

## 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) .....	5
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3) .....	8
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	8
4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI.....	8
4.2.2 KUNTOUTUS- JA PALVELUSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA.....	8
4.2.3 ASIAKKAAN KOHTELU .....	9
4.2.4 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN .....	10
4.2.5 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA.....	11
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....	11
4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA.....	11
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) .....	15
4.4.1 HENKILÖSTÖ .....	15
4.4.2 TOIMITILAT.....	16
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 .....	17
8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5) .....	17
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	19
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5) .....	20
11. LÄHTEET.....	21

## 1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	Kunnan nimi: Kirkkonummi
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Oy	Kuntayhtymän nimi: Helsingin seutu
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1755463-2	Sote -alueen nimi: Länsi-Uusimaa
Toimintayksikön nimi Attendo Valkeala	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen Kirkkonummi, Masala.	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Asumispalvelut/Ympäri vuorokautinen palveluasuminen- mielenterveyskuntoutajat: 16 paikkaa.	
Toimintayksikön katuosoite Hvittorpientie 8	
Postinumero 02430	Postitoimipaikka Masala
Toimintayksikön vastaava esihenkilö Veera Hakala	Puhelin 044 494 0232
Sähköposti veera.hakala@attendo.fi	
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 31.10.2019	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Täysi-ikäisten mielenterveyskuntoutujien tehostettu palveluasuminen, 16 asiakaspaikkaa.	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	
Elintarviketoimittaja: Meira Nova Kiinteistöpalvelut: Coor Managment service Oy Hygieniä-, hoiva- ja siivoustuotteet: Pamark Oy Vaihtomatot: Lindström Oy Jätehuolto: HSY Turvapalvelut: Securitas Apteekkipalvelut: Kirkkonummen 1.apteekki/Masalan sivuapteekki Ateriapalvelut: Attendo Harmaaniitty keskuskeittiö, 25.3.2024 alkaen Attendo Olarinpuisto Työterveyshuolto: Terveystalo	

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

<b>Toiminta-ajatus</b> <p>Päihitteettömässä yksikössä asuu ympärivuorokautisessa palveluasumisessa 16 mielenterveyskuntoutujaa, kaikki yli 18 –vuotiaat kuntoutajat ovat tervetulleita asukkaiksi yksikköön. Pääsääntöisesti Valkealassa asuu työikäisiä mielenterveyskuntoutujia, kuntoutujan päihderiippuvuuden sairaus ei ole este asumiselle. Yksikkö toimii yksikerroksisessa esteettömässä rakennuksessa, asunnot ovat kooltaan 20m<sup>2</sup>.</p> <p>Yksikössämme kuntoutujaa kannustetaan ja tuetaan mahdollisimman itsenäiseen selviytymiseen kaikissa päivittäisissä toiminnoissa elämönhallinnan ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja taitojen kohentamiseksi yhteiskunnan jäsenenä. Käytännössä tämä on ensisijaisesti ohjausta, tukemista ja yhdessä tekemistä, ei kuntoutujan puolesta tekemistä. Kuntoutujaa motivoidaan, kannustetaan ja ohjataan</p>
--

harjoittamaan itsenäistä päätöksentekoa, hakeutumaan harrastuksiin ja päivätoimintaan, sekä hoitamaan ihmissuhteita ja arkiaskareita.

Työskentely Valkealassa on tavoitteellista ja pohjautuu asukkaiden asukaskohtaisiin toteuttamissuunnitelmiin. Asukkaan tullessa yksikköön aloitetaan toimintakyvyn kartoitus jo ensi hetkestä lähtien. Asukasta haastatellaan, kuunnellaan ja hänen toimintakykynsä edellytyksiä havainnoidaan jokaisen työvuoron aikana, ohjaajien toimesta. Näiden havaintojen ja haastattelujen pohjalta laaditaan jokaiselle asukkaalle yksilöllinen asukaskohtainen toteuttamissuunnitelma 1 kuukauden kuluessa asumisen alkamisesta, suunnitelmat kirjataan sähköisesti asiastietojärjestelmä Hilikkaan. Toteuttamissuunnitelma laaditaan yhteistyössä asukkaan kanssa ja tavoitteet suunnitelmaan asettaa asukas itse, näin asukas saadaan parhaiten sitoutumaan suunnitelman tavoitteisiin. Laadinnassa hyödynnetään myös moniammatillista yhteistyötä, sekä läheisyhteistyötä kuntoutujan tämän sallieissa. Toteuttamissuunnitelma päivitetään aina tarvittaessa mutta vähintään 2x/v. Myös RAI -arvioinnit tukevat edeltävästi tehtynä toteuttamissuunnitelmien laadintaa. Kuntoutujan edistymistä seurataan aktiivisesti ja puolivuositain, sekä tarvittaessa tilannetta päivitetään myös kunnan viranomaisten kanssa verstopalaverissa.

Asuminen Valkealassa on yhteisöllistä ja toimimme toipumisorientaation näkökulmasta. Visiomme on olla "vahvistamassa ihmistä" tämä tarkoittaa, että asukasta kuunnellaan, sekä kohdellaan lämmöllä ja kunnioituksella ja jokainen asukkaamme tuntee voivansa osallistua. Asukasta kannustetaan itsenäisyyteen niin, että hänen olonsa turvataan ja hänen elämänlaatuaan parannetaan asukaslähtöisesti. Asukkaat osallistuvat yksikössä arjen askareisiin ja erilaisiin aktiviteetteihin, sekä retkiin mieltymykset, yksiköllinen toimintakyky ja voimavarat huomioiden. Aktiviteetit ja retket suunnitellaan asukkaiden toiveiden pohjalta, näin mahdollistetaan jokaiselle mielekäästä tekemistä, sekä vahvistetaan osallisuutta.

Valkeala toimii yhteisöllisyyden periaatteella. Yksikkö on kuntoutujien koti ja arjen askareet pyritään suunnittelemaan kodinomaisiksi. Tästä syystä jokaisen on jollain tavalla osallistuttava kodin askareisiin. Näitä ovat mm.

- Oman huoneen kunnossapito
- Vaatehuolto
- Yleisten tilojen siisteys; ruokapöytien pyyhkiminen vuorollaan.
- Lemmikkien hoito (yksikössä asustaa 2 lemmikkipupua, Armi ja Danny)
- Leivonta/ruuanlaittokerho
- Keittiötöyt

Näiden askareiden hoitoon asukkaat saavat ohjausta, kukin oman tarpeensa mukaisesti. Ohjauksessa ja työn suunnittelussa huomioidaan asukkaan toimintakyky ja tavoitteet.

Yksikön henkilökunta on käynyt organisaation järjestämän Markus Raivion vetämän toipumisorientaatio –livekoulutuksen syksyllä 2022 ja tätä koulutusta päivitetään uusille työntekijöille, sekä yksikköön tuleville opiskelijoille VALO:n toipumisorientaatio -kursseilla. Koulutuksen myötä henkilökunta on saanut lisää työkaluja yksilöllisyyden huomioivaan voimavara- ja lähtöiseen työskentelymalliin. Keväällä 2024 on tarkoitus päivittää henkilökunnan toipumisorientaatio osaamista kertauksen merkeissä. Toipumisorientaation toteutumista kehitetään jatkuvasti yksikössä ja vuoden 2023 aikana onkin startannut asukastoimikunta, sekä asukkaat ovat halutessaan saaneet tehdä osallistavan kirjauksen asiastietojärjestelmään omaohjaajan kanssa. Näiden uudistusten tarkoitus on vahvistaa asukkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumista ja lisätä asukkaan osallisuutta omaan asumiseensa yksikössä.

**Toipumisorientaatiolähtöisessä** työskentelyssä osallistamme asukasta oman hoitonsa suunnitteluun ja tavoitteet kuntoutumiselle asettaa asukas itse. Kun kuntoutuja itse on osallisena tavoitteidensa asettamisessa, on hänen helpompi sitoutua ja motivoitua työskentelemään kohti tavoitteitaan. Tällöin myös tavoitteiden saavuttamisella on kuntoutujalle suurempi merkitys, ja onnistumisen kokemukset luovat kuntoutujalle uskoa omiin taitoihinsa ja kykyihinsä. Onnistumisen kokemukset vahvistavat kuntoutujan identiteettiä, luo uskoa omiin voimavaroihin ja elämälle löytyy tärkeää sisältöä.

Toipumisorientaation keskiössä ei ole asukkaan diagnoosit, eikä ohjaajat asetu asukkaan yläpuolelle kertomaan, miten asukkaan kuntoutuminen tulisi suunnitella ja toteuttaa. Yksikössämme keskitytään siihen, että kuntoutuja kokee elämänsä mielekkääksi, merkitykselliseksi ja toiveikkaaksi, hän saa osallisuuden kokemuksia ja kokee olevansa tärkeä osa yhteiskuntaa, oli diagnoosi hänellä mikä tahansa. Olemme ohjaajina asukkaiden yksilöllisen kuntoutumisprosessin suunnan näyttäjiä ja tukijoita.

Yksikössä asukkaan on mahdollista saada kuntoutumista tukemaan viiden pisteen **NADA**-korva-akupunktiota säännöllisesti viikoittain, tai yksilöllisesti tarvittaessa. Korva-akupunktiolla hoidetaan esim. vieroitusoireita, ahdistusta, uniongelmia, päänsärkyjä ja sen havaittu auttavan myös ADHD:tä sairastavan keskittymiskyvyn ongelmiin. Valkealassa on tällä hetkellä 5 koulutettua NADA-korva-akupunktiota toteuttavaa ohjaajaa. Vuoden 2023 aikana koulutukseen osallistui 4 henkilöstön jäsentä, jonka myötä saadaan turvattu NADA:n käyttö kuntoutumisen prosessissa katkeamattomana ja mahdollisuudet akuuttien tilanteiden korva-akupunktiotaan paranevat.

7 yksikön henkilökunnan jäsentä on saanut **dialektisen käyttäytymisterapia (DKT) startti** -koulutuksen ja DKT on aktiivinen osa kuntoutujien arkea. Yksikössä toimii viikoittain DKT-tunnetaitoryhmä, ryhmä järjestetään joko kaikille avoimena tai suljettuna ryhmänä. DKT osaamista käytetään myös yksilöllisessä asukastyössä, tukemaan kuntoutumista.

Vuoden 2024 alussa kaksi yksikön ohjaajaa valmistui työnantajan mahdollistamana **neuropsykiatriseksi (NEPSY) -valmentajaksi**. Nepsy-valmennusta pidetään yksikössä tällä hetkellä yksilöllisinä valmennuksina. Valmennus on tukimuoto, jolla pyritään vahvistamaan arjen sujuvuutta tilanteissa, joissa neuropsykiatriset oireet ja toiminnanohjauksen vaikeudet aiheuttavat haittaa toimintakyvylle. Neuropsykiatrisessa valmennuksessa tavoitteet ovat konkreettisia ja liittyvät jokapäiväisen elämän vaikeuksiin, esimerkiksi arjenhallintaan, opiskeluun ja ihmissuhteisiin. Tavoitteet ja aikataulu asetetaan valmennettavan kanssa yhdessä tarpeiden mukaan.

Yksikössä järjestetään erilaisia retkiä, ryhmiä ja toimintoja tukemaan asukkaiden kuntoutumista, sekä osallisuutta. Kaikki toiminnot suunnitellaan yhdessä asukkaiden kanssa. Yksikössä nautitaan myös yhdessä tekemisestä, mm. leffaillat, bingo ja karaoke ovat olleet asukkaiden suosiossa jo pitkään ja kesällä sekä pitkälle syksyyn Mölky -peli vie ehdottoman voiton asukkaiden keskuudessa.

**Arvot, toimintaperiaatteet ja eettiset ohjeet**

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 laatutyöstä ja jaamme tulokset avoimesti. Teemme oikeita asioita oikeaan aikaan, olemme perusteellisia ja kiinnitämme huomiota yksityiskohtiin. Kehitymme ja kehitämme etsimällä ratkaisuja sieltä, missä muut näkevät ongelmia. Meillä on vahva ammatillinen osaaminen ja elinikäisen oppimisen tahtotila.

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

- **Välittämislä** 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 on avattu yhdessä yksikön henkilöstön kanssa ja kuvaamme alla, miten ne konkreettisesti näkyvät arjessamme. Yksikössämme toimii nimetty asiakaskokemus-valmentaja (ASKO-valmentaja) Inari Valavuori, jonka tehtävänä on yhdessä yksikön esihenkilön kanssa huolehtia arvojen ja erinomaisen palvelun jalkauttamisesta yksikön arkeen.

Yksikköömme nimetään aina vuodeksi kerrallaan ASKO –valmentaja. Hänen vastuullaan on käynnistää joka neljännesvuosi Attendon arvoihin ja toimintaperiaatteisiin pohjautuvia keskusteluja työyhteisössä, aiheet ovat koko organisaatiolle yhteisiä. Näiden keskustelujen ajatus on pitää yllä avointa ja reflektoivaa vuorovaikutusta työyhteisössä. Valkealassa ASKO -keskustelut pidetään aina kuukausikokouksen yhteydessä, tällä varmistetaan, että mahdollisimman moni työryhmän jäsenistä osallistuu keskusteluihin.

#### **Valkealan arvopohjainen työskentely työntekijöiden silmin:**

Valkealassa **osaaminen** näkyy erityisesti ennakoitina, mahdollisiin riskitilanteisiin pyritään valmistautumaan jo ennakolta hyvin ja tilanteita pyritään lukemaan siten, että riskitilanteilta pystyttäisiin välttymään. Ennakointia tukee esim. kouluttautuminen, asukkaan voimien muutoksien havainnointi ja siitä raportointi työryhmässä aktiivisesti, sekä hoitotahojen kontaktointi ajoissa. Kouluttautuminen on meille tärkeää ja se lisää osaamista ja ammatitaitoa myös ennakoinnin osalta. Henkilökuntamme on innokkaasti mukana erilaisissa koulutuksissa esim. NEPSY, DKT, NADA, toipumisorientaatio sekä mielenterveys- ja päihdetyön erikoisammattitutkinto. Voimme olla aidosti ylpeitä työryhmämme osaamisesta ja halusta kehittyä. Työryhmällämme on myös säännöllinen työhönohjaus, joka kehittää henkilöstön ongelmien ratkaisukykyä ja ylläpitää hyvää työilmapiiriä. Lisäksi säännölliset tiimikokoukset, omaohjaajapari- ja one to one -keskustelut tukevat osaamista ja yhteisten pelisääntöjen noudattamista.

Olemme työryhmänä **sitoutuneita** hyvän työilmapiirin luomiseen ja ylläpitämiseen, sillä se vaikuttaa suoraan asukkaiden hyvinvointiin. Sitoutumisemme näkyy myös tiiviissä tiimityöskentelyssä ja yhteisten pelisääntöjen noudattamisena, toimimme toisiamme kohtaan kollegiaalisesti. Olemme yhdessä sitoutuneet olemaan asukkaille läsnä ja toimintaan, joka edesauttaa asukkaiden kuntoutumista ja toimimme asukkaiden luottamuksen arvoisesti rinnalla kulkijoina ja suunnan näyttäjinä. Sitoudumme asukkaidemme hyvinvoinnin tukemiseen myös silloin, kun asukkaan voimavarat vaihtelevat.

**Välitämme** aidosti asukkaistamme ja työkavereistamme. Välittäminen näkyy puuttumisen kulttuurina, sekä asukkaiden keskinäisissä väleissä, että henkilökunnan hyvinvointiin liittyvissä asioissa. Otamme vastuamme työstämme vakavasti ja sitoudumme arvojemme mukaiseen työskentelyyn, tuemme ja kannustamme toinen toisiamme työn tekemisessä sekä asukkaita kuntoutumisessa. Yksikössämme ja työyhteisössämme kunnioitamme erilaisuutta, kohtelemme toisiamme ja asukkaitamme arvostavasti ja oikeudenmukaisesti. Luomme toiminnallamme turvallisen asumisyhteisön ja työpaikan. Kunnioitamme asukkaan itsemääräämisoikeutta kaikessa päätöksenteossa.

#### **Eettiset ohjeet**

Eettisten ohjeiden sisältö vastaa Attendon muutosmatkaa ja arvoja. Attendon eettiset ohjeet perustuvat arvoihimme ja lupauksiin, joita teemme asiakkaillemme ja heidän omaisilleen, kollegoillemme ja koko yhteiskunnalle. Ne muodostavat yhteisen perustan sille, miten työskentelemme. Eettisten ohjeiden tarkoituksena on opastaa ja tukea meitä päätöksissämme ja toimissamme etenkin silloin, kun ne tuntuvat vaikeilta tai epävarmoilta. Ne osoittavat lisäksi Attendon sitoutumisen avoimuuteen, luottamukseen ja yhdessä tekemiseen perustuvaan kulttuuriin ja siihen, että toimimme vastuullisesti.

Eettiset ohjeet on kiteytetty kymmeneen eettiseen periaatteeseen, joita ovat:

1. Asiakkaidemme tarpeet ja toiveet ohjaavat työtämme
2. Kohtaamme läheiset empaattisesti, myötäeläen - ja tuemme heitä tarvittaessa
3. Hyvä laatu on toimintamme kivijalka
4. Kannamme sadan prosentin vastuun asioista, joista tulemme tietoiseksi
5. Työskentelemme hyvässä yhteistyössä tilaajien kanssa ja noudatamme tehtyjä sopimuksia
6. Kunnioitamme lakeja, määräyksiä, toimilupia ja eettisiä ohjeitamme.
7. Arvostamme monimuotoisuutta emmekä hyväksy minkäänlaisia syrjintää (voit lukea tästä lisää Atson uutisesta)
8. Päätöksemme perustuvat läpinäkyvyyteen ja rehellisyyteen
9. Edistämme jatkuvaa oppimista ja kehittämistä
10. Suojelemme yrityksemme mainetta ja sen omaisuutta.

Yksikön henkilökunta on käynyt ASKO-karttakeskustelun muodossa eettiset ohjeet läpi syksyllä 2022, lisäksi henkilöstö on käynyt VALO:n eettiset ohjeet -kurssin. Myös yksikköön tulevat opiskelijat ja uudet työntekijät ohjeistetaan suorittamaan kurssi osana perehdytysprosessia.

### 3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

#### Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Omaohjaus 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.

Yksikössä on käytössä poikkeamien raportointijärjestelmä IMS. Raportoidut poikkeamat käydään läpi yksikön kuukasikokouksissa ja läpi käymisen yhteydessä pohditaan työryhmässä toimintamenetelmiä, joilla vastaava riski voidaan jatkossa välttää tai vähintäänkin minimoida riskin uusiutuminen. Poikkeamat ja niiden pohjalta nousseet toimintaohjeet kirjataan tiimikokous muistioon sekä IMS-järjestelmään.

Vuosittain henkilöstön kanssa käydään läpi palveluprosessi- ja työsuojeluriskit, näiden pohjalta laaditaan kehittämissuunnitelma, jota arvioidaan. Kehittämiskohteille nimetään vastuuhenkilö ja aikataulut. Valkealassa sekä asukasturvallisuus- että työsuojeluriskit on käyty läpi alkuvuodesta 2024 aikana ja niistä on laadittu kehittämissuunnitelmat.

- **Työsuojeluriskit, henkilöstön taukojen puutteellisuus:** Työn tauotus haastavaa puuttuvien taukotilojen vuoksi, asiakas-kunta vaatii jatkuvaa valppaana oloa. Työn tauotus ollut riittämätöntä, johtuen riittämättömistä taukotiloista ja taukokulttuurista. Aiheuttaa mm. psykososiaalista kuormitusta henkilöstölle.
- **Työsuojeluriskit, henkilöstön puutteelliset työskentelytilat:** Henkilökunnan työskentelyn kannalta riittämättömät tilat aiheuttavat psyykkistä ja fyysistä kuormitusta henkilöstölle, työn keskeytyksen hoitaminen haaste.
- **Työsuojeluriskit, ilmanvaihdon ongelmat, korkeat lämpötilat:** Ilmanvaihto riittämätöntä ja yksikön lämpötilat nousevat paikoin korkealle. Henkilökunta oireilee esim. päänsärkyä, väsymystä, limakalvo-ongelmia yms.
- **Asukasturvallisuusriskit, asukkaiden ravitsemus:** Mielenterveyskuntoutujien huono ravitsemus ja vähäinen tietous tasapainoisesta mielenterveyttä tukevasta ravitsemuksesta, yli/aliravitsemus.
- **Asukasturvallisuusriskit, kaatumisriski:** Piha-alueiden kunnossapito puutteellista, etenkin talviaikaan, esim. lumityöt ja hiekoitus. Yksikön sisällä kompastuminen lattialla oleviin tavariin, etenkin asukkaan asunnoissa. Liukastuminen esim., jos vettä lattialla.
- **Asukasturvallisuusriskit, terveysturvallisuus:** Asukkaiden asunnoissa tupakointi aiheuttaa paloturvallisuusriskin, sekä terveyshaittoja muille asukkaille ns. passiivinen tupakointi->tupakansavun ja hajun kulkeutuminen ilmastointikanavia pitkin muihin asuntoihin.

Toimenpiteet ja menettelyohjeet riskien hallitsemiseksi:

Luodaan yhteiset pelisäännöt työn tauotuksesta ja seurataan taukojen toteutumista. Hankitaan yksikköön vastamelu kuulokkeet tauotuksen avuksi. Toimistotilojen uudelleen järjestelyt, tarvittavien sähköpöytien ja istuimien hankinta, hankinnoissa huomioidaan mahdollisuus yksilölliseen työasennon säätämiseen, vastamelukuulokkeet ja hiljaisen työskentelytilojen mahdollistaminen. Ilmastointikanavien nuohous, ilmamäärien mittaaminen ja säätö.

Ravitsemusvastaavan ohjaustuokiot, omaohjaajien tietouden lisääminen ravitsemusvastaavan toimesta. Jatkuva yhteydenpito huolto-yhtiöön, sekä huoltoilmoitusten teko. Huoltoyhtiön yhteistyön kehittäminen toimivammaksi, jotta sopimuksen mukaiset pihanhuollon toimenpiteet toteutuvat sovitunlaisesti. Asukkaiden ohjaus siisteys asioissa, huoneiden kunnossapidossa. Lattian kuivaus aina havaitessa märkää lattialla. Sisäkenkien vaihto ulkoa tullessa, ulkokengistä voi tulla lunta sisään. Asukkaiden ohjeistus tupakointipaikasta ja yhteistyö kuntalaajan kanssa haasteellisissa tilanteissa, asukkaiden terveellisen sisäilman turvaamiseksi.

#### Riskien hallinnan työnjako

Riskinhallinta on koko työyhteisön yhteinen asia. Työyhteisö osallistuu turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omaohjaussuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Johdon tehtävänä on vastata strategisesta riskien hallinnasta sekä huolehtia omaohjausohjeistamisesta 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, laatu- ja turvallisuusriskit.

Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt jokaista toiminnan osa-alueen kohden, vastuuhenkilöt löytyvät IMS:iin tallennetusta yksikön vastuut ja valtuudet -taulukosta.

#### Riskinhallinta infektio- ja tartuntotaukoihin liittyen

Tartuntoja ehkäistään pyrkimällä torjumaan infektioiden aiheuttajia, 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.
- Huolehditaan, että henkilökunnan vaihtuvuus on mahdollisimman vähäistä
- Huolehditaan, että vierailulle ei tulla sairaana.

### Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikön sisällä?

- Tiedotetaan asukkaille ja henkilökunnalle tartuntatautilanteesta.
- Varmistetaan, että yksikössä on hygieniayhdyshenkilö, joka huolehtii tiedonkulusta paikallisten terveysviranomaisten ja alueellisten infektioasiantuntijoiden kanssa.
- 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 suojautumisesta.
  - Noudatetaan kaikkien asukkaiden hoidossa aina [tavanomaisia varotoimia \(https://thl.fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita/tavanomaiset-varotoimet-ja-varotoimiluokat\)](https://thl.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 pisaravaroitointia. Käytetään seuraavia suojaimia: kertakäyttöiset suojakäsineet, kirurginen suu-nenäsuojus ja suojalasit **tai** visiirillinen kirurginen suu-nenäsuojus, hihallinen suojatakki/esiliini
  - Huolehditaan käsihygieniasta ennen suojainten pukemista ja välittömästi niiden riisumisen jälkeen.
  - Järjestetään oireilevalle asukkaalle yhdenhengen huone, jos mahdollista.
  - Tiedotetaan lisävarotoimista asukashuoneen ovella.
- Järjestetään altistuneille yhden hengen huone, jos mahdollista.
- Rajoitetaan yhteisten tilojen käyttöä, jos yksikössä on oireilevia asukkaita.
- Varmistetaan suojainten saatavuus.
- Tarjotaan henkilökunnalle ohjeistusta ja koulutusta infektioiden ehkäisy- ja torjuntakäytännöistä.
- Koulutetaan henkilökuntaa tunnistamaan hengitystieinfektion oireet ja raportoimaan niistä välittömästi lääkärille tai sairaanhoitajalle.
- Seurataan, tuleeko asukkaille hengitystieinfektion oireita.
- Seurataan yhteistyössä työterveyshuollon kanssa, tuleeko henkilökunnalle hengitystieinfektioiden oireita
- Tehostetaan hoitoympäristön siivousta. Huomioidaan erityisesti usein kosketeltavat pinnat, pöytäpinnat ja wc-tilat.
- Tarkistetaan, onko henkilökunnan suojainten käytössä ongelmia. Tarpeen mukaan suojainten käyttöä myös oireettomien asukkaiden hoidossa tilanteissa, joissa yksikön asukkailla on todettu infektioita.

<https://thl.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/läkkeet 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 astmaatikoit ja infektio-potilaat:* Varmistetaan, että hoitavia ja avaavia lääkkeitä on riittävästi niin, että on mahdollisuus infektion ajaksi nostaa annoksia tarvittavalle tasolle. Tilanjatkkeiden riittävyys myös varmistettava.
  - *lääkkeiden jako:* ei kosketusta: ei suojaimia, käsidesinfektio toteutetaan tehtävän alkaessa ja päättyessä.
- hygienia, pukeminen, vartalokontakti: pesut asukkaan huoneessa/tilanteen mukaan, työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla

- ateriapalvelut: ateriapalveluiden poikkeustilanteita varten tehty poikkeussuunnitelma, jonka mukaisesti yksikössä on varauduttu tilanteisiin, joissa palveluntuotanto on mahdotonta taikka kohtuuttoman vaikeaa, yksikössä on varastoituna 2 päivän vararuokat akuutin vararuokailistan 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 työaikalaissa säädetyissä poikkeuksellisissa olosuhteissa, kun ennalta arvaamaton tapahtuma on aiheuttanut keskeytyksen säännöllisessä toiminnassa tai vakavasti uhkaa johtaa sellaiseen keskeytykseen tai hengen, terveyden tai omaisuuden vaarantumiseen, eikä työtä ole mahdollista siirtää suoritettavaksi myöhempänä ajankohtana.

### Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Yksikössä on käytössä Attendo Quality (AQ)-laadunhallintajärjestelmä, johon kirjataan epäkohtailmoitukset (sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus) sekä mielen terveyspalveluiden puolella IMS-toiminnanohjausjärjestelmä, johon kirjataan poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet. Em. järjestelmät tuovat laadukkaasti työn näkyväksi, antavat luotettavaa ja relevanttia tietoa toiminnasta sekä toimivat kehittämisen ja ohjauksen työvälineinä. Yksikön asukasturvallisuuteen liittyvät riskikartoitukset kehittämissuunnitelmiin tehdään kerran vuodessa esihenkilön vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poikkeusolojen suunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkahoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

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

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

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

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

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

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

Mikäli poikkeama tai läheltä piti-tilanne liittyy asiakkaan hoitoon tai muuhun asiakkaaseen liittyvään, tehdään siitä kirjaukset AQ-järjestelmän lisäksi myös asiakkaan 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 esihenkilölleen, 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. Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus -ohje käydään henkilöstön kanssa läpi vähintään vuosittain ja tarvittaessa.

### 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.

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

### Muutoksista tiedottaminen:

Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköpostitse sekä sähköisen asiakastietojärjestelmä Hilkan kautta, tarpeen mukaan henkilökohtaisesti sekä yksikön tiimipalaverissa, jotka dokumentoidaan. Palaverit pidetään yksikössämme säännöllisesti. Palaverista laaditaan IMS:in muistio ja muistio tulostetaan myös sijaisten nähtäville, sille varattuun kansioon, näin varmistetaan tiedon katkeamaton

kulku. Sijaiset perehdytetään voimassa olevaan käytäntöön. Yksikön kehittämisspäivällä 2022 henkilöstö valitsi ensisijaiseksi tiimin asiointikanavaksi Hiikka-viestinnän sekä sähköpostin, tätä ei ole katsottu tarpeelliseksi muuttaa, sