostanut valmiustasoaan infektioiden torjunnassa.

Ohjaajat käyttävät suu-nenäsuojusta koko työvuoron ajan ja tulevat työvuoroon vain täysin terveinä. Kädet desinfioidaan tuulikaapissa ja suu-nenäsuojus puetaan päälle ennen yksikköön sisälle tuloa. Kädet pestään heti yksikköön sisään tullessa. Koko työvuoron ajan toteutetaan tehostettua käsihygieniaa ja suojaustoimenpiteitä. Ohjaajien ruokailu järjestetään porrastetusti siten, että samassa tilassa ruokailee vain yksi henkilö kerrallaan, mikäli joudutaan ruokailemaan samassa tilassa, huolehditaan 2 metrin turvavälistä.

Yksikössä on jatkuvasti riittävä määrä suojautumisvarusteita, tästä huolehditaan viikoittaisen suojavarusteinventaarion avulla. Yksikössä on riittävä toimintavalmius sekä toimintaohjeet sen varalta, että yksikössä todetaan koronatartunta. Yksikön arjessa seurataan jatkuvasti valtakunnallisia ohjeistuksia ja Attendon valmiustyöryhmä tiedottaa yksikköä ohjeistuksista ja niiden muutoksista.

Asukkaita ohjeistetaan tehostettuun käsihygieniaan ja suu-nenäsuojuksen käyttöön sekä hyvään yskimishygieniaan. Suu-nenäsuojusta käytetään aina kun poistutaan yksiköstä julkisiin tiloihin tai julkisiin kulkuvälineisiin. Asukkaita kehoitetaan myös käyttämään suu-nenäsuojusta yhteisissä tiloissa ollessaan, tässä kuitenkin huomioidaan yksilön itsemääräämisoikeus valinnanvapautteen maskin käytössä. Asukkaiden yhteiset kokoontumiset järjestetään huolehtien 2 metrin turvaväleistä.

Asukkaiden ruokailu järjestetään porrastetusti ja ennen ruokailua jokainen asukas käy pesemässä kädet.

Asukkaiden vierailijat ovat sallittuja mutta myös heidän tulee noudattaa suojaustoimenpiteitä. Yksikköön tullaan vierailemaan vain terveenä, vierailija desinfioi kädet ja pukee suu-nenäsuojuksen tuulikaapissa. Mikäli mahdollista, vierailijat ilmoittavat vierailuistaan etukäteen. Yksikköön sisään tullessa vierailija ohjataan pesemään kädet. Vierailut eivät ole sallittuja yhteisissä tiloissa, vaan vierailut hoidetaan asukkaiden omissa asunnoissa.

Yksikössä toteutetaan tehostettua siivousta. Yleistilojen ja asukashuoneiden katkaisimet, kahvat ja kosketuspinnat desinfioidaan vähintään kerran päivässä. Yleiset tilat siivotaan kahdesti viikossa ja yleiset wc-tilat kerran päivässä. Kaikki käytössä olevat tietokoneet ja puhelimet, sekä muut yleisessä käytössä olevat tavarat desinfioidaan ennen käyttöönottoa ja heti käytön jälkeen kertakäyttöisillä desinfektioainoilla.

Asukkaiden vointia seurataan tehostetusti infektio aikana. Erityisesti tarkkaillaan koronainfektioon viittavia oireita:

- päänsärky
- haju- tai makuaistin häiriöt
- nuha, nenän tukkoisuus
- yskä
- hengenahdistus
- voimattomuus, väsymys
- lihaskivut
- kurkkukipu, kurkun karheus
- kuume
- pahoinvointi, oksentelu
- ripuli

Avainasemassa ovat

- varotoimien noudattaminen kaikkien asukkaiden hoidossa ja yksikön tiloissa ollessa.

- asukkaiden siirtojen välttäminen
- tiedonkulun varmistaminen.
- asukkaiden ja työntekijöiden ohjeistaminen voimassa olevista ohjeista ja määräyksistä

#### 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 tai COVID- 19-infektioon viittavia oireita.
- Huolehditaan, että henkilökunnan vaihtuvuus on mahdollisimman vähäistä. Samojen hoitajien ei pidä työskennellä useammassa kuin yhdessä yksikössä.
- Noudatetaan kansallisia linjauksia vierailukielloista, sekä
- Huolehditaan, että vierailulle ei tulla sairaana. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita tai COVID- 19 oireita.
- Varmistetaan, ettei uusi asukas ole altistunut tartunnalle. Jos hän on altistunut, hänet tulee asettaa karanteeniin yhdenhengen huoneeseen, jos mahdollista.
- Seurataan, tuleeko toimintayksikköön saapuville uusille asukkailla hengitystieinfektioiden tai COVID-19 oireita
- Ohjeistetaan henkilökuntaa ja asukkaita, miten infektiolta suojaudutaan yksikön ulkopuolella.
- Noudatetaan tehostettua käsihygieniää

#### Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikön sisällä?

- Tiedotetaan asukkaille ja henkilökunnalle tartuntatautilanteesta.
- Varmistetaan, että yksikössä on hygieniayhdyshenkilö, joka huolehtii tiedonkulusta paikallisten terveysviranomaisten ja alueellisten infektioasiantuntijoiden kanssa.
- Työvuorossa käytetään suu-nenäsuojusta.
- Korostetaan huolellista käsi- ja yskimishygieniää henkilökunnalle, asukkaille 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/infektiaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita/tavanomaiset-varotoimet-ja-varotoimiluokat)
- Noudatetaan hengitystieinfektiota sairastavan asukkaan hoidossa tavanomaisten varotoimien lisäksi kosketus- ja pisaravarotoimia. Käytetään seuraavia suojaimia: kertakäyttöiset suojakäsineet, kirurginen suu-nenäsuojus ja suojalasit **tai** visiirillinen kirurginen suu-nenäsuojus, hihallinen suojatakki/esiliini
  - Huolehditaan käsihygieniasta ennen suojainten pukemista ja välittömästi niiden riisumisen jälkeen.
  - Järjestetään oireilevalle asukkaalle yhdenhengen huone, jos mahdollista.
  - Tiedotetaan lisävarotoimista asukashuoneen ovella.
- Järjestetään altistuneille yhden hengen huone, jos mahdollista.
- Rajoitetaan yhteisten tilojen käyttöä, jos yksikössä on oireilevia asukkaita.
- 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 asukkaille 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 asukkaiden hoidossa tilanteissa, joissa yksikön asukkailla on todettu infektiota.

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

Edellä mainitun lisäksi:

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

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

**Tilanne, jossa on paljon sairastuneita (asukkaita tai työntekijöitä):**

- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla
- lääkehuolto:
  - *lääkkeiden tilaaminen manuaalisesti lääkkeitä jakaviin yksiköihin:* 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. Tilanjatkeiden 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 vararuuat akuutin vararuokalistan 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, omaisille ja läheisille informointi sovitusti yksikön esimiehen toimesta
- aktiviteetit: eivät mahdollisia
- hätätyö: mikäli epidemia pahenee, voidaan joutua turvautumaan ns. hätätyöhön. hätätyön teettäminen on mahdollista työaikaissa säädettyissä 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 laadukkaan 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 täyttämässä.

Raportointi tehdään sähköisesti IMS-toiminnanohjausjärjestelmään, johon kaikilla yksikön työntekijöillä on tunnukset. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatu poikkeamien ja riskien kirjallisen esintuomisen. 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 haittatapahtumien 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 kiittää 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.

**Palaute:**

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 asiakastietojärjestelmä Hilkan kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan IMS:in muistio, jonka jokainen työntekijä lukukuittaa. Yksikön kehittämisspäivällä 23.10.2020 valitsi henkilöstö ensisijaiseksi tiedotus kanavaksi sähköpostin.

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

Omavalvontasuunnitelman pohja on laitettu henkilöstön nähtäville kommentoitavaksi. Jokaisella henkilökunnan jäsenellä on ollut mahdollisuus tuoda oma näkemyksensä esille koskien suunnitelman sisältöä.

Omavalvontasuunnitelman yhteenveto on laadittu esimiehen ja laatukoordinaattorin yhteistyöllä

**Yksikön esimies**

Veera Hakala

**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.

Yksikkömme omavalvontasuunnitelma on esillä yhteisötiloissa ilmoitustaulun läheisyydessä. Omavalvontasuunnitelma löytyy myös viranomais- ja perehdytys –kansioista, sekä yksikkömme [www-sivuilta](http://www.sivuilla).

#### 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. Palveluntarpeen suunnittelu kattaa asiakkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asiakkaan muutettua yksikköön.

Kohtaamme jokaisen asukkaan arvokkaana yksilönä. Kunnioitamme asukkaan kulttuuritaustaa, historiaa ja elämäntarinaa. Meille jokaisen asukkaan yksityisyys ja itsemääräämisoikeus ovat ehdoton edellytys. Huomioimme kaikissa mahdollisissa päivittäisissä toimissa asukkaiden toiveet ja mielipiteet. Toimimme asukkaiden etua ajatellen, huomioiden kuitenkin yhteisöelämisen edellytykset. Kohtelemme kaikkia asukkaita tasavertaisesti. Kuntouttavassa työssä huomioimme asukkaan sosiaalisena, fyysisenä ja psyykkisenä kokonaisuutena.

Yksikössämme on käytössä RAI –arviointi.

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

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 (elämäntilanne: 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 kaksi kertaa vuodessa kuntoutussuunnitelman tarkistuksen yhteydessä.

Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Asumisen-/kuntoutussuunnitelman täydentäminen sekä päivittäminen vastaa ensisijaisesti asiakkaan nimetty omaohjaaja. Päivittäminen tehdään 6kk välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voimien 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 omaisen kanssa vahvistetaan ja tuodaan esiin asiakkaan yksilöllisyyttä.

Valkealassa ohjaajat kunnioittavat asukkaan itsemääräämisoikeutta. Asukkaan asumissuunnitelmat tehdään yhteistyössä asukkaan kanssa. Kunnioitamme asukkaan yksityisyyttä, emmekä luovuta tietoja asukkaasta edes omaisille ilman asukkaan lupaa. Jokaisen asukkaan kanssa laaditaan kirjallinen sopimus näistä asioista.

Asukkaille laaditaan yhdessä asukkaan kanssa yksilöllinen itsemääräämisoikeussuunnitelma, joka tallennetaan asiakastietojärjestelmään ja arkistoidaan asukaskansioon.

Asukkaille tehdään asumisjakson alussa haastatteluun ja havainnointiin pohjautuva asumissuunnitelma, jonka tekemiseen asukas itse osallistuu, asukasta kuunnellen. Asumissuunnitelmaan tavoitteisiin ei kirjata mitään, mihin asukas ei sitoudu. Tavoitteet ovat asukasta varten, asukaslähtöisiä. Asumisen suunnitelmaa laatiessa huomioidaan yksilön voimavarat ja vahvuudet, joiden pohjalta suunnitelma laaditaan.

Asukkaille järjestetään kerran viikossa asukaskokous, jossa jokaisen mielipidettä kuunnellaan ja niissä suunnitellaan myös yksikön retkiä ja toimintoja yhdessä asukkaiden kanssa. Asukaskokouksessa tiedotetaan asukkaita myös yleisistä yksikön asioista. Jokaisella asukkaalla on mahdollisuus myös keskustella asioista ja tuoda ajatuksia sekä ideoita esille omaohjaajan kanssa keskustellen. Näin mahdollistamme kaikille asukkaille kuulluksi tulemisen, sekä yksilöllisen kohtaamisen.

Asukkaille järjestetään kerran vuodessa asukastytyväisyyskysely. Vuoden 2021 aikana asukastytyväisyyskyselyt tullaan järjestämään jatkuvana, näistä ohjeistus tulee erikseen. Kyselyiden tulokset käydään tiimissä ja yhteisössä läpi, toimintaa pyritään myös suunnittelemaan kyselyiden tulosten pohjalta. Vuoden 2021 kehittämissuunnitelmassa yksi osio nousee vuoden 2020 asukastytyväisyyskyselyjen vastuusten pohjalta.

Asukkailla on myös päivittäin mahdollista antaa palautetta sekä suullisesti henkilökunnalle, että nimettömänä palautelaatikkoon.

Asukkaiden kanssa järjestetään omaohjaaja hetkiä viikoittain. Omaohjaaja hetket voivat olla yhdessä asukkaan kanssa suunniteltuja asukkaan mieltymyksen mukaisia arjen hetkiä esim. kahvilassa käynti, arkiaskareiden lomassa tapahtuva kohtaamisia. Omaohjaajahetket ei tarvitse olla suunniteltuja. Ohjaajat ovat läsnä ja valmiina vuorovaikutukselliseen kanssakäymiseen aina työssä ollessaan.

Asukkaita osallistetaan aktiivisesti yksikön toimintaan ja kannustetaan myös talon ulkopuoliseen harrastamiseen/työtoimintaan.

##### Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on aina toissijainen vaihtoehto ja rajoitteita käytetään ainoastaan asiakkaan turvallisuuden takaamiseksi ja perustellusti. Rajoitteiden tarve arvioidaan yhteistyössä asiakkaan ja omaisen sekä henkilöstön ja lääkärin kanssa. Päätös perustuu aina asiakkaan tilan tarkkaan ja yksilölliseen arviointiin monipuolisesti ja luotettavasti arviointivälineitä käyttäen. Päätöksen rajoitteesta tekee aina lääkäri ja se kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään.

Kirjaukset tehdään asianmukaisesti ja ymmärrettävästi ja niistä tulee käydä ilmi rajoittamisen ajankohta, rajoittamiseen johtaneet syyt/peruste ja toimenpide, toimenpiteen kesto ja suorittaja sekä todettu vaikutus. Päätös voidaan myös tarvittaessa purkaa. Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden. Itsemääräämisoikeus ja rajoittamistoimet sosiaalihuollossa-menetelyohje IMS:ssä.

Niissä tilanteissa, joissa rajoittamiseen on välttämätöntä turvautua, rajoitustoimenpiteet toteutetaan mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan yksityisyyttä ja ihmisarvoa kunnioittaen sekä perustuslaki, ihmisoikeudet ja Attendon eettiset periaatteet huomioiden.

Asiakaskohtainen itsemääräämisoikeussuunnitelma laaditaan tilanteissa, joissa rajoittamistoimenpiteitä todennäköisesti joudutaan käyttämään ja huomioida asia myös asiakkaan kuntoutus- ja palvelusuunnitelmassa. Näin pystymme varmistamaan, että



yksilökohtainen tarpeellisuusarviointi rajoitustoimenpiteiden käytölle tietyissä tilanteissa on tehty (yhteistyössä vastuulääkärin kanssa) ja ettei rajoittamista käytetä tarpeettomasti. Rajoittamistoimenpiteitä vaatineen tilanteen jälkeen huolehditaan aina jälkikäsitteystä. Asiakkaan kannalta on äärimmäisen tärkeää, että hän ymmärtää syyn, miksi häntä piti rajoittaa. Rajoittamistoimenpiteiden tarpeellisuutta arvioidaan tietyin määräajoin ja aina tilanteiden muuttuessa. Rajoittamistoimenpiteiden käyttö on lopetettava välittömästi sen jälkeen, kun niille ei enää edellytyksiä.

