

## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

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

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

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1) 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

|   |   |
|---|---|
| Palveluntuottaja  |   |
| Yksityinen palveluntuottaja<br>Nimi: Attendo Raahen palvelukoti Oy  | Kunnan nimi: Raahе  |
| Palveluntuottajan Y-tunnus: 1061770-9   | Kuntayhtymän nimi: Raahen hyvinvointikuntayhtymä  |
|   | Sote -alueen nimi: Pohjois-Pohjanmaa  |
| Toimintayksikön nimi<br>Attendo Katinhätä   |   |
| Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen<br>Attendo Katinhätä, Kauppakatu 32, 92100 Raahе   |   |
| Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä  |   |
| Palveluasuminen 20 asukaspaikkaa, tukiasuminen 10 paikkaa, kotiin annettavia tukipalveluita kahdelle asiakkaalle, yhdelle asiakkaalle valvottu lääkehoito.  |   |
| Toimintayksikön katuosoite<br>Kauppakatu 32   |   |
| Postinumero<br>92100  | Postitoimipaikka<br>Raahе   |
| Toimintayksikön vastaava esimies<br>Anne Raetsaari  | Puhelin<br>0444941795   |
| Sähköposti<br>anne.raetsaari@attendo.fi   |   |
| <b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)   |   |
| Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)  |   |
| Palvelu, johon lupa on myönnetty<br>Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut: palveluasuminen 20 paikkaa, tukiasuminen 10 paikkaa, kotipalvelu 5 paikkaa, päivätoiminta 5 paikkaa.  |   |
| <b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)   |   |
| Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta<br>1.12.1996   | Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta<br>2.12.1996, muutos rekisteröity 23.6.2022 |
| <b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>   |   |
| Kiinteistö- ja huoltopalvelut Coor Service Management Oy, jonka alihankkijana paikallisesti toimii Veli Seppä Oy<br>Palo- ja turvallisuushuolloista vastaa Palotekninen Insinööritoimisto Markku Kauriala OY<br>Yöaikaisesta valvonnasta vastaa Raahen turvallisuusvartiointi<br>Elintarvikkeiden toimituksesta vastaa Meira Nova<br>Hygieniä,-hoiva ja siivoustuotteista vastaa Lyreco Oy<br>Toimistotarvikkeiden hankinta Lyreco Finland Oy<br>Siivouspalveluista vastaa yksikön hoiva-avustaja |   |

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

### Toiminta-ajatus

Yksikössämme kuntoutujaa kannustetaan ja tuetaan mahdollisimman itsenäiseen selviytymiseen kaikessa päivittäisissä toiminnoissa elämänhallinnan ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja taitojen kohentamiseksi yhteiskunnan jäsenenä. Käytännössä tämä on ensisijaisesti ohjausta, tukemista ja yhdessä tekemistä. Kuntoutujaa ohjataan harjoittamaan itsenäistä päätöksentekoa, hakemaan harrastuksia sekä hoitamaan ihmissuhteita.

Attendo Katinhäntä on 30 paikkainen mielenterveyskuntoutujien asumispalveluyksikkö, joka sijaitsee keskeisellä paikalla, puutalokorttelissa vanhassa Raahessa. Katinhännässä on palveluasumista (20), tuettua asumista (6+4) sekä itsenäisesti asuville yksilöllistä tukipalvelua. Katinhännässä on mahdollisuus myös lyhytaikaiseen intervallihoitoon. Yhteistyössä kunnan ja asiakkaan kanssa valitaan hänelle paras asumis- ja sitä tukeva kuntoutusmuoto. Kuntoutus perustuu asiakkaan hyvinvoinnin ja omatoimisuuden lisäämiseen toipumisorientaatiolähtöisesti. Jokaiselle asiakkaalle laaditaan asiakaskohtainen toteuttamissuunnitelma hänen kanssaan moniammatillisessa tiimissä. Kuntoutuksemme perustuu asiakkaiden yksilöllisten ja yhteisöllisten tarpeiden arviointiin. Toimintamme keskiössä on asiakkaan terveyden edistäminen. Hänellä tulee olla tietoa omasta sairaudestaan, lääkityksestä ja muista hänen kokonaishyvinvointiin liittyvistä asioista.

Yhteisenä tavoitteenamme on asiakkaan kokonaisvaltainen hyvinvoinnin edistäminen. Hänen itseohjautuvuuden tukeminen kaikessa päivittäisissä toiminnoissa, sekä elämänhallinnassa ja toimintakyvyssä, että tunne- ja sosiaalisissa taidoissa. Tuemme asiakkaiden arkiselviytymistä ja yhteiskunnassa pärjäämistä. Jokaisella asiakkaalla on nimetty omaohjaaja, joka toimii yhdessä asiakkaan kanssa hänen toteuttamissuunnitelman tavoitteiden mukaan. Yksilöllinen toteuttamissuunnitelma ja viikko-ohjelma luovat perustan asiakkaan kuntoutumiselle. Asiakkaiden päiviä rytmittämään on tarjolla erilaisia kevyitä kotitöitä, virikeryhmiä sekä päivä- ja työtoimintaa. Asiakkaita kannustetaan talon ulkopuolisiin työtoimintoihin, harraste- ja vertaistukiryhmiin. Tuemme asiakkaita omatoimisuuteen omien kykyjen ja voimavarojen mukaan. Yhteisöllisyys ja ryhmätöinnöt ovat keskiössä psykososiaalisessa kuntoutuksessa. Yhteishoidossa yhteisöä käytetään tietoisesti hoidollisten ja kuntoutuksellisten yksilön tavoitteiden toteuttamiseen. Yhteisö antaa palautetta ja tukee yksilöä kuntoutumisessa. Kerran viikossa pidettävät yhteisökokoukset ja erilaiset toiminnot: työtoiminta ja ryhmät, luovat perustan asukas-yhteisölle Katinhännässä.

### Arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikössämme toimintaa ohjaavat arvot ovat **osaaminen, sitoutuminen ja välittäminen**, jotka näkyvät toiminnassamme kokonaisvaltaisesti sekä asiakkaan, omaisen/läheisen, tilaajan ja sidosryhmien kohtaamisissa sekä työyhteisön sisällä.

- **Osaamisella** pyrimme ymmärtämään jokaisen asiakkaan tarpeita ja toiveita. Olemme ylpeitä tekemästämme laadutyöstä ja jaamme tulokset avoimesti. Teemme oikeita asioita oikeaan aikaan, olemme perusteellisia ja kiinnitämme huomiota yksityiskohtiin. Kehitymme ja kehitämme etsimällä ratkaisuja siltä, missä muut näkevät ongelmia. Meillä on vahva ammatillinen osaaminen ja elinikäisen oppimisen tahtotila.

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

- **Välittämällä** 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.

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

Arvot ja toimintaperiaatteet avataan yhdessä yksikön henkilöstön kanssa ja kuvataan, miten ne konkreettisesti näkyvät arjessamme. Yksikössämme toimii nimetty Asiakaskokemus-valmentaja (ASKO-valmentaja), jonka tehtävänä on yhdessä yksikön esimiehen kanssa arvojen ja laadukkaan asiakaskokemuksen jalkauttaminen yksikön arkeen. ASKO-valmentaja pitää neljästi vuodessa kvartaalikeskustelut henkilökunnalle, jolloin pohdimme yhdessä, miten asiakaskokemusta voidaan yksikössä parantaa. Tavoitteena on katsoa asumista asukkaan näkökulmasta ja pyrkiä yksilölliseen ja laadukkaaseen asumiskokemukseen.

## 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.

### 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;**
  - äkillisissä poissaoloissa pätevän henkilökunnan riittävyys
  - perehdytys
  - jaksotyö
- **Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit;**
  - lääkehuoneen ahtaus
  - lääkkeiden antotilanteessa on useita asiakkaita yhtä aikaa; tilanne on joskus rauhaton.
- **Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit;**
  - salatun sähköpostin käyttäminen aina kun siirretään asiakasta koskevia tietoja talon ulkopuolisille yhteistyökumppaneille
- **Palveluntuottamiseen ja hoitoon liittyvät riskit:**
  - ennalta-arvaamattomat kaatumiset ja tapaturmat
  - humaltunut/huumeiden vaikutuksen alainen asiakas
  - aggressiivinen ja arvaamaton asiakas
  - uuden asiakkaan tullessa puutteelliset esitiedot
- **Yksikön tiloihin liittyvät riskit;**
  - iäkkään talon eristykset
  - kulunvalvonta: ilta ja yöaikaan mahdollisuus vierailijoihin, joista henkilökunta ei tiedä (ei yövalvontaa)
  - tilat kolmessa kerroksessa
  - kiinteistön kunnossapito etenkin talviaikaan
  - automaattisen sammutusjärjestelmän puuttuminen
- **Tiedottamiseen liittyvät riskit**
  - raportointi ja hiljainen raportti

### 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. Riskinhallinta on jatkuvasti käytännössä mukana elävä asia. Henkilöstö sitoutetaan osallistumaan riskinhallintaan, huomioiden eri ammattiryhmät ja heidän tehtävänsä. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit.

Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt jokaista toiminnan osa-alueen kohden erilliseen vastuunjako taulukkoon. Vastuut ovat kirjattu henkilöiden työnkuvauksissa ja menettelytapaohjeissa.

### Riskienhallinta infektiotartuntoihin liittyen

Tartuntoja ehkäistään samalla tavoin kuin muitakin hengitystieinfektioiden aiheuttajia eli noudattamalla huolellista käsi- ja yksimishygieniaa 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 ohjaajien ei pidä työskennellä useammassa kuin yhdessä yksikössä.
- 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)
- Noudatetaan hyvinvointialueen suosituksia vierailujen suhteen
- Huolehditaan, että vierailulle ei tulla sairaana. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita.

## Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikön sisällä?

- Tiedotetaan asukkaille ja henkilökunnalle tartuntatautilanteesta.
- Varmistetaan, että yksikössä on hygieniayhdyshenkilö, joka huolehtii tiedonkulusta paikallisten terveysviranomaisten ja alueellisten infektiotuntijoiden kanssa.
- Korostetaan huolellista käsi- ja yskimishygieniaa henkilökunnalle, asukkaille ja vierailijoille.
  - Varmistetaan, että saatavilla on nestesaippuaa ja käsipyyhepaperia tai käsihuuhdetta, ja että ne on sijoitettu asianmukaisesti. Kirurgisia suu-nenäsuojia on saatavilla.
- Huolehditaan henkilökunnan asianmukaisesta suojautumisesta.
  - Noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa aina [tavanomaisia varotoimia](https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita/tavanomaiset-varotoimet-ja-varotoimiluokat) (https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita/tavanomaiset-varotoimet-ja-varotoimiluokat)
- Noudatetaan hengitystieinfektiota sairastavan 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/esiliina
  - 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/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19/koronavirustartuntojen-torjunta-pitkaaikaishoidon-ja-hoivan-toimintayksikoissa>

Edellä mainitun lisäksi:

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

- sairastuneet asukkaat hoidetaan huoneissaan
- sairastuneet asukkaat ruokailevat huoneissaan, ruokailussa voidaan siirtyä myös ajallisesti porrastettuun ruokailuun
- tehostettu siivous yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti
- lääkehoito: hoidetaan normaalisti
- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla 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
- lääkehoito:
  - *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 infektiopotilaita*: 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 varuokrat akuutin vararuokailun 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 työaikalaisissa 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 laadukkaana työn näkyväksi, antavat luotettavaa ja relevanttia tietoa toiminnasta sekä toimivat kehittämisen ja ohjauksen työvälineinä. Yksikön palveluprosesseihin liittyvät riskikartoitukset kehittämissuunnitelmineen 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 laatujohtajien) vaatimusten täyttämiseksi.

