

## 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) .....	6
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	7
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI.....	7
4.2.2 KUNTOUTUS- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA.....	7
4.2.3 ASIAKKAAN KOHTELU .....	7
4.2.4 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN .....	9
4.2.5 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA.....	9
<b>Sosiaaliasiamies</b> .....	10
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) .....	12
4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT.....	12
4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAAHOITO.....	13
4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA.....	13
4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA .....	14
7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4) .....	14
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) .....	17
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	17
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5) .....	18
11. LÄHTEET.....	19

## 1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	Kunnan nimi: Ilmajoki
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Mi-Hoiva Oy	Kuntayhtymän nimi: JIK Ky
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0784328-9	Sote -alueen nimi: Länsi
Toimintayksikön nimi Attendo Mamselli	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen Paimenkuja 8, 60800 Ilmajoki	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Ympäri vuorokautinen palveluasuminen- ikääntyvät mielenterveyskuntoutujat: 16 paikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Paimenkuja 8	
Postinumero 60800	Postitoimipaikka Ilmajoki
Toimintayksikön vastaava esimies Yksikön johtaja Eija Korpikoski	Puhelin 040 846 2609
Sähköposti eija.korpikoski@attendo.fi	
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 12. 1. 2021	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Ympäri vuorokautinen palveluasuminen	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	
Elintarviketoimittaja: Meira Nova Hygieniä-, hoiva- ja siivoustuotteet:Pamark Siivouspalvelut: Lakeuden Puhdistuspalvelut Kiinteistöhuolto: Coor (alihankittu Easylta) Vartijapalvelut: NYQS	

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

<b>Toiminta-ajatus</b>
Attendo Mamselli on 16- paikkainen koti ikääntyneille mielenterveyskuntoutujille. Mamselli tarjoaa ympärivuorokautista tukea ja hoivaa joko pitkäaikaisesti, tai yksilöllisesti määriteltävän intervallijakson ajan.
Mamsellin asiakkaat ovat yleensä sairastaneet pitkään erilaisia mielenterveyden häiriöitä, monilla heistä on paljon kokemuksia erilaisista asumispalveluista ja sairaalajaksoista. Lisäksi heillä voi olla ikääntymisen myötä tulleita toimintarajoitteita ja sairauksia. Mamsellin asiakkaiden mielenterveyshäiriöt aiheuttavat heille edelleen haittaa siinä määrin, että he tarvitsevat ympärivuorokautista tukea arkeensa. Mielenterveyshäiriön väistyessä kyseeseen tulee usein ikäihmisten asumispalvelut.
Toimintamme perustana on toipumisorientaatiolähtöinen toimintatapa, jonka tarkoituksena on lisätä asiakaslähtöisyyttä, toivoa ja yhteisöllisyyttä. Meille tärkeitä ovat kunnioittavat lämminhenkiset kohtaamiset. Toipumisorientaatiolähtöistä toimintatapaa lähdemme tuomaan arkeemme syksyn mittaan tavoitteellisten asiakashetkien, säännöllisten yhteisökokouksien ja ryhmätoimintojen kautta.

## Arvot ja toimintaperiaatteet

Organisaatiomme arvot osaaminen, sitoutuminen, välittäminen näkyvät yksikössämme

- **Osaaminen**; Hyödynnämme päivittäisessä työssämme henkilökunnan monipuolista koulutus- ja työtaustaa. Kannustamme kouluttautumaan ja kehittymään. Olemme ylpeitä hyvin tehdystä työstä. Kunnioitamme asiakkaiden kokemus-asiiantuntijuutta.

- **Sitoutuminen**; Olemme sitoutuneet kunnioittaviin kohtaamisiin, hoitamaan työmme niin että se on läpinäkyvää ja meihin voi luottaa. Tehdään se mikä luvataan. Toimintamme ansiosta Mamselli on turvallinen koti asua ja työskennellä.

- **Välittäminen**; Kohtaamme asiakkaat, toisemme ja läheiset lämmöllä ja ammattitaidolla. Uskomme että haastavankin käyttäytymisen taustalla on jokin inhimillinen tarve, joka ei itsessään tule ensimmäisenä näkyviin. Keskitymme ihmiseen enemmän kuin sairauteen.

Yksikössämme toimintaperiaatteita ovat asiakaslähtöisyys, kunnioittavat kohtaamiset, osallisuuden ja yhteisöllisyyden vahvistaminen.

## 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**: vuorotyö, vaara- ja uhkatilanteet, infektiot ja tarttuvat taudit, ergonomia, sosiaalinen ja eettinen kuormitus, epäasiallinen kohtelu hoitajia kohtaan
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit**: lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, lääkekulutuksen seuranta. Lääkehoitoluvat puutteelliset/ei ajan tasalla, lääkkeiden murskaaminen
- **Tietosuojan ja -turvaan liittyvät riskit**: Henkilötietojen käsittely sähköisesti, ajantasaiset käyttäjätunnukset,
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit**: henkilöstömitoitus, työvuoroihin sijoittuminen, tehtävänkuvat, asukkaan uhkaava käytös.
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit**: Asiakkaiden nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit**: Tietosuojarikkomuksen riski, tieto ei tavoita kaikkia asianosaisia.

### Riskien hallinnan työnjako

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

Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt jokaista toiminnan osa-alueen kohden, kts yllä. Vastuut ovat kirjattu henkilöiden työnkuvauksissa ja menettelytapaohjeissa. Vastuualueita on mm. lääkehoito, sairauden- ja terveydenhoito, tietosuojavastaava, jätehuolto- ja kierrätysvastaava, vaippavastaava, keittiö- ja ruokahuolto sekä turvallisuusvastaava.