#### **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

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

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

Asiakkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, 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 vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön esimiehen ja alueen palvelupäällikön ja/tai aluejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti neljän viikon sisällä. Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun, perustelut sekä selkeästi ne toimenpiteet, joihin muistutuksen johdosta ryhdytty. Tarvittaessa asiakasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamieheen. 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.

#### **4.2.4 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN**

Yksikkömme painopistealue v. 2021-2022 on asukkaiden oma osallisuus arkeen.

Asukkaille järjestetään viikoittain asukaskokous, jossa asukkaat saavat kertoa kuulumisiaan ja tuoda esiin yhteisöä koskevia asioita ja kehittämisehdotuksia. Yksikössämme on myös palautelaatikko, johon voi jättää nimettömänä toiveita, ehdotuksia, ruusuja, ruusuja tms. Näin mahdollistetaan myös niiden asukkaiden vaikuttamisen mahdollisuus, jotka eivät halua tai pysty tuoda asioita esiin julkisesti yhteisökokouksessa. Vähintään kerran vuodessa järjestetään asukastyytyväisyyskysely, johon voivat vastata sekä asukkaat, että heidän läheiset. Yksikön henkilökunta on päivittäisessä vuorovaikutuksessa asukkaiden kanssa, jokaisessa työvuorossa.

Asukkaiden läheiset kutsutaan asukkaan niin halutessa yksikköön vierailemaan ja osallistumaan asukkaan kuntoutukseen. Järjestämme säännöllisesti läheispäiviä ja kannustamme läheisten ja asukkaiden kanssakäymiseen. Maailmanlaajuinen COVID-19 pandemia on vaikuttanut läheisyhteistyöhön siten, että läheispäiviä ei ole voitu järjestää vuoden 2020 aikana, eikä voida järjestää alkuvuodesta 2021. Yksikössä on kuitenkin käytössä asukaspuhelin ja tabletti, joka mahdollistaa kaikille yhteydenpidon läheisiin tasavertaisesti, asukkaan niin halutessa. Henkilökuntamme ohjaa asukkaita näiden laitteiden käytössä tarvittaessa.

#### **Palautteen kerääminen**

Jatkuva asiakaspalautte 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.

Asiakastyytyväisyyskysely tehdään 1 x vuodessa ja vuoden 2021 aikana on organisaatiotasolla tarkoitus ottaa käyttöön.

#### **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. Asiakastyytyväisyyskyselyn 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 laatuja järjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiotasolla.

#### **4.2.5 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA**

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

Jaana Koskela, vt. peruspalvelujohtaja, perusturvapalveluiden toimialajohtaja

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

Johanna Söderlund p. 019 289 2000 / johanna.soderlund@raasepori.fi

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot ovat yksikössä kaikkien nähtävillä yhteisötilojen ilmoitustaulun läheisyydessä.

Sosiaaliasiamiehen tehtäviin kuuluu:

- Neuvoo asiakkaita lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- Avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä
- Tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- Toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- Seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle.

#### c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvoja puh: 029553 6901 arkisin 9-15  
sähköinen yhteydenotto: sähköiseen yhteydenottolomakkeeseen vastataan n.5 työpäivän kuluessa. Vastauksen saa pääsääntöisesti puhelimitse (lomakkeen saa [www.kkv.fi](http://www.kkv.fi))

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

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

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

Muistutukset ja kantelu- ja muut valvontapäätökset huomioidaan toiminnan kehittämisessä käymällä ne aina läpi yksikön palaverissa ja laatimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, josta dokumentointi asianmukaisesti palaverimuistioihin. Lisäksi muistutuksista, kantelu- ja muut valvontapäätöksistä yksikön esimies informoi palvelupäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksikön esimies antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteluista kirjataan AQ-järjestelmään poikkeamaraportti.

#### e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Neljä viikkoa.

## 6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

### 4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA

#### Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen

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 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 palaverissa 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 yhteenvetona 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 kerran vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin.

Asukkaiden painot otetaan kaksi kertaa vuodessa ja tarvittaessa, jos herää huoli asukkaan voinnista. Asukkaiden verenpainetta seurataan kuukausittain ja tarvittaessa pidempinä seurantajaksoina. RAI-arviointit tehdään puolivuositain ja tarvittaessa, myös asumisensuunnitelmien päivitys tehdään vähintään kaksi kertaa vuodessa ja asukkaan voimien muuttuessa.

Asukkaiden vointia seurataan päivittäin ja kirjatut tehdään jokaisessa työvuorossa Hilikka –asiakastietojärjestelmään. Kirjauksissa painotetaan asumisensuunnitelmien pohjalta nousseita asioita.