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 esimiehelleen, 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 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 käytävissä olevan tiedon perusteella aiheesta vastaaville tahoille.

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

### **Muutoksista tiedottaminen:**

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

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)

|   |
|---|
| <b>Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</b>  |
| Yksikön esihenkilö vastaa yksikön omaavonntasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen.   |
| <b>Yksikön esimies</b>  |
| Anne Raetsaari  |
| <b>Omaavonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen</b>  |
| Suunnitelman päivittämisen aikatauluista on vastuussa yksikön esimies, suunnitelman päivittäminen on kirjattu hänen vuosikelloon. Esihenkilö yhdessä henkilökunnan kanssa päivittää omaavonntasuunnitelman kerran vuodessa tai tarpeen mukaan toiminnassa tapahtuneiden muutosten mukaisesti. |
| <b>Omaavonntasuunnitelman julkisuus</b>   |
| Omaavonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omaavonntasuunnitelmamme on nähtävillä yksikömme alakerran ilmoitustaululla, nettisivuillamme sekä palveluseteli Palse- ja PSOP-järjestelmissä.   |

#### 5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

|   |
|---|
| <b>4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI</b>   |
| <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. Palvelutarpeen suunnittelu kattaa asiakkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asiakkaan muutettua yksikköön.</p> <p>Asiakkaan palvelutarpeen arviointiin osallistuu palvelun piiriin ohjaava kunta sekä Katinhännästä nimetty omaohjaaja sekä yksikön johtaja. Itse maksavien asiakkaiden kohdalla palvelutarpeen arviointiin osallistuu asiakas ja Attendo Katinhännän omaohjaaja sekä yksikön johtaja. Asiakkaiden palvelutarvetta ja vointia arvioidaan säännöllisesti asukaskohtaisen toteuttamissuunnitelman päivittämisen yhteydessä vähintään puolivuositain sekä tarpeen vaatiessa, asiakkaan tilanteen muuttuessa. Asiakkaan nimetty omaohjaaja suunnittelee ja päivittää suunnitelman asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa (mikäli asiakas näin haluaa). Attendo Katinhännässä tehdään myös kaikille asiakkaille toimintakyvyn arvio RAI sekä elämänlaadun check-lista, joiden avulla saadaan tarkemmin määritelty asiakkaan yksilöllinen palvelun tarve. Katinhännässä on mahdollista tehdä tarpeen vaatiessa lisäksi muisti- (MMSE) ja masennus- (RBDI) testit. Katinhännässä työskentelee mielenterveys- ja päihdekuntoutukseen suuntautuneita lähihoitajia, sosionomi sekä psykiatrisen sairaanhoitaja</p> |
| <b>4.2.2 KUNTOUTUS- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA</b>  |
| <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, läheisten haastattelut ja yhteistyö, mahdolliset mittarit) sekä tutustuminen asiakkaaseen (elämänkaarin: lapsuus, nuoruus ja aikuisikä, tavat, tottumukset, vakaumukset). Toteuttamissuunnitelman laatimisessa hyödynnetään Rai-arvioinnin tuloksia. Rai-arviointi tehdään jokaiselle asiakkaalle kuukauden kuluessa yksikköön muuttamisesta, puolen vuoden välein tai aina asiakkaan voinnin merkittävästi muuttuessa.</p> <p>Suunnitelma kirjataan yhdessä asiakkaan, läheisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Toteuttamissuunnitelman täydentämisestä sekä päivittämisestä vastaa asiakkaan omaohjaaja. Päivittäminen tehdään 6kk välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voinnin muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asiakkaiden suunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen kuntoutuksen toteuttamisessa.</p>  |
| <b>4.2.3 ASIAKKAAN KOHTELU</b>  |
| <b>Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen</b>  |
| <p>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 osallistumisestaan palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Jokaisella asiakkaalla on omaohjaaja, jonka tehtävänä on tunnistaa yllä olevia asioita. Yhdessä asiakkaan ja tämän läheisen kanssa vahvistetaan ja tuodaan esiin asiakkaan yksilöllisyyttä.</p>   |

|  |
|--|
| <p>Jokainen Katinhännän asiakas kohdataan yksilönä. Hänen tarpeisiinsa ja elämänsä historiaan perehdytään heti hoitosuhteen alkaessa. Asiakasta kuullaan ja hänen viikko-ohjelmaansa huomioidaan asiakkaalle tärkeitä ja merkittäviä asioita. Viikoittaisissa yhteisökokouksissa kuuntelemme asiakkaiden kuulumisia ja toiveita. Yhteisökokouksista kirjataan muistio asiakastietojärjestelmään. Asiakkaiden mielipiteitä selvitetään ja huomioidaan esimerkiksi yksikön virketoimintaa järjestettäessä. Asiakkaan erityistarpeet vuorovaikutuksessa huomioidaan: asioiden selvittämiseen ja ymmärtämiseen annetaan riittävästi aikaa, sekä tarpeen niin vaatiessa käytetään kommunikoinnissa erilaisia keinoja mitkä helpottavat ymmärtämistä (selkokieli, kuvat). Jokainen asiakas saa viikoittain omaohjaajaltaan aikaa. Asiakkaalla on mahdollisuus vaikuttaa, miten hän haluaa käyttää ajan omaohjaajansa kanssa. Asiakas otetaan mukaan itseä koskevaan päätöksen tekoon kaikissa tilanteissa. Asiakkaita kannustetaan kodin ulkopuolisiin aktiviteetteihin ja sosiaalisiin suhteisiin. Läheisiin Katinhännässä pidetään yhteyttä asiakkaiden ja läheisten toivomalla tavalla asiakkaan itsemääräämisoikeus huomioiden.</p>  |
| <p><b>Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt</b></p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Attendo Katinhäntä on asiakkaiden koti. Kuntoutuminen Katinhännässä perustuu vapaaehtoisuuteen ja yksilöllisten tarpeiden huomiointiin.</p> |
| <p><b>Asiakkaan asiallinen kohtelu</b></p> <p>Asiakkaalla on oikeus saada hyvää hoitoa ja yksilöllistä, tasa-arvoista kohtelua. Kaikenlainen asiakkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on ehdottomasti kielletty. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus sosiaalihuoltolain § 48 ja § 49 mukaisesti ilmoittaa viipymättä esimiehelleen, jos huomaa epäasiallista kohtelua. Kts. kohta 3 RISKINHALLINTA (4.1.3).</p> <p><b>Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, häiritsevää tapahtumaa tai vaaratilannetta?</b></p> <p>Asiakkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, yksikön henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asiakkaan omaisen/läheisen/edustajan kanssa. Selvitämme tilanteen asianosaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Mikäli asiakas/läheinen on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön esihenkilön 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 ryhdyttiin. Tarvittaessa asiakasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiain osastoon. Mahdolliset epäasiallista kohtelua koskevat muistutukset käsitellään yksikössä yleisellä tasolla ja muistutusten perusteella kehitetään yksikön toimintaa. Yksikön esihenkilö vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöstä. Muistutuksen asiakirjat säilytetään yksikön arkistossa erillään asiakasasiakirjoista. Muistutuksista kirjataan poikkeama AQ-järjestelmään. Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa kuukausittain.</p>   |
| <p><b>4.2.4 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN</b></p> <p>Yksikkömme painopistealueita v. 2023 tulee olemaan vahvistaa asiakasta löytämään uskon itseensä, mielekkääseen elämään ja pääsemään tavoitteisiin. Keskitymme erityisesti tavoitteelliseen omaohjaaja keskusteluun viikoittain ja asiakkaan kanssa kirjaamiseen. ks. tarkemmin kehittämissuunnitelma( kohta9).</p> <p><b>Palautteen kerääminen</b></p> <p>Jatkuva asiakaspalaute ja säännöllisesti tehtävät tyytyväisyyksimittaukset 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 läheisten kanssa. Läheisten illat ovat myös oivallisia tilanteita palautteen ja kehittämissideiden keräämiselle.</p>   |



Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään 2 x vuodessa.

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

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten illassa. Asiakastytyväisyyskyselyn tuloksia ja palautetta hyödynnetään yksikön toiminnan laadun kehittämisessä, kehittämissuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksikön esihenkilö vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esihenkilö vie saadun palautteen laatujärjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatiossa. Tyytyväisyyskyselyiden pohjalta tehtiin kehittämissuunnitelman vuodelle 2023. Kehittämissuunnitelman painopistealueena on tavoitteellinen keskustelu omaohjaajan kanssa ja yhdessä asukkaan kanssa kirjaaminen. Kirjaamisen laadun parantaminen on myös tavoitteenamme.

#### **4.2.5 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA**

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

Muistutukset toimitetaan kunnan vastaavalle sosiaalityön johtajalle.

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

###### **Pohde (Raahe) potilas- ja sosiaaliamies**

Sisko Muikku (sisko.muikku@pohde.fi)

puh. 040 135 7946

Yhteydenotot mieluiten ensin puhelimitse.

Potilas- ja sosiaaliamieheen voi ottaa yhteyttä myös sähköisen palvelukanavan NettiRassin kautta. Kirjautuminen mobiilivarmenteella tai pankkitunnuksilla [www.nettirassi.fi](http://www.nettirassi.fi).

**Ylitornion sosiaali- ja potilasasiamestointi** on organisoitu seutukunnallisesti. Potilasasiamesasiat hoitaa Länsi-Pohjan Mielenterveysseura.

Sosiaali- ja potilasiamies Satu Peurasaari

Puh. 040 572 3793

Tapaamiset potilasiamiehen kanssa tulee sopia aina etukäteen.

Yhteystiedot:

Kriisikeskus Turvapoiju

Etelärantakatu 6, 94100 Kemi

###### **Pohde (Oulainen) sosiaali- ja potilasiamies.**

Merja Jaakola ([merja.jaakola@pohde.fi](mailto:merja.jaakola@pohde.fi))

puh. 040 6355353

Lapin hyvinvointialue (Ylitornio)

puh. +358 4057 23793

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue (Kokkola)

puh. 0447232309

Sosiaaliamiehen yhteystiedot kunnittain on Katinhännän palvelukodin 1. ja 2.kerroksessa ilmoitustaulun vieressä kaikkien nähtävillä.

Sosiaaliamiehen tehtäviin kuuluu:

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

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

Kuluttajaneuvoja puh: 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

|   |
|---|
| <p>palaverissa ja laatimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, josta dokumentointi asianmukaisesti palaverimuistioihin. Lisäksi muistutuksista, kantelu- ja muut valvontapäätöksistä yksikön esihenkilö informoi palvelupäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksikön esihenkilö antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteluista kirjataan AQ-järjestelmään poikkeamaraportti.</p> |
| <p><b>e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle</b></p> <p>Neljä viikkoa.</p>  |