### Riskienhallinta infektio- ja 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
- asukkaiden 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 hoitajien 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 asukas ole altistunut tartunnalle. Jos hän on altistunut, hänet tulee asettaa karanteeniin yhdenhengen huoneeseen, jos mahdollista.
- Seurataan, tuleeko toimintayksikköön saapuville uusille asukkaille hengitystieinfektioiden oireita (kuume, yskä ja/tai hengenahdistus)

#### Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikön sisällä?

- Tiedotetaan asukkaille ja henkilökunnalle tartuntatautilanteesta.
- Varmistetaan, että yksikössä on hygieniayhdyshenkilö, joka huolehtii tiedonkulusta paikallisten terveystyöntekijöiden ja alueellisten infektiotuntijoiden kanssa.
- Korostetaan huolellista käsi- ja yskimishygieniaa henkilökunnalle, asukkaille ja vierailijoille.
  - Varmistetaan, että saatavilla on nestesaippuaa ja käsipyyhepaperia tai alkoholipitoista käsihuuhdetta, ja että ne on sijoitettu asianmukaisesti.
- Huolehditaan henkilökunnan asianmukaisesta suojaumisesta.
  - Noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa aina [tavanomaisia varotoimia](https://thl.fi/fi/web/infektio-<br/>taudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita/tavanomaiset-varotoimet-<br/>ja-varotoimiluokat) (https://thl.fi/fi/web/infektio-  
taudit-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, ffp2 suu-nenäsuojus ja suojalasit **tai** visiiri, hihallinen suojatakki/esiliina, kenkäsuojat, hiussuojamyyssi
  - 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/infektioaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-  
taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19/koronavirustartuntojen-torjunta-pitkaaikaishoidon-ja-hoivan-toimintayksikoissa](https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-<br/>taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19/koronavirustartuntojen-torjunta-pitkaaikaishoidon-ja-hoivan-toimintayksikoissa)

Edellä mainitun lisäksi:

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

- sairastuneet asukkaat hoidetaan huoneissaan
- sairastuneet asukkaat ruokailevat huoneissaan kertakäyttöastioista, ruokailussa voidaan siirtyä myös ajallisesti porrastettuun ruokailuun
- tehostettu siivous yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti
- lääkehoito: 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 annosjakelupalvelua käyttävään yksikköön:* Annosjakelupalvelua käyttävät yksiköt ottavat yhteyttä omaan yhteistyöapteekkiin ja pyytävät mahdollisuutta tilata seuraavan tilauksen yhteydessä annosjakelupussit kuukauden ajaksi (normaalin kahden viikon sijaan). Tästä kannattaa keskustella myös yksikön hoitavan lääkärin kanssa (mahdolliset lääkemuutokset kannattaa ennakoida ennen tilausta). Näin saadaan rauhoitettua lääketoimituksia epidemian aikana. Muiden säännöllisten lääkkeiden riittävyys varmistetaan tilaamalla seuraavan tilauksen (kun asiakkaan lääke alkaa olla lopussa niin, että kelakorvaus on mahdollisuus saada) yhteydessä 3 kuukauden lääkkeet. Tarvitavien lääkkeiden osalta tehdään arviota kulutuksen perusteella mikä on järkevä tilausmäärä ottaen huomioon lääkkeiden säilytystilat. Mahdollisuuksien mukaan tilataan 3 kk tarve.
  - *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. Tarvitavien 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-potilaat:* Varmistetaan, että hoitavia ja avaavia lääkkeitä on riittävästi niin, että on mahdollisuus infektion ajaksi nostaa annoksia tarvittavalle tasolle. Tilanjatkajien 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 vararuokat 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 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 myöhemmänä ajankohtana.

**Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat**

Yksikössä on käytössä Atendo 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, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

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

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

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

Raportointi tehdään sähköisesti IMS-toiminnanohjausjärjestelmään, johon kaikilla yksikön työntekijöillä on tunnukset. Järjestelmä mahdollistaa epäkohtien, laatupoikkeamien ja riskien kirjallisen esiintuomisen. Tarvittaessa toteutetaan korjaava toimenpide välittömästi tai mahdollisimman pian ja dokumentoidaan järjestelmään. Tulleet epäkohdat,

laatupoikkeamat 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, laatupoikkeamien, 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 laatupoikkeamat 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 päivittäisseurantateksteihin sähköiseen asiakastietojärjestelmään.

**Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus:** Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esihenkilölle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esihenkilölle. Ohje ja lomake löytyvät IMS:stä. Yksikön toiminnasta vastaava esihenkilö 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 esihenkilölle, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava esihenkilö 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 anonyymisti palautekanavan kautta. Palautekanavan osoite on [www.attendo.fi/sisainenpalaute](http://www.attendo.fi/sisainenpalaute) ja tämä on tarkoitettu organisaation sisäiseen käyttöön. Annettu palaute toimitetaan käytettävissä olevan tiedon perusteella aiheesta vastaaville tahoille.

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

#### **Muutoksista tiedottaminen:**

Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön palaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan IMS:in muistio, jonka jokainen työntekijä lukukuittaa. Muistio lähetetään työntekijöille viestinä asukastietojärjestelmän kautta, jota kautta muodostuu myös lukukuittaus.