Omaohjaajan tärkeä tehtävä on huolehtia kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voimien mahdollisten muutosten kirjaamisesta kuntoutus- ja palvelusuunnitelmaan sekä viedä käytäntöön ja siirtää tieto yksikön palaverissa 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)

Yksikössä tarjoillaan ateria asukkaille viisi kertaa päivässä seuraavan laisesti: aamupala klo 8.00-9.00, lounas klo 11:30-12.15, kahvi klo 14.00-14.30, päivällinen klo 16.00-16.30 ja iltapala klo 19.00-20.00. Viikonloppuisin aamupala on 8.00-9.30.

Korona-aikana hygieniasyistä ateriat lautaselle kootaan ohjaajan toimesta, asukkaalle perusteellaan tarvittaessa lautasmallin mukainen aterian kokoaminen. Asukkaita ohjeistetaan syömään lautasmallin mukaisesti, huomioimme ruokailuissakin asukkaan itsemääräämisoikeuden.

Yksikkömme ateriat valmistaa yksikön oma kokki. Asukkaat saavat vaikuttaa myös toiveruokien muodossa siihen mitä yksikössä syödään. Toiveruokapäivä järjestetään kerran kuukaudessa. Toiveruoka päätetään yhteisön asukaskokouksessa.

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana asumisen suunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja määräykset, mieltymykset sekä kulttuurin tuomat erityispiireet ja mahdolliset asukkaan esiin tuomat eettiset valinnat ruokavalion suhteen. Esimerkiksi syömishäiriöihin liittyvää painon laskua/nousua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään. Yksikön ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuositusten mukaisesti sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Asiakkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja asiakkaita avustetaan heidän tarpeiden mukaisesti.

Ruokahuolto ohjaa omavalvontasuunnitelma jota päivitetään kerran vuodessa.

Asiakkaita kannustetaan ja ohjataan mielen hyvinvointia tukevaan ruokavalioon, monipuoliseen ja ravitsevaan ateriaritmiin sekä annoskokonaisuuksiin. Tavoitteena on hyvinvointia tukevan ravitsemuksen ottaminen osaksi omaa elämää.

Säännöllinen ateriaritmi ja oikeanlainen ravinto ovat kulmakiviä mielen hyvinvointia tukevan ravitsemuksen toteuttamisessa. Tärkeää on, että kulutus on tasapainossa nautitun ruuan määrän ja laadun kanssa. Terveellinen ja mielen hyvinvointia tukeva ruokavalio on maukas, monipuolinen, värikäs ja se sisältää tarvittavat vitamiinit ja hivenaineet. Maistuva ja tasapainoinen ruoka tuottaa hyvänmielen hormoneja. Kun ateriaritmi on säännöllinen, auttaa se hallitsemaan ruokailutottumuksia (esim. ahmiminen) ja tasainen laadukkaan energian saanti takaa tasaisen verensokerin. Verensokerin heittely vaikuttaa epäterveellisesti myös mielialaan.

#### 4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esimiehen toimesta yhdessä yksikön siivousvastaavan kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita. Etenkin COVID- 19 pandemian aikana yksikössä noudatetaan tehostettua käsihygieniaa.

Infektiotaudin 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?

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

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

Asukkaiden terveydenhoidosta vastaava terveysasema on Masalan terveysasema. Terveysasemalla on nimetty lääkäri, jonka kanssa yhteistyötä tehdään. Asukkaille varataan tarvittaessa lääkärin aika, sekä viikoittain yksikön sairaanhoitajalla ja omalääkärillä on soittoaika, jolloin suunnitellaan asukkaiden tarvittavia terveydenhuollon toimenpiteitä.

Osalla yksikön asukkaista on hoitokontakti psykiatrisen avohoidon kanssa. Yhteistyöstä huolehtii yksikön sairaanhoitaja. Mikäli asukkaalla ei ole hoitokontaktia psykiatriselle puolelle ja siihen nousee tarve. Konsultoidaan yksikön omalääkärinä, joka tekee tarvittaessa lähetteen erikoissairaanhoidon.

Erlaiset hoitokontaktit pyritään kutsumaan tarpeen vaatiessa myös esimerkiksi asukkaan verkostoihin, asukkaan niin halutessa.

Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellinen sairaanhoito järjestetään: arkisin klo 8.00-16.00 välisenä aikana Masalan terveysasemalla. Iltaisin klo 16.00-20.00 ja viikonloppuisin klo 8.00-20.00 Kirkkonummen terveysasemalla ja yöaikaan klo 20:00-08:00 sekä Jorvin sairaalassa. Mikäli asiakas lähetetään ambulanssilla päivystykseen, täytetään tarvittavat tiedot sh-lähetteeseen ja se tulostetaan ambulanssi henkilökunnalle mukaan. Mikäli kyseessä on normaali päivystyskäynti terveysasemalla, varataan asukkaalle aika ja henkilökunnan jäsen lähtee asukkaan kanssa päivystyskäynnille.