## 6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

|   |
|---|
| <p><b>4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA</b></p> <p><b>Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen</b></p> <p>Jokainen asiakas laatii yhteistyössä omaohjaajan kanssa yksilöllisen ja kokonaisvaltaisen, päivittäistä kuntoutusta ohjaavan kirjallisen asukaskohtaisen toteuttamissuunnitelman. Lisäksi suunnitelman laadintaan voivat osallistua asiakkaan toiveiden mukaan tai kuntoutuksen onnistumisen kannalta välttämättömät henkilöt esim. läheiset, kunnan edustaja sekä tarvittaessa lääkäri. Suunnitelmassa 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.</p> <p>Attendo Katinhännässä on oma yhteinen viikko-ohjelma yksikön ensimmäisessä kerroksessa asuvilla ja omansa palvelukodin toisessa kerroksessa asuvilla asiakkailta. Attendo Katinhännän toisessa kerroksessa asuvien asiakkaiden kuntoutuminen on kuntouttavaa, eteenpäin vievää. Ensimmäisen kerroksen asiakkaiden kuntoutuminen on toimintakykyä ylläpitävää. Lisäksi jokainen asiakas on laatinut myös yksilöllisen, henkilökohtaisen viikko-ohjelman yhdessä omaohjaajansa kanssa. Henkilökohtainen viikko-ohjelma löytyy asiakkaan huoneesta.</p> <p>Asiakkaiden hyvinvointia ja kuntoutusta on arvioimassa sairaanhoitaja. Sairaanhoitaja huolehtii ensisijaisesti yhteydenpidon lääkäriin terveyskeskuksessa tai mielenterveystoimistossa. Sairaanhoitaja tekee arviota asiakkaan terveydentilasta ja esimerkiksi sairaalahoidon tarpeesta. Sairaanhoitaja huolehtii ja antaa ohjeistukset hoitotoimenpiteisiin. Sairaanhoitaja toimii lääkevastaavana, perehdyttää työntekijät lääkehoitoon ja ottaa vastaan lääkehoitoon liittyvät näytöt. Sairaanhoitaja arvioi lääkehoidon prosessien toteutumista yksikössä.</p> <p>Asiakastietojärjestelmän Hilkan kirjauksissa kuntoutuksen tuloksellisuus, aktiviteetit, omaohjaajahuomiot ja läheishuomiot nousevat laatuohjelmaan (AQ). Tämän ohjelman avulla seurataan ja kehitetään toteutunutta toimintaa kuukausitasolla.</p> |
| <p><b>Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia, kuntoutumista ja osallisuutta koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta</b></p> <p>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 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.</p> <p>Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjausvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAI mittaukset asiakkaille kerran puolessa vuodessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin.</p> <p>Omaohjaajan tärkeä tehtävä on huolehtia kunkin asiakkaan toimintakyvyn ja voinnin 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.</p> <p>Yksi tärkeä asiakkaan hyvän elämän seurantakeino on omaohjaajan antama oma aika omalle asiakkaalle viikoittain.</p>   |
| <p><b>4.3.2 RAVITSEMUS (ASIAKKAIDEN RIITTÄVÄN RAVINNON JA NESTEEN SAANNIN SEKÄ RAVITSEMUKSEN SEURANTA)</b></p> <p>Katinhännässä aamiainen tarjoillaan klo.7.30 alkaen. Lounas on tarjolla noin klo.11.30. Päiväkahvit nautitaan klo.14.00 maissa. Etenkin kesäaikaan, kauniilla säällä, päiväkahvit juodaan Katinhännän sisäpihalla ulkona. Arkisin päivällinen on tarjolla klo.17.00 ja viikonloppuisin päivällistä tarjoillaan klo.16.00. Iltapala on tarjolla arkisin klo.19.30 alkaen ja viikonloppuisin klo.18.30. Asiakkailta on mahdollista sekä suositeltavaa ottaa yöpalaa myös huoneisiinsa. Ruoka Katinhännään valmistetaan naapuri yksikkö Attendo Merilokissa. Jokaiselle Attendo Katinhännän työntekijällä on hygieniapassi.</p> <p>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 ravitsemussuosittelujen mukaisesti sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja</p>   |

makutottumukset. Asiakkailla on mahdollista ottaa yöpalaa huoneisiinsa iltaalan yhteydessä. Yksikön molemmissa kerroksissa asiakkailla on käytössään myös jääkaappi, missä voivat säilyttää ruokatarvikkeita ja yöpalaa. 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 hoiva-avustajan kanssa. Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita.

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. Puhtauspalvelusuunnitelman mukaiset hygieniakäytänteiden ohjeistukset löytyvät muun muassa siivoukskomerosta (eritetahrojen puhdistus ohjeet, desifioivien puhdistusaineiden käyttö) ja wc-tiloista (käsien pesuohjeet

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 Raahen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä. Omaohjaajan tehtävänä on huolehtia asiakkaalle säännölliset tarkistusajat sekä tarpeenmukaiset hoitoajat.

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa Raahen terveysasema. Lääkäri päättää asiakkaan hoitotoimenpiteistä ja yksikön henkilökunta toteuttaa ja noudattaa saamia ohjeita sairauden hoidossa. Yksikön sairaanhoitaja ja omaohjaajat tekevät yhteistyötä terveysaseman ja mielenterveyskeskuksen kanssa.

Kiireellinen sairaanhoito: Päivystyksellinen sairaanhoito asiakkaille järjestetään Raahen aluesairaalan ensiapupäivystyksessä. Mikäli asiakkaan terveydentilassa tapahtuu muutos, vuorossa oleva ohjaaja soittaa ambulanssin arvioimaan asiakkaan terveydentilan. Vuorossa oleva ohjaaja kirjoittaa asiakastietojärjestelmästä (Hiikka) löytyvän sairaanhoitajan lähetteen asiakkaan mukaan. Mukaan laitetun sairaanhoitajan lähetteen avulla varmistetaan hoidon jatkuvuus ja laadukkuus. Asiakas siirtyy päivystykseen ambulanssilla.

Äkillinen kuolemantapaus: Katinhännässä kaikissa kuoleman tapauksissa soitetään välittömästi aluehälytyskeskukseen 112, mistä saadaan tilanteen hoitoon lisäohjeita. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, joka säilytetään ala- ja yläkerran toimiston pöydällä fläppi-telineessä. Exitus-paketti löytyy alakerran toimiston kaapista. Kuolemantapauksen sattua tiedotetaan yksikön esimiestä välittömästi.