Asiakkaiden tiedottaminen tapahtuu yhteisökokouksissa ja/tai jakamalla erillinen tiedote. Tarvittaessa läheisille soimitaan 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 esihenkilö vastaa yksikön omavalvontasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Attendo Mamsellin henkilökunta on osallistunut tämän omavalvontasuunnitelman tekemiseen vastaamalla ennakoon seuraaviin aihealueisiin; **millä tavalla asukkaita otetaan mukaan yksikön arkeen ja sen suunnitteluun? Mitkä arvot ohjaavat työtäsi/mikä sinulle on työssäsi tärkeää? Minkälaisia ryhmiä/viriketoimintaa Mamsellissa voisi olla? Miten tuemme asiakkaan itsemääräämisoikeutta/mihin asioihin asiakas voi vaikuttaa/miten asiakas voi vaikuttaa? Mitä riskejä työhön sisältyy henkilökunnan kannalta? Entä mitä riskejä asumiseen sisältyy asiakkaan kannalta? Miten kehittäisit Mamsellin toimintaa? Miten Organisaatiomme arvot osaaminen, sitoutuminen ja välittäminen näkyvät Mamsellissa?** Työntekijöillä oli kaksi viikkoa aikaa vastata kysymyksiin, ja näin myös paljon yötöitä tekevät tai henkilöt jotka haluavat pohtia asioita itsekseen ja rauhassa pystyvät paremmin osallistumaan omavalvontasuunnitelman tekoon. Kysymysten pohjalta yksikön johtaja päivitti omavalvontasuunnitelman ja se käytiin keskustellen läpi.

**Yksikön esihenkilö**  
Eija Korpikoski

<p><b>Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen</b></p> <p>Suunnitelman päivittämisen aikatauluista on vastuussa yksikön esihenkilö, suunnitelman päivittäminen on kirjattu hänen vuosikelloon. Esihenkilö yhdessä henkilökunnan kanssa päivittää omavalvontasuunnitelman kerran vuodessa tai tarpeen mukaan toiminnassa tapahtuneiden muutosten mukaisesti.</p>
<p><b>Omavalvontasuunnitelman julkisuus</b></p> <p>Omavalvontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Attendo Mamsellin omavalvontasuunnitelma säilytetään yksikössä olohuoneen hyllyllä olevassa kansiossa. Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä myös yksikön kotisivuilla. Se on tallennettu myös IMS:iin. Omavalvontasuunnitelman päivitys ja säilytyspaikka annetaan tiedoksi asiakkaille yhteisökokouksessa ja läheisille läheiskirjeessä tai läheistenillassa.</p>

## 5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

<p><b>4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI</b></p> <p>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.</p> <p><b>4.2.2 KUNTOUTUS- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA</b></p> <p>Kuntoutuksen ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen toteuttamissuunnitelmaan 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 ja hänen elämänsäkaareensa: 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 vähintään kerran vuodessa kuntoutussuunnitelman tarkistuksen yhteydessä.</p> <p>Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, omaisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Toteuttamissuunnitelman täydentämistä sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asiakkaan omaohjaaja. Päivittäminen tehdään 6kk välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voimien muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden toteuttamissuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen kuntoutuksen toteuttamisessa. Asiakkaiden toteuttamissuunnitelmia käydään säännöllisesti läpi henkilökunnan kanssa viikko- ja kuukausitiimeissä.</p>
<p><b>4.2.3 ASIAKKAAN KOHTELU</b></p> <p><b>Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen</b></p> <p>Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen ja yksityiselämään, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta voidaan edistää voimavarojen tunnistamalla ja vahvistamalla. Henkilökunnan tehtävänä on huomioida asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä kunnioittaa ja vahvistaa hänen itsemääräämisoikeuttansa 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.</p> <p>Asiakkaan itsemääräämisoikeus on yksi toimintamme perusteista. Asiakkaan omaa kotia tulee kunnioittaa. Asiakkaan omat ajatukset ja toiveet elämän eri osa-alueilla tulee huomioida ja kirjata asiakaskohtaiseen toteuttamissuunnitelmaan. Päivä - ja viikko-ohjelmat ovat rytmittämässä Mamsellin arkea, mutta työskentely tapahtuu aina asiakaslähtöisesti asiakkaiden omaa tahtoa kunnioittaen.</p> <p>Työyhteisö kunnioittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta yksityisyyttä ja intymiteettiä kunnioitetaan. Jokainen asukas on täysivaltainen yhteisön jäsen, jolla on oikeus itsemääräämiseen, yksityisyyteen ja osallisuuteen.</p>

Jokaisen asukkaan itsemääräämistä voidaan edistää hänen voimavarojansa tunnistamalla, vahvistamalla ja käyttämällä voimavara- ja lähtöisyyden periaatteen mukaisesti. Jokaisen asiakkaan yksilölliset tarpeet otetaan huomioon ja niihin vastataan. Asiakkaan omaohjaajan tehtävänä on yhdessä läheisten kanssa tuoda esiin asiakkaan yksilöllisyyttä.

Yksikköön on laadittu yksikön yleinen itsemääräämisoikeussuunnitelma, jossa on määritetty asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita. ”

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta toteutetaan arjessa pienissä asioissa päivittäin, kuten:

- omien mieltymysten huomiointi sekä oman elämänrytmin ja rituaalien ylläpito. Tällaisia asioita voivat olla esim. asiakkaan omat aamurituatit ja heräämisaika, nukahtamisrituaalit, sauna-ajat, lempivaatteet, mielikorut, tuoksut yms.
- osallistuminen mielekkääseen tekemiseen: Mielekäs tekeminen on asiakkaalle merkityksellistä ja rakentuu hänen kykyjen ja vahvuuksien kautta. Se voi olla esim. oman ammattiroolin toteuttamista vaikkapa kiinteistöhoiton huoltajan roolissa soveltuvilta osin, esim. piha-alueiden lakaisua, lumitöiden tekemistä.
- ruokailussa: lähtökohtana ruokailutilanteessa on, että asiakas syö itse. Omien taitojen ja voimavarojen mukaan asiakas itse valitsee sen, mitä hän haluaisi syödä ja kuinka paljon. Henkilökunta tukee tekemään asiakkaan terveyttä tukevia valintoja.
- levossa: Asiakas saa itse päättää, milloin haluaa mennä nukkumaan ja milloin nousta kuitenkin siten, että henkilökunta ohjaa ja tukee asiakasta normaaliin vuorokausirytmiiin.
- liikkumisessa: asiakkaalle annetaan mahdollisuus liikkumiseen silloinkin, kun hänen voimavarojensa ovat vähentyneet. Työntekijät ohjaavat, tukevat, kannustavat ja motivoivat asiakasta liikkumisessa huomioiden liikuntatottumukset sekä mahdolliset liikkumisen esteet ja tarvittavat apuvälineet. Esteetön, viihtyisä ja virikkeellinen ympäristö mahdollistaa liikkumisen asiakkaan liikunta- ja toimintarajoitteista huolimatta.
- fyysinen ympäristö: asiakas voi kalustaa huoneensa oman mielihalunsa ja toiveidensa mukaisesti kuitenkin siten, että asukkaan turvallinen liikkumisympäristö voidaan taata. Asukas voi tuoda omaan huoneeseen henkilökohtaisia tavaroita, esim. huonekaluja, verhot, valokuvia.
- hygienian hoidossa: toimintakyvyn ja yleiskunnon heikketessä asiakkaan kyky huolehtia omasta puhtaudesta saattaa heiketä. Tällöin henkilökunta ohjaa, tukee ja auttaa peseytymisessä huomioiden asiakkaan omat toiveet ja mieltymykset. Asiakkaalla on mahdollisuus päättää mm. peseytymisajasta, käyttämistään hygieniatuotteista sekä omasta vaatetuksesta.
- wc- toiminnot: asiakkaan yksityisyyden turvaaminen wc-toimintojen aikana on tärkeää. WC- toiminnot toteutetaan asiakkaan toiveen ja tarpeen mukaan. WC-toimintoja voidaan helpottaa esim. korotetun wc-istuimen avulla, sorsan ja siirrettävien istuimien avulla.
- lääkeshoidossa: huomioidaan, että asiakas saa riittävästi tietoa lääkkeistään ja että päätökset lääkeshoidosta tehdään yhteistyössä asiakkaan kanssa. Henkilökunta kertoo asiakkaalle lääkkeiden käytöstä, käytön syistä ja mahdollisiin haittavaikutuksiin liittyvistä asioista. Henkilökunnan on varmistuttava, että asiakas saa tiedon oman käsityskykynsä ja ymmärryksen mukaisesti. Informaatiota annetaan niin usein, kun asiakas sitä vaatii tai tarvitsee.
- ulkoilu- ja viriketoiminnoista: asiakkaalla on mahdollisuus ulkoilla päivittäin ja/tai aina niin halutessaan. Asiakkaalla on mahdollisuus osallistua itselleen mielekkäisiin tapahtumiin. Toiveita kartoitetaan viikoittain kotikouksen yhteydessä. Varsinaisia vierailuajkoja yksikössä ei ole. Läheiset ovat yksikköön tervetulleita. Mammellissa on aidattu ulkoilualue, jossa asukkaat voivat liikkua turvallisesti ja täysin omatoimisesti.

#### **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 luotettavia 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-menettelyohje IMS:ssä.

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 määrärajojen 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, häiritsevä tapahtuma 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 aluepäällikön 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 / IMS:iin. Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa kuukausittain.

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

Syksyn 2023-kevät 2024 kehittämistarpeet yksikössä nousevat keväällä 2023 tehtyjen asiakaspalautteiden pohjalta, sekä toipumisorientaatiolähtöisen ajattelutavan jalkauttamisesta yksikköön. Tavoitteena lisätä asiakkaan toiveikkuuden tunnetta ja rohkaista haaveilemaan. Toiveikkuutta ja haaveita lisäämme esimerkiksi tekemällä unelmakartat tavoitteellisilla asiakashetkillä, pidämme toiveruokapäiviä ja viikon aktiviteettien suunnitteluun otamme asiakkaat mukaan. Rohkaisemme asiakkaita ilmaisemaan itseään esimerkiksi vaattein, aattein ja kampauksin. Toisena tavoitteena asiakaspalautteen pohjalta on asiakkaan omien vahvuuksien hyödyntäminen. Asiakaan vahvuuksia voimme hyödyntää tarjoamalla hänelle pieniä kodin askareita, puheenjohtajan tai sihteerin roolia yhteisökokouksissa, tarjoamalla mahdollisuuden osallistua Attendon ja Mielendon kokemusasiatuntijakoulutukseen, kokemusasiatuntijana toimiminen eri ryhmissä. Mielendon hallituksessa toimiminen. Yhteisökokouksessa asukkaat ideoivat kolmelle käytävällemme nimet, jotka aiemmin ovat olleet A, B ja C.

#### **Palautteen kerääminen**

Jatkuva asiakaspalaute ja säännöllisesti tehtävät tyytyväisyysmittaukset ovat osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä. Palautteen antaja voi olla asiakas, läheinen tai muu yhteistyötaho. Palautetta voi antaa suoraan suullisesti asianomaiselle tai yleisesti asiakaspalaverissa, kirjallisesti yksikön palautelaatikkoon, puhelimitse/sähköpostitse, www-sivujen palautekanavan kautta. Asiakkailta ja läheisiltä hankitaan asiakaspalautetta myös keskustelemalla aktiivisesti asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa. Läheisten illat ovat myös oivallisia tilanteita palautteen ja kehittämisideoiden keräämiselle.

Asiakas-, henkilöstö- ja läheistyytyväisyyskyselyt tehdään 2 kertaa vuodessa. Viimeisin tyytyväisyyskysely on tehty keväällä 2023. Läheis- ja henkilöstötyytyväisyyskyselyihin ei tullut tarpeeksi vastauksia, että kyselyistä olisi muodostunut raporttia. Kehittämistarpeet on laadittu asiakastytyväisyyskyselyn pohjalta.

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

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asiakkaiden ja läheisten kanssa läheisten illassa. Asiakastytyväisyyskyselyn tuloksia ja palautetta hyödynnetään yksikön toiminnan laadun kehittämisessä, toimintasuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksikön esihenkilö vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esihenkilö vie saadun palautteen laatujohtajamme mukaisesti eteenpäin organisaatiotasolla.