<p>Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita.</p>
<p><b>b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?</b></p> <p>Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla osallisuutta sekä terveellisiä elämäntapoja (mm. vuorokausirytmii, ravitseminen, liikunta, uni, mielekäs tekeminen, sosiaalinen verkosto jne.). Tavoitteena asiakkaan elämänhallinnan lisääminen ja hyvä elämänlaatu sairaudesta huolimatta.</p> <p>Miten yksikössänne seurataan yllä olevia osa-alueita (esimerkiksi VS, lab. kokeet yms.) Onko seurannalla säännöllisyyttä? Onko seurannalla vastuuhenkilöä? Lääkityksen jatkuva arviointi, kuka tekee, miten lääkituksen arviointi näkyy arjessa. Miten näkyy kuntoutus- ja palvelusuunnitelmassa?</p>
<p><b>c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?</b></p> <p>Sairaanhoitaja Eunice Odhiambo</p>
<p><b>4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA</b></p> <p>Yksikön THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuvat yksikön johtaja ja lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman.</p> <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 laillistettu terveydenhuollon ammattilainen sairaanhoitaja Eunice Odhiambo, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.</p>
<p><b>Yksikön lääkehoidosta vastaa</b></p> <p>Yksikön sairaanhoitaja</p>
<p>Yksikön lääkehoidosta vastaa yksikön sairaanhoitaja, joka on paikalla arkipäivisin klo 7-15 välisellä ajalla. Vuoron lääkevastaavana toimii kussakin vuorossa nimetty lääkevastuullinen ohjaaja. Vuoron lääkevastaava merkitään työvuorolistaan ja lääkehuoneen avaimet kuitataan käyttöön lääkehuoneen avaintenseuranta –listalla.</p> <p>Lääkemuutokset, asukaskohtaiset lääkehoidon suunnitelmat ja lääkärinyhteistyön hoitaa yksikön sairaanhoitaja.</p>
<p><b>4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA</b></p> <p>Asiakkaan kuntoutuksessa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti.</p> <p>Teemme yhteistyötä kaikkien asukkaitamme hoitavien tahojen kanssa. Asiakkaan suostumuksella eri yhteistyötahoja kutsutaan verkostoihin, jota järjestetään kaksi kertaa vuodessa ja tarvittaessa useammin. Asiakkaan tiedot luovutetaan vain asiakkaan luvalla eri yhteistyötahoille. Asukkaan kanssa tehdään Hilikka –tietojärjestelmään tietojenluovutus suostumus.</p> <p>Yksikkömme yhteistyötahot:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Masalan terveysasema- ja laboratorion palvelut</li> <li>-Kirkkonummen terveysasema-, laboratorio- ja kuvantamispalvelut</li> <li>-Jorvin sairaala</li> <li>-Eri kuntien psykiatriset poliklinikat</li> <li>-Työtoiminta Espoo ja Kirkkonummi</li> </ul>
<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 sopimuksen mukaisuutta.</p> <p>Elintarviketoimittaja: Meira Nova  Siivouspalvelut: N-clean (yleiset tilat)  Kiinteistöpalvelut: Coor ja Kirkkonummen kiinteistöhuolto  Hygieniä-, hoiva- ja siivoustuotteet: Lyreco Oy  Vaihtomatot: Lindström Oy  Jätehuolto: HSY  Turvapalvelut: Securitas</p>