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

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

Asiakkaiden painoa seurataan kerran kuukaudessa, verenpaine seuranta on ohjelmoitu yksilöllisesti, verensokeri seuranta tapahtuu kerran viikossa tiistai-päivisin asiakkailla, joilla on sokeriaineenvaihdunnassa häiriötä tai tiheämpään diabeteshoitajan antamien ohjeiden mukaisesti. Lääkityksiin liittyvissä kontrolli laboratoriotarkastuksissa asiakkaat käyvät lääkityksen vaatimusten mukaisesti. Mittaukset ovat ohjelmoitu asiakkaiden kalentereihin, asiakaskalenterin tapahtumat nousevat yksikön päiväsuunnitelmaan (tulostetaan edellisenä iltana), jonka toteutumisesta vastaavat vuorossa olevat ohjaajat. Jokaisella asiakkaalla on kerran vuodessa lääkärintarkastus, ellei terveydentila vaadi tiheämpää lääkärinkontaktia, jonka järjestymisestä vastaa vastaavasairaanhoitaja ja omaohjaaja. Asiakkaiden elämänhallintaan ja -tapoihin liittyviä yksilöllisiä tarpeita tuetaan päivittäistoimissa ja omaohjaajahetkeissä.

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

Anne Raetsaari

#### 4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOTEUTTAMISEN SEURANTA

|   |
|---|
| <p>Yksikön THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Päivittämisen laatii Anne Raetsaari. 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 Anne Raetsaari, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.</p>  |
| <p><b>Yksikön lääkehoidosta vastaa</b></p> <p>Raahen terveysaseman lääkärit</p>   |
| <p>Asiakkaan lääkemutoksien käytännön toteutuksesta vastaa vastaava sairaanhoitaja tai vuorossa oleva ohjaaja. Vastaava sairaanhoitaja tai vuorossa oleva ohjaaja tekee muutokset lääkelistalle asiakastietojärjestelmään sekä tulostaa lääkelistan ja toinen lääkeluvallinen ohjaaja tarkastaa, että muutos on kirjattu lääkelistalle lääkärin määräyksen mukaisesti ja kuittaa tarkastuksen listan laitaan nimikirjaimensa. Lääkelistalle muutoksen tehnyt ohjaaja tekee muutokset dosettiin sekä huolehtii ajantasaisen lääkelistan dosetin taakse ja toinen ohjaaja tarkastaa, että lääkkeet ovat jaettu määräyksen mukaisesti. Muutoksen tehnyt ohjaaja huolehtii raportoinnista seuraavalle vuorolle. Jokainen asiakkaan kanssa työtä tekevä ohjaaja arvioi lääkemutoksen vaikutuksia päivittäiskirjauksiin. Asiakkaan lääkelista kaksoistarkistetaan aina lääkemutosten yhteydessä ja vähintään kerran vuodessa lääkärinkontrollin yhteydessä.</p> <p>Katinhännässä on aina vuorossa lääkeluvallinen ohjaaja. Tällä hetkellä yksikössä on avustavaa henkilökuntaa yksi työntekijä, joka ei osallistu lääkehoidon toteutukseen, kaikilla muilla hoitohenkilökuntaan kuuluvilla työntekijöillä on lääkeluvat. Vuoron lääkevastaava ohjaaja on alakerran aikainen aamuvuorolainen ja myöhäinen iltavuorolainen.</p> |
| <p><b>4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA</b></p> <p>Asiakkaan kuntoutuksessa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Katinhännässä tehdään yhteistyötä asiakkaiden asioissa muun muassa palvelun tilaajan, terveysaseman, hammashoitolan, laboratorion, Raahen aluesairaalan, Oulun yliopistollisen sairaalan, Raahen psykye ry:n, edunvalvojien, läheisten, hierojan, jalkahoitajan, taksin ja Kyyti Pekan kanssa. Asiakastietoja lähetettäessä sähköisesti yksikön ulkopuolelle käytetään aina salattua sähköpostiyhteyttä. Asiakkaiden asioita hoidetaan paljon puhelimitse. Puhelut hoidetaan suljetussa tilassa, missä on rauha hoitaa asia ilman ulkopuolisia kuuntelijoita. Asiakkaan asioidessa yksikön ulkopuolisissa palveluissa vuorossa oleva ohjaaja huolehtii asiakkaalle mukaan hoidon jatkuvuuden edellyttämät dokumentit (esimerkiksi sairaanhoitajan lähete, lääkelista).</p>  |
| <p><b>Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)</b></p> <p>Alihankkijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palavereilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta.</p> <p>Kiinteistö- ja huoltopalvelut Coor Service Management Oy, jonka alihankkijana paikallisesti toimii Veli Seppä Oy<br/> Palo- ja turvallisuushuolloista vastaa Palotekninen Insinööritoimisto Markku Kauriala OY<br/> Yöaikaisesta valvonnasta vastaa Raahen turvallisuusvartiointi<br/> Elintarvikkeiden toimituksesta vastaa Meira Nova<br/> Hygieniä,-hoiva ja siivoustuotteista vastaa Lyreco Oy<br/> Toimistotarvikkeiden hankinta Lyreco Finland Oy</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 vanhushuoltoyksikön mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.</p> <p>Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan IMS-toiminnanohjausjärjestelmään, johon kirjataan myös korjaavat toimenpiteet, vastuhenkilö ja aikataulun toimenpiteiden suorittamiseksi sekä arvioinnin toimenpiteiden vaikuttavuudesta. Kts. kohta Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet.</p> |
| <p><b>Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</b></p> <p>Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan. Palo- ja pelastusviranomaisten kanssa tehdään säännöllistä yhteistyötä tarkastusten yhteydessä ja aina tarpeen mukaan. Vuosittain tehdään yksikkökohtaiset riskikartoitukset ja laaditaan tulosten pohjalta riskikartoitusten kehittämissuunnitelmat.</p>   |

|   |
|---|
| <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.<br/>         -Yksikön hoitohenkilöstö on palveluasumisessa 0,325 tt/asiakas, tukiasumisessa 0,1 tt/asiakas ja kokonaisyksiköstömitoitus 0,346 tt/asiakas.<br/>         -Yksikön esimies on Anne Raetsaari, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja (AMK), lisäkoulutuksena ammatilliset erikoistumisopinnot esimiestyöhön (30 op)<br/>         -Yksikössä on 1 sosionomi/lähihoitaja, 5 lähihoitajaa ja 1 mielenterveyshoitaja. Avustavaa henkilökuntaa on 1.<br/>         -Lisäksi yksikössä voi olla opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista sekä työkokeilijoita.</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. Tavoitteena on käyttää asiakkaille tuttuja ja yksikön toiminnan tuntevia sijaisia. Sijaisjärjestelyistä vastaa yksikön johtaja. Sijaisten hankinta kuuluu jokaiselle yksikön työntekijälle.</p> <p><b>c) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?</b></p> <p>Yksikön esihenkilö vastaa työvuorosunnittelusta ja siitä, että työvuoroissa on suunnitellusti riittävä määrä henkilökuntaa. Yksikön henkilökunnan riittävyyttä, osaamista ja koulutustarvetta, poissaolojen ja sijaisten tarvetta arvioidaan säännöllisesti. Yksikössämme on määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä henkilöstö suhteessa tuotettavaan palveluun. Henkilöstötyytyväisyyskyselyt tehdään kaksi vuodessa. Näiden tulokset käydään läpi henkilöstöpalaverissa, tulosten avulla kehitetään keinoja henkilöstön jaksamiseen.</p> <p><b>Henkilöstön rekrytointin periaatteet</b></p> <p>Henkilöstön rekrytointia ohjaa työlainsäädäntö sekä työehtosopimukset. Näissä määritellään työntekijöiden sekä työnantajan oikeudet ja velvollisuudet.</p> <p>Rekrytoinnista vastaa yksikön esimies. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvalinnat, 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.</p> <p><b>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</b></p> <p>Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön esimies. Tarvittaessa esihenkilö voi delegoida osia perehdytyksestä muulle kokeneelle työntekijälle.</p> <p>Yksikön hoitohenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Attendon perehdytyssohjeiden 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 esihenkilö ja alainen allekirjoittavat sen. Perehdyttämislomakkeen säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa yksikön esihenkilö.</p> <p>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 esihenkilön 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 kehittämisen vaihe. Koulutuksien toteutuminen kirjataan henkilöstötietojärjestelmään. Joka vuosi tehdään koonti edellisen vuoden toteutuneista koulutuksista toimintakertomukseen. Nämä kuuluvat yksikön esihenkilön tehtäviin.</p> |
| <p><b>4.4.2 TOIMITILAT</b></p> <p>Attendo Katinhännässä on 20 (10 paikkaa ensimmäisessä kerroksessa ja 10 paikkaa toisessa kerroksessa) palveluasumiseen tarkoitettu huonetta, 6 tukiasumiseen tarkoitettu huoneistoa sekä pihapiirissä Kauppakadun varressa on 4 yksiötä. Palveluasumisen huoneet ovat kooltaan 11,5-15m<sup>2</sup>. Tukiasumisen huoneistot ovat kooltaan 17-21,5m<sup>2</sup>. Yksiöt ovat kooltaan noin 36-37m<sup>2</sup>.</p> <p>Jokaiselle asiakkaalle on oma huone, jonka asiakas saa kalustaa ja sisustaa mieleisekseen. Kiinteistössä on iso valmistuskeittiö, ruokasali, kaksi olohuonetta (molemmissa kerroksissa) ja erilaisia päivätoimintaan käytettäviä tiloja. Asiakkaille tarkoitettuja wc-tiloja</p>  |

on 11 kpl ja pesuhuoneita on viisi. Yksikössä on kaksi saunaa sekä kaksi kodinhoitohuonetta, joissa on asianmukaiset koneet. Yksikkö on kolmikerroksinen. Kellari kerroksessa on väestönsuoja, toinen kodinhoitohuone sekä yhdistetty wc-, pesu- ja saunatila. Tilat ovat pääasiallisesti esteettömät. Yhteensä asiakasta kohden jyvitettyä tilaa on 38m<sup>2</sup>.

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisäävät suojaisa sisäpiha, hyvä valaistus ja alueen valvonta. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on keinu, penkkejä ja istutuksia. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Parkkipaikat ja autoliikennöinti eivät häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista.

Katinhännän pihapiirissä on myös historiallinen Poiju-niminen kiinteistö, jossa pidämme erilaisia virike- ja harrasteryhmiä sekä hoitoneuvotteluita.

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.

Asiakkaat on sijoitettu tiloihin niin että ensimmäisessä kerroksessa asuvien asiakkaiden liikunta ja toimintakyky on heikentynyt enemmän. Ensimmäisessä kerroksessa liikkuminen on esteetöntä eikä kerroksessa tarvitse käyttää portaita, keittiö ja ruokasali ovat lähellä, myös pyykkihuollon mahdollisuus on pääty wc:n yhteydessä. Ensimmäisen kerroksen asiakkaiden käytössä on myös kellarikerroksen saunatila, yhteistoimintatila, jossa voi keittää kahvia. Yksikön toisessa kerroksessa on pääasiallisesti paremman liikunta- ja toimintakyvyn omaavat asiakkaat (portaiden käyttäminen ei tuota ongelmia). Toisessa kerroksessa on minikeittiö ja asiakkailla on mahdollisuus valmistaa aamu- ja iltapalaa itse sekä keitellä kahvia.

#### **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.

Yksikkömme kellarikerroksessa ja toisessa kerroksessa on kodinhoitohuoneet, joista löytyy kuivauskaapit, kuivausrummut ja pyykinpesukoneet. Ykköskerroksen pääty wc:n yhteydessä on myös pesukone/kuivausrumpu. Yksikössä osa asiakkaista ja vuorossa olevat ohjaajat huolehtivat asiakaspyykin sekä lakanapyykin. Yksikkömme koko henkilökunta vastaa pyykkihuollon toteutuksesta yhdessä asiakkaiden kanssa asiakkaan toimintakyky huomioiden. Asiakkaat saavat halutessaan osallistua pyykkihuoltoon esimerkiksi olemalla mukana pyykkiä viemässä ja hakemassa pyykkituvalta, lakanoiden viikkauksissa, pyykkien laittamisessa kuivamaan omien voimavarojensa mukaisesti.