#### **TÄHÄN KEHITTÄMISSUUNNITELMAA...**

#### **4.2.5 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA**

#### a) Muistutuksen vastaanottaja

Muistutukset toimitetaan kunnassa toiminnasta vastaavalle virkamiehelle esim. palveluvastaava, perusturvajohtaja tai sosiaalityön johtaja.

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

##### Sosiaaliamies

Sosiaaliamiehen tehtävänä on tuottaa asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) mukaista sosiaaliamiestoimintaa Etelä-Pohjanmaalla.

##### Sosiaaliamiehen tehtävänä on:

- Neuvoa asiakasta asiakaslain soveltamiseen liittyvissä kysymyksissä
- Avustaa asiakasta kohteluun liittyvän muistutuksen teossa
- Tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- Toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi
- Seurata asiakkaiden oikeuksien kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys kunnanhallitukselle

Sosiaaliamiehellä ei ole itsenäistä toimivaltaa sosiaalihuollon asioissa. Hän ei tee päätöksiä, eikä voi muuttaa kunnan viranhaltijan tekemiä päätöksiä.

Tehtäviin ei myöskään kuulu sosiaalivakuutukseen liittyvät asiat (esim. Kelan etuudet).

##### Sosiaaliamiehen yhteystiedot

Anne Viita

Sosiaaliamies, YTM

Puhelin 040 8302020

Puhelinajat ovat ma-to klo 9–11. Puhelinnumerossa on käytössä vastaaja, johon voit jättää soittopyynnön takaisinsoittoa varten. Käynnistä tulee sopia etukäteen sosiaaliamiehen kanssa.

Sosiaaliamiehen yhteystiedot ovat yksikössä kaikkien nähtävillä käytävän ilmoitustaululla sisääntuloaulassa.

#### 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 esihenkilö informoi aluepäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksikön esihenkilö antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteluista kirjataan AQ-järjestelmään poikkeamaraportti.

#### e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Neljä viikkoa.

### 6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

#### 4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA

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

Jokaiselle asukkaalle tehdään yhteistyössä yksiköllinen, päivittäistä toimintaa ohjaava kirjallinen asiakaskohtainen toteuttamissuunnitelma. Suunnitelma tehdään huomioiden asukkaan tottumukset, tavat, kulttuuri, kokemukset, aikaisemat ja nykyiset harrastukset. Tuki, ohjaus, kuntoutus ja hoiva suunnitellaan yksiköllisesti. Pyrimme luomaan asiakkaillemme mahdollisuuden mielekkääseen arkeen. Toimintamme tavoitteena on varmistaa asiakaslähtöinen toiminta, joka perustuu asiakkaan tarpeiden ymmärtämiseen ja asiakasvaatimusten täyttämiseen. Toimimme tiimimäisenä organisaationa, joka mahdollistaa yksikön ja henkilöstön osallistumisen jatkuvan toiminnan kehittämiseen sekä tehtävien suunnitteluun.

Menettelyohje ”Asiakkaan elämänlaadun check-lista” määrittelee asiakkaisen elämänlaadun keskeisesti vaikuttavia asioita sekä omaohjaajan roolia asiakkaan elämänlaadun totuttamisessa.

Yksikön palvelusuunnitelma perustuu toimintakykyä ja kuntoutumista edistävään työotteeseen. Tavoitteena on asukkaan jäljellä olevan toimintakyvyn edistäminen ja ylläpitäminen sekä sairauden hyvä hallinta. Tavoitteena on, että asukas kokee olonsa turvalliseksi ja tulee hyväksytyksi.

Asiakkaan toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen: asiakkaan osallistumisen vahvistaminen, tilanteen ja ympäristöjen helpottaminen sekä turvallisten, arkisten kokemusten tarjoaminen vahvistavat toiminnan mahdollisuuksia ja selviytymistä elinympäristössä ja arjessa. Esimerkiksi fyysistä toimintakykyä voidaan tukea ja ylläpitää harjoitteiden avulla. Asiakasta kannustetaan osallistumaan erilaisiin yhteisiin toimintoihin sekä mahdollisuuksiensa mukaan myös yksikön ulkopuolisiin toimintoihin. Asiakkaan hyvät psyykkiset voimavarat ja hänen lähiverkostonsa voimaantumista tukeva asenne vahvistavat toimintakykyä fyysisistä rajoituksista huolimatta. Asiakkaan psyykkisen toimintakyvyn tukemisessa on keskeistä, että työntekijä osaa huomioida asukkaan kognitiiviset toiminnot, joita ovat mm. kielelliset toiminnot, ajattelu, ongelman ratkaisu sekä päätöksenteko.

Mamselli on useimmiten asiakkaiden koti ja tästä syystä etenkin henkilökunnalla ja omaohjaajalla on suuri merkitys asiakkaan elämässä. Omaohjaaja voi tarjota asukkaan elämään jotakin sellaista, mitä asukas ei muutoin tekisi, esim. kauppaj- ja asiointikäynnit, ulkoilut. Omaohjaaja voi toimia yhdyshenkilönä yhteistyötahoihin päin ja tukea asukkaan yhteyttä läheisiin. Omaohjaajalla on kattavasti tietoa asukkaan tilanteesta ja historiasta ja näin ollen hän pystyy kohtaamaan asukasta kokonaisvaltaisesti.

Edunvalvojan ja sosiaalityöntekijöiden kanssa tehdään yhteistyötä jatkuvasti. Yhteistyötahot kutsutaan mukaan asukkaan suunnitelmapalaveriin asiakaskuntien toiveiden mukaisesti.