## 7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

<p>Asiakasturvallisuudesta varmistetaan tilojen, turvajärjestelmien, laitteiden ja välineiden hyvällä suunnittelulla, ylläpidolla ja huollolla, henkilökunnan hyvällä ohjeistuksella ja koulutuksella, asiakkailta kerätyn palautteen avulla sekä jatkuvalla valvonnalla, seurannalla ja kehittämistyöllä. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.</p> <p>Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan IMS-toiminnanohjausjärjestelmään, johon kirjataan myös korjaavat toimenpiteet, vastuuhenkilö 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> <p>Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti palo- ja pelastuskoulutusta käytännön harjoituksineen sekä ylläpidetään ensiapuvalmiutta. Yksikössä järjestetään säännöllisesti myös turvallisuuskävelyt ja poistumisharjoitukset, joista asianmukainen dokumentointi.</p>
<p><b>4.4.1 HENKILÖSTÖ</b></p> <p><b>Hoitohenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet:</b></p> <p><b>a) Yksikön hoitohenkilöstön määrä ja rakenne:</b></p> <p>Yksikössä työskentelee ammattitaitoinen ja koulutettu sekä suositusten ja lupaviranomaisen mukainen henkilökunta.</p> <p>-Yksikön hoitohenkilömitoitus on 0,5 tt/ asiakas. -Yksikön esimies on Veera Hakala, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja. -Yksikössä on yhteensä 1,5 sairaanhoitajaa, 6,5 lähihoitajaa. Avustavaa henkilökuntaa on 1 kokki ja 0,5 siivous (siivous, kokki, avustava henkilö, eriteele). -Lisäksi yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista.</p>
<p><b>b) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:</b></p> <p>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 sijaista. Sijaisjärjestelyistä vastaa yksikön johtaja. Sijaisten hankinta kuuluu jokaiselle yksikön työntekijälle.</p>
<p><b>c) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?</b></p> <p>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 henkilöstöpalavereissa, tulosten avulla kehitetään keinoja henkilöstön jaksamiseen.</p>
<p><b>Henkilöstön rekrytinnin periaatteet</b></p> <p>Henkilöstön rekrytointia ohjaa työlainsäädäntö sekä työehtosopimukset. Näissä määritellään työntekijöiden sekä työnantajan oikeudet ja velvollisuudet.</p> <p>Rekrytinnista vastaa yksikön esimies. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvuorot, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen [yksikön esimiehen vastuulla on henkilöllisyyden tarkistaminen, ammattioikeuksien ja kelpoisuuden tarkastus (tutkintotodistukset, JulkiTerhikki, JulkiSuosikki tai soittamalla Valviraan), ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset], työsopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.</p>
<p><b>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</b></p> <p>Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön esimies. Tarvittaessa esimies voi delegoida osia perehdytyksestä muulle kokeneelle työntekijälle.</p> <p>Yksikön hoitohenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Attendon perehdytysohjeiden mukaisesti. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Perehdyttämislomakkeeseen on yksilöity perehdytettävät asiat, jotka käydään työntekijän kanssa läpi varmistaen osaamisen hallinta ja siihen merkitään selkeästi, kun kukin osio on onnistuneesti perehdytetty. 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.</p> <p>Omaohjaajien tehtäviin perehdytään heti työsuhteen alkaessa. Omaohjaajien tehtävänkuvaus löytyy perehdytys –kansioista sekä Valosta perehdytysmateriaaleista. Omaohjaajuutta käydään säännöllisesti läpi tiimi- ja kuukausipalavereissa.</p>

<p>Asukkaiden asioihin perehdytään suullisen raportoinnin ja asiakastietojärjestelmän avulla.</p>
<p>Yksikössä laaditaan vuosittain henkilöstön koulutussuunnitelma, jossa hyödynnetään kuukausittaisissa one to one -keskusteluissa ja toiminnasta saaduissa palautteissa esiin nousseita kehittämistarpeita. Koulutussuunnitelmassa huomioidaan toimintasuunnitelman mukainen painopistealue, yksikössä vallitseva tarve, työntekijöiden yksilölliset osaamistarpeet sekä työtehtäviin liittyvät erityistarpeet. Koulutustarvetta määritellään tarvittaessa vuoden aikana, mikäli ilmenee osaamistarpeen vaatimuksia esim. asiakkaisiin liittyen. Koulutukset suunnitellaan tukemaan työntekijöiden ammattitaitoa sekä vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta ja muuttuvia vaatimuksia. Yksikön esimiehen tehtävänä on pitää huolta siitä, että täydennyskoulutusvelvoite toteutuu kunkin työntekijän kohdalla.</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>Yksikkömme toimii yksikerroksissa uudisrakennuksessa. Yksikössämme on yhteensä 16 asuntoa, joissa on kaikissa oma yhdistetty kylpyhuone ja wc. Huoneet ovat kaikki 20m<sup>2</sup>. Kaikki tilat ovat esteettömiä. Asukas kalustaa asuntona itse, tarvittaessa asukas saa käyttöönsä oman asuntonsa myös valmiiksi kalustettuna.</p> <p>Yksikössä on yhteisötiloina olohuone ja ruokailutila. Yhteisötilojen lisäksi yksikössä on keittiö ja kaksi sosiaalitalaa, joissa molemmissa henkilökunnan wc:t. Yksikössä on yhteinen sauna ja pesuhuone, askartelu- ja tarvikevarasti sekä oma pyykkihuone asianmukaisine koneineen, jossa pestään niin pikkupyykki kuin lakanapyykkikin.</p> <p>Yksikössä on oma suuri terassi molemmin puolin rakennusta. Lisäksi iso piha-alue, jossa sijaitsee mm. pelikenttä, grilli ja asukkaiden tupakointialue.</p> <p>Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisää hyvä valaistus ja helppokulkuisuus. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on keinu, penkkejä ja istutuksia. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Parkkipaikat ja autoliikennöinti ei häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista.</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 isommassakin ryhmässä.</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.</p> <p>Yksikössämme on asiakkaille oma pyykkihuone asianmukaisine koneineen (pyykinpesukone ja kuivausrumpu), jossa pestään niin pikkupyykki kuin lakanapyykkikin. Asukkaat hoitavat pyykkihuollon itse ohjaajien avulla.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Asiakashuoneissa ylläpitosiivous kerran viikossa. Siivouksen huolehtii asukas itse ohjaajan avustamana</li> <li>- Siivoushuolto yleistentilojen osalta hoidetaan ostopalveluna kaksi kertaa viikossa.</li> <li>- Pyykkihuolto toteutetaan itse</li> <li>- Likapyykin keräyksen ja lajittelun hoitaa asukas itse ohjaajan avustamana.</li> <li>- Säännölliset hygicult-mittaukset.</li> <li>- Korona aikana kahvojen ja kattaisimien desinfiointi kerran päivässä.</li> </ul> <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.</p>
<p><b>4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET</b></p> <p>Yksikössä on käytössä Securitas turvanappi- ja vartijapalvelut henkilökunnalle. Turvanappien huollosta ja toimivuudesta vastaa Securitas. Turvallisuusvastaava vastaa laitteiden perehdytyksestä henkilökunnalle. Jokainen työvuorossa oleva huolehtii turvanappien akun kestävyys.</p> <p>Yksikön ulko-ovet pidetään lukittuna ulkopuolelta aina. Klo 22.15-7.15 välisellä ajalla kulku pääovesta tapahtuu kulkutunnisteen ja koodin avulla, muina aikoina pelkällä kulkutunnisteella. Muut ulko-ovet ovat lukittuina vuorokauden ympäri, niistä kulku on vain henkilökunnan avaimilla.</p> <p>Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia.</p> <p>Asukkaiden ja henkilökunnan kulkutunnisteen ovat koodattuja avainjärjestelmään ja pääovesta kulkemisesta jää järjestelmään lokitiedot. Kulkutunnisteen toiminta voidaan katkaista tarvittaessa avainjärjestelmästä.</p> <p>Asukkaiden asuntojen avaimet, eivät toimi mihinkään muualle kuin oman asunnon oveen.</p>