Asiakashuoneet ylläpito siivotaan kerran viikossa yhdessä asiakkaan kanssa asiakkaan voimavarat huomioiden. Talon yhteiset tilat siivotaan arkisin päivittäin. Yhteisten tilojen siivoukseen osallistuu osa asiakkaista työtoimintana sekä Katinhännän hoiva-avustaja. Siivous- ja pyykkihuolto toteutetaan itse. Hoiva-avustaja huolehtii säännöllisistä hygieniamittauksista.

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

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

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuutta on lisätty muun muassa Katinhännän yleisiloissa ja piha-alueella sijaitsevalla tallentavalla kameravalvonnalla. Kameravalvonnasta on nähtävillä rekisteriseloste ensimmäisen kerroksen ilmoitustaulun vieressä. Osalla asiakkaista on käytössään turvaranneke, joka lisää heidän yöaikaistaan turvallisuuden tunnetta, koska yksikössä ei ole yövalvontaa. Turvarannekkeen hälytys menee Raahen Gellmantiimin hoitajille. Turvarannekkeen testauksen huolehtii asiakkaan omaohjaaja kerran kuukaudessa. Katinhännällä on sopimus Raahen turvallisuusvartiointin kanssa ja vartija käy joka yö tekemässä turvallisuus tarkistuskierron. Turvallisuusvartiointi on myös asiakkaiden hälytettävissä yöaikaan. Yksikön ensimmäisessä kerroksessa on turvapuhelin, josta asiakkaat voivat soittaa hätäkeskukseen ja turvallisuusvartiointiin. Osalla asiakkaista on myös kännykkä. Myöhäinen iltainen ennen vuoronsa päättymistä varmistaa, että kaikki palo-ovet ovat suljettuja ja ulko-ovet ovat lukossa. Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia.

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

Omaohjaajat. Akuuttitilanteissa vuorossa oleva ohjaaja.

#### **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 laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit. Asiakkaan omaohjaaja huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet kuten rollaattori tai nousutuki. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibroittavien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja

kalibrintitiheys 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**

Anne Raetsaari, puh 044 4941795

### **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 työsuopimukseen, 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 tietoturvaa sekä asiakastietojen hallintaa. Yksikön henkilökunta käsittelee asiakkaiden tietoja siinä määrin, kun se on heidän työnsä tekemiseen tarpeellista.

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

Konsernitasolla on laadittu tietoturvan ja tietosuojan 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 perehdyttämisen prosessin 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**

Anne Raetsaari

### **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 asiakastyytyväisyyskyselyn pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavat kehittämiskohteet, joiden pohjalta yksikön toimintasuunnitelma rakentuu. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen esiinnyttyä. Asiakkaille ja omaisille/läheisille pidetään koko yksikön yhteisiä omaisten/läheisten iltoja, jolloin kehittämiskohteita mietitään yhteisesti ja ideoidaan toimintoja asiakkaiden hyvinvoinnin parantamiseksi.

Yksikkökohtaisia toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuusselvityksessä, pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa omavalvontasuunnitelmassa, lääkehoitosuunnitelmassa sekä palveluprosessi- sekä työturvallisuus- ja työterveysriskikartoituksissa. Vuosittain tehtävät riskikartoitukset auttavat tunnistamaan ja kuvaamaan yksikön toimintaan liittyviä riskejä, arvioimaan riskien merkittävyyttä ja toteutumisen todennäköisyyttä sekä määrittelemään toimintatavat riskien hallitsemiseksi, valvomiseksi ja raportoimiseksi.

AQ-järjestelmällä seurataan poikkeamien ja läheltä piti-tilanteiden lukumäärää ja niitä käydään läpi säännöllisesti sekä arvioidaan, ovatko tehdyt toimenpiteet olleet riittäviä yksikön palaverissa sekä työsuojelukokouksissa ja johdon katselmuksissa. Poikkeavasta toiminnasta kirjattujen poikkeamaraporttien käsittely ja toiminnan korjaus ohjaavat em. asioiden lisäksi laatujärjestelmä ja konsernitasolta tulevat yhteiset ohjeistukset kehittämistarpeista ja- kohteista.

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Yksikön sisäinen auditointi on toteutettu viimeksi vuonna 2020, lääkehoidon sisäinen auditointi toteutettiin 2022.

Omaevalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön esihenkilön johdolla. Omaevalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

### Kehittämissuunnitelma vuodelle 2023: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

| TOIMENPIDE  | TAVOITE   | AIKATAULU   | VASTUUTUS   |
|---|---|---|---|
| Asukkaan kanssa yhdessä tavoitteellinen keskustelu kerran viikossa ja yhdessä kirjaaminen.<br><br>2.Hilkan yksikön huomioiden käytön lisääminen.<br>Viikkopalaverit joka viikko | Asukkaan elämönhallinnan tukeminen.<br><br>2.Henkilökunnan tiedonsiirron ja yhteistyötaitojen parantaminen. | Keskustelut aloitetaan viikolla 9, kuten myös seuranta tulostaulun avulla viikoittain.<br><br>2. Viikkopalaveri muistio Hilkan huomioissa. Huomioiden kirjaamista seurataan kuukausittain | Jokainen omaohjaaja. Esimiehen vastuulla on pitää viikottain hetki, jossa käydään läpi edistymisen ja seuraavan viikon tavoitteet.<br><br>2.Jokainen työntekijä |

## 10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys  
Raahe 28.2.2023

Allekirjoitus

Nimenselvennys  
Anne Raetsaari



## 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>

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/opaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki\\_ja\\_asiakastietojen\\_kasittely\\_yksityisessa\\_sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojaavaltuutettu/tietosuojaavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)

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

Lastensuojelun 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)