Kaikki tahot yhdessä ajavat asiakkaan etuja ja oikeuksia sekä huolehtivat asiakkaista kokonaisvaltaisesti.

Asiakkaan toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen näkyy arjen toiminnoissa:

- säännölliset vuosikontrollit, laboratorioseurannat
- muut lääkäri- ja hammaslääkärikäynnit
- asiakkaan voiminnan jatkuva seuranta ja tarkkailu, vs-, rr- ja kg-seuranta, tarvittaessa virtsanäytteet
- lääkehoito, influenssarokotteet ja tarv. muut rokotukset
- terveellinen ruokavalio ja säännölliset ruokailut
- hygieniasta huolehtiminen
- Asiakkaita otetaan mukaan arjen askareisiin: postin hakuun, pyykin laittamiseen, pöytien pyyhkimiseen, lattioiden pesemiseen, pienten kuormien purkuun, kotikokouksessa sihteerin tehtävien hoitaminen
- erilaiset ryhmät ja pelit tuovat sisältöä ja virikettä arkeen sekä ylläpitävät myös sosiaalisia taitoja
- ulkoilu ja jumpat pitävät yllä fyysistä kuntoa
- jalkahoitajan ja kampaajan käynnit tarjoavat fyysistä hyvinvointia, sosiaalisia tilanteita ja mielekkyyttä.
- uskonnolliset tilaisuudet: hartaudet ja papin käynnit
- bingon pelaaminen. Bingossa hyvinvointia tukevia palkintoja, esim. kampoja, harjoja, saippuota, kynsilakkaa
- asukkaiden syntymäpäivät huomioidaan kakulla ja onnittelulaululla
- juhlapyhien huomiointi: sesonkijuhlien vietto huomioidaan ruokalistalla ja kodin koristelussa
- asiakkaat saavat sisustaa huoneensa mieleisellään tavalla
- yhteistyö läheisten kanssa (läheiskirjeet ja muu yhteydenpito, läheisten illat koronatilanteen salliessa)
- ajan antaminen asukkaille, turvallisesta arjesta huolehtiminen
- omaohjaajan kokonaisvaltainen huolehtiminen asiakkaasta ja hänen asioistaan
- päivittäinen hoiva ja huolenpito ympäri vuorokauden sekä tarvittaessa poikkeaviin tilanteisiin reagoiminen
- laatujärjestelmään kuuluvat asiat: asiakkaiden aktiviteettihuomioiden seuraaminen (min. 4x/kk), omaohjaajahetkien seuraaminen (min. 4x/kk) sekä läheiskontaktien seuraaminen (min. 1x/kk).

Asiakkaille toteutetaan ryhmätoimintaa heidän toiveidensa mukaisesti, esim. askarteluryhmiä, peliryhmiä, musiikkiryhmiä. Mamsellin toiminta pohjautuu yhteisöhoitoon sekä ratkaisukeskeiseen toimintatapaan. Viikoittaisen ryhmien lisäksi joka vuodelle suunnitellaan virkistyskalenteri, jossa joka kuukaudelle on retkiä, käyntejä tai muuta arjesta poikkeavaa toimintaa.

Mittareina onnistumisellemme voimme käyttää mm. tyytyväisyyskyselyiden tuloksia, hoito- ja kuntoutussuunnitelman tavoitteet vs toteutuneet kirjaukset ja väli- sekä loppuarvioinnit, testit, toimintakykyarvioinnit, erilaiset mittaukset ja huomiot.

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 tuntemuksistansa ja ajatuksistansa. Ensimmäisen kuntoutus- ja palvelusuunnitelman valmistuttua tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan päivittäiskirjausten kautta. Työyhteisö raportoi palavereissa säännöllisesti kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voinnin 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 ohjauksvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAI mittaukset asiakkaille kerran vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin. Jokaisesta asukkaasta tehdään päivittäin kirjaus päivän aikaisista tapahtumista ja asukkaan päivän kulusta. Työyhteisö havainnoi asukkaiden terveydentilaa, lääkehoidon vaikuttavuutta ja mielialaa tehden niistä kirjaukset. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin. Jos asiakkaalle annetaan tarvittava lääke tai tehdään lääkemuutos, kirjataan lääkkeen vaikutus. Tällä tavoin voidaan arvioida lääkkeen hyödyllisyys tai haittavaikutukset.

Omaohjaajan tärkeä tehtävä on huolehtia kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voinnin 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 sekä huomioiden asukkaiden yksikölliset tarpeet ja makutottumukset. Paikallisen henkilökunnan tukena on Attendon oma ateriapalvelupäällikkö, joka seuraa, valvoo ja kehittää yksiköidemme ateriapalveluita. Ruokalistat suunnitellaan kansallisen ateriasuunnitelman mukaisesti. Kokki huomioi asukkaiden ruokatoiveet listalla säännöllisesti.

Attendo Mamsellissa ruoka tulee Seinäjoelta Attendo Mendiksestä, niin että luonas tulee tarjoiluvalmiina ja päivällinen sekä viikonlopun ruoat lämmitettävänä.

Yksikön ateria rytmittyvät seuraavasti:

Aamupala on tarjolla klo 7-9 välisenä aikana, lounas tarjoillaan klo 11. Päiväkahvi on klo 14, päivällinen klo 16-17 ja iltapala klo 19-20. Pyydettyä saa myös yöpalaa.

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 ateriarytmiin sekä annoskokonaisuuksiin. Tavoitteena on hyvinvointia tukevan ravitsemuksen ottaminen osaksi omaa elämää sekä asiakkaiden keittiötaitojen karttuminen.

#### **4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT**

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

Infektiotaudin välttäminen tapahtuu katkaisemalla siltä tartuntatie. 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 SAIRAAHOITO**

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

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

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa Ilmajoen terveyskeskus. Asiakasta hoitava lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa.

Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellinen sairaanhoito tapahtuu päivystysaikaan terveyskeskuksessa. Päivystysajan ulkopuolella Seinäjoen keskussairaalassa. Kun asukas toimitetaan kiireettömästi tai kiireellisesti sairaanhoitoon, asukastietojärjestelmästä tulostetaan sairaanhoitolähete ja lääkelista turvallisen hoidon varmistamiseksi.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, säilytetään IMS:ssä sekä toimiston pöydän ohjekansiossa. Odottamattoman kuolemantapauksen sattuessa tiedotetaan yksikön esihenkilöä välittömästi. Omaisia tiedotetaan erikseen sovitun mukaisesti. Yhteisön asukkaita tiedotetaan tapah- tuneesta. Kuollutta asiakasta muistetaan yksikössä muistelemalla. Seurakunnasta pyydetään pappi pitämään muisto- hartaus, huomioidaan kuitenkin asiakkaan uskonnollinen tausta/toiveet. Omaisille toimitetaan adressi.

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

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

Yksikössä seurataan yksiköllisen ohjeen mukaisesti tarvittaessa asukkaan verensokeriarvoja, painoa, verenpainetta, happisaturaatiota ja esim. turvotuksia. Jokaisesta asukkaasta otetaan kerran kuukaudessa rutiiniluonteisesti paino ja verenpaine. Seurannoista vastaa yksikön sairaanhoitaja. Lääkityksen vaikutusta seurataan päivittäin. Lääkärin konsultaatiota vaativat ei-kiireelliset asiat kerätään lääkärin asiat -vihkoon. Asukkaan terveyden- ja/tai sairaudenhoitoon liittyvät seikat tulee olla nimettyinä asiakaskohtaisessa toteuttamissuunnitelmassa.

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

Yksikön sairaanhoitaja vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta.

#### **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 johtaja, sairaanhoitaja ja yksikön ohjaajat. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman.

Lääkehoitosuunnitelma ohjaa lääkehoidon toteuttamista yksikössä. Lääkehoitosuunnitelma määrittelee, miten lääkehoitoa yksikössä toteutetaan, lääkehoidon osaamisen varmistamisen ja ylläpitämisen, lääkehoidon perehdyttämisen, vas- tuut ja velvollisuudet, lupakäytännöt, lääkehuollon toiminnan (mm. lääkkeiden toimittaminen, säilyttäminen ja hävittäminen), lääkkeiden jakamisen ja antamisen, lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnin, asiakkaan neuvonnan, lääkehoidon kirjaamisen ja tiedonkulun sekä toiminnan lääkehoidon virhetilanteissa.

Läähoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistetulla terveydenhuollon ammattilai- sella, yksikön sairaanhoitajalla, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.

**Yksikön lääkehoidosta vastaa sairaanhoitaja Katja Niemistö 4.9.2023 alkaen**

Terveyskeskuslääkäri: Ilmajoen terveyskeskus
<p>Yksikön lääkehoidosta vastaavana työntekijänä toimii yksikön sairaanhoitaja. Sairaanhoitaja toimii yksikön lääkevas- taavana, mutta päivittäisestä lääkehoidosta vastaa lääkehoitoon nimetty vastuuhoidtaja. Yksikön kaikki lääkeluvalliset ohjaajat osallistuvat lääkehoitoon toteuttaen päivittäistä lääkejakoa, lääkemuutoksia ja asiakkaan lääkehoidon vaikutta- vuutta.</p> <p>Sairaanhoitajan toimenkuvaan kuuluu lääkehoitosuunnitelman toteutumisen seuranta lääkehoitosuunnitelman mukai- sesti. Sairaanhoitajan perehdyttää henkilökunnan lääkehoitoon sekä kirjaa asiakaskohtaisen lääkehoitosuunnitelman asiakastietojärjestelmään. Sairaanhoitaja kirjaa ja selvittää asiakkaan lääkityksen sekä riskitiedot. Sairaanhoitajan pois- saollessa asiakkaan lääkityksen ja riskitiedot selvittää lääkeluvallinen, vuorossa oleva hoitaja.</p> <p>Sairaanhoitajan vastuulla on myös lääkehoidon toteutuksen suunnittelu, toteutus, lääkehoidon toteutumisen seuranta ja vaikuttavuuden arviointi, asiakaskohtaisen lääkityksen tarkistaminen, lääkehoidon dokumentointi ja ohjaus sekä tie- don välittäminen asiakasta hoitaville ammattihenkilöille, asiakkaille sekä läheisille.</p> <p>Yksikön lääkevastaava toimii yksikön ja apteekin välisenä yhdyshenkilönä, vastaa lääkehuoneen hoidosta (siivous ja tarkistus 2x/vuosi +dokumentointi), vanhenevien lääkkeiden poistamisesta ja hävittämisestä huolehtiminen, yleisen jär- jestyksen ylläpitäminen. Sairaanhoitaja hankkii lääkehoitoon liittyvää tarpeellista ohjausmateriaalia ja tiedottaa siitä yk- sikön muita työntekijöitä. Sairaanhoitaja perehdyttää uusia työntekijöitä lääkehoitoon sekä vastaanottaa lääkehoitoon liittyvät näytöt ja valvoo LOVe-tenttien tekemisen.</p>
<p><b>4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA</b></p> <p>Asiakkaan kuntoutuksessa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti.</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 teke- mällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta.</p> <p>Yksikön alihankintana ostetut palvelut:</p> <p>Elintarvikeroimittaja: Meira Nova Toimisto-, hoiva- ja siivoustuotteet:Pamark Puhtauspalvelut: Lakeuden puhdistuspalvelu Turvallisuuspalvelut: NYQS. Mattojen vaihto: Lindström Pyykit: Ilmajoen pesula</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 holhustoimilain mu- kainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukai- sesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.</p> <p>Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan IMS-toiminnanohjausjärjestelmään, johon kirjataan myös korjaavat toi- menpiteet, 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 tar- peen 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 en- siapuvalmiutta. Yksikössä järjestetään säännöllisesti myös turvallisuuskävelyt ja poistumisharjoitukset, joista asianmu- kainen dokumentointi.</p>
<p><b>4.4.1 HENKILÖSTÖ</b></p> <p><b>Hoitohenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet:</b></p>