Yleistilojen kulkua ei voida seurata avainjärjestelmän kautta. Lääkehuoneeseen on omat avaimet, joita on yksikön johtajalla, sairaanhoitajalla ja vuoron lääkevastaavalla. Lääkehuoneessa on tallentava kameravalvonta. Vuoron lääkevastaavan kiertävää avainta seurataan kuitattavalla avainseuranta -listalla

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

Johanna Heikkinen sekä Securitas

#### **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/fysioterapeutti/SH huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuvälinetarpeen 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 kalibroivien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitieteys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla.

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

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

Nora Kallio 044 494 0234

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

Yksikön henkilökunnan kanssa käydään läpi säännöllisesti asiaa koskeva lainsäädäntö, niistä annetut ohjeet ja viranomaismääräykset. Attendolla on laadittu erillinen dokumentointi- tietosuoja- ja arkistointiohje, joka ohjaa asiakas- ja potilastietojen laadukasta ja turvallista käsittelyä. Lait, ohjeet ja määräykset löytyvät IMS:stä. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutussopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.

Yksikössä on käytössä sähköinen Hiikka 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. Hiikka, RAI, RAVA), jotka löytyvät intranetistä. Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään tietosuoja- ja tietoturva-asioihin perehdyttämisprosessin yhteydessä. Uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdytys sisältää henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan. Lisäksi yksiköissä järjestetään säännöllisesti tietosuojaan ja -turvaan liittyvää koulutusta.

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

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

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

#### **Yksikön esimiehen tiedot**

Veera Hakala

## 9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

<p><b>Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta</b></p> <p>Omavalvontasuunnitelma toimii osana yksikön laadunvalvontajärjestelmää sekä perehdytystä. Säännöllisen kirjaamisen avulla voidaan seurata, että omavalvonta toteutuu käytännössä.</p> <p>12/2020 toteutettujen asiakas-, läheis- ja henkilöstötyytyväisyyskyselyjen pohjalta on nostettu yksikön kehittämissuunnitelmaa seuraavat painopisteet:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Päivätoiminnan kehittäminen</li><li>• Läheisviestinnän lisääminen</li><li>• Työvuorosunnittelun kehittäminen</li></ul> <p>Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen toiminta/kehittämissuunnitelma, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset kuntoutus- ja palvelusuunnitelmat. Lisäksi kerätyn asiakastytyväisyyskyselyn pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavat kehittämiskohteet, joiden pohjalta yksikön toiminta/kehittämissuunnitelma 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. Omais/läheisillat ovat toistaiseksi tauolla maailmanlaajuisen COVID- 19 pandemian vuoksi, mutta niitä jatketaan heti kun tilanne sen sallii.</p> <p>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.</p> <p>AQ-järjestelmällä seurataan poikkeamien ja läheltä piti-tilanteiden lukumäärää ja niitä käydään läpi säännöllisesti sekä arvioidaan, ovatko tehdyt toimenpiteet olleet riittäviä yksikön palavereissa 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.</p> <p>Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä.</p> <p>Yksikkö on starttiyksikkö. Ensimmäinen sisäinen auditointi tullaan järjestämään keväällä 2021</p> <p>Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön esimiehen johdolla. Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.</p>
--

## 10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.	
Paikka ja päiväys	
17.3.2021	
Allekirjoitus	Nimenselvennys
	Veera Hakala



## 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/opus\\_terveydenhuolto-organisaatioiden\\_vaaratapahtumista\\_oppimiseksi.pdf](http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opus_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf)

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

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

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

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

Tietosuojaavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

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

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojaavaltuutettu/tietosuojaavaltuutetuntoimisto/oppaat/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 määräaikojen omavalvonta

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

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

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