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

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

-Yksikön hoitohenkilömitoitus on 0,567 tt/ asiakas

-Yksikön esimies on Eija Korpikoski, joka on koulutukseltaan geronomi

-Yksikössä on yhteensä 1 sairaanhoitaja, 2 sosionomia 6 lähihoitajaa. Avustavaa henkilökuntaa ostopalveluna tuotettu siivouspalvelu, sekä pyykkipalvelu ja kiinteistöhuolto

-Lisäksi yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista.

**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 sijaista. Sijaistajärjestelyistä vastaa yksikön johtaja. Sijaisten hankinta kuuluu jokaiselle yksikön työntekijälle.

**c) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?**

Yksikön esihenkilö 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 rekrytointin periaatteet**

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

Rekrytoinnista vastaa yksikön esihenkilö. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvainat, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen. Yksikön esihenkilön 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. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.

**Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta**

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

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.

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

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

**4.4.2 TOIMITILAT**

Yksikkö toimii yksikerroksisessa uudisrakennuksessa. Yksikössämme on yhteensä 16 asiakashuonetta. Kymmenen asukashuonetta on kooltaan 20m<sup>2</sup>, kuusi huoneista on kooltaan 25 m<sup>2</sup>. Kaikki tilat ovat esteettömiä. Asiakas kalustaa oman asuntonsa halutessaan itse. Yksikön asukashuoneet sijoittuvat kolmen käytävän varrelle. Keskellä yksikköä sijaitsee keittiö sekä asukkaiden ruokailu- ja oleskelutila.

Jokaisessa huoneessa on oma wc ja suihku. Niiden lisäksi yksikössä on yhteiskäytössä oleva sauna ja kylpyhuone. Sauna lämmitetään asukkaiden toiveiden mukaisesti. Yksikössä on myös kodinhoituhuone, jossa sijaitsee yksikön pyykkip koneet ja kuivausrummut. Kodinhoituhuoneessa on myös kaappitilaa liinavaatteille.

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisäävät hyvä aitaus takapihalla. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on istutuksia. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Parkkipaikat ja autoliikennöinti ei häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista. Yksikön asukkaille on tarkoitus rakennuttaa tupakointikatokset kesällä 2022.

Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asiakkaille asiakasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. Toimitilat antavat kuitenkin hyvät edellytykset aktiiviseen sosiaaliseen yhdessä elämiseen yksikössä. Yhteisiin hetkiin (ruokailut, harrasteet, ulkoilut jne.) kannustetaan. Asiakkaiden liikkuminen on helppoa ja kokoontuminen on mahdollista sekä omassa pienryhmäkodissa että isommassa ryhmässä koko talon asiakkaiden voimin.

#### **Yksikön siivous ja pyykkihuolto**

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.

- Asiakashuoneissa ylläpitosiivous kerran viikossa
- Siivoushuolto toteutetaan ostopalveluna.
- Pyykkihuolto toteutetaan itse mattopalvelua ja liinavaatteiden pesupalvelua lukuunottamatta.
- Säännölliset hygicult-mittaukset.

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

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

Yksikössä on käytössä hälytysjärjestelmä (ovihälytin, turvanappi sekä vartijapalvelu). Yksikön turvallisuusvastaava vastaa hälytysjärjestelmän huollosta. Hälytysjärjestelmän toimivuus järjestetään säännöllisillä testeillä. Testeistä vastaa työvuorossa ko päivänä oleva ohjaaja.

Yksikön ulko-ovet pidetään lukittuina. Asukkaat pääsevät ulos niin halutessaan. Ulkoa yksikköön sisälle pääsee ovikelloa soittamalla. Ovikellon hälytys menee yksikön puhelimeen, josta ovi avataan koodilla. Ulko-ovella oleva ohje ohjaa vieraita soittamaan ovikelloa. Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välitömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia.

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

Yksikön johtaja Eija Korpikoski

#### **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 veren-sokerimittarit, nostolaite, pyörätuolit jne. Asiakkaan omaohjaaja, sairaanhoitaja ja/tai terveyskeskuksen fysioterapeutti 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 kalibrointivien 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. 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**

**Yksikön sairaanhoitaja Katja Niemistö 4.9.2023 alkaen**

#### **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. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteumisesta. Vaitiolo-velvollisuus kuuluu työsopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutus sopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolo-velvollisuussopimus.

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

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

Konsernitasolla on laadittu tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma, joka löytyy intrasta. Tämän lisäksi asiakkaiden tietojen käsittelyyn liittyvillä järjestelmillä on erilliset omavalvontasuunnitelmat (esim. Hilikka, RAI, RAVA), jotka löytyvät intranetistä. Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään tietosuoja- ja tietoturva-asioihin perehdyttämisprosessin yhteydessä. Uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdytys sisältää henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan. Lisäksi yksiköissä järjestetään säännöllisesti tietosuojaan ja -turvaan liittyvää koulutusta.

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**

Eija Korpikoski  
Paimenkuja 8  
60800 Ilmajoki  
p. 040 846 2609  
eija.korpikoski@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 / IMS:ssa 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 kehittymistä. Yksikköön on toteutettu ohjaava auditointi 11/2021.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikötasolla, yksikön esihenkilön johdolla. Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

#### 10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys  
23.8.2023 Ilmajoella

Allekirjoitus

Nimenselvennys

Eija Korpikoski

## 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-jatietosuoja selosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: <http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>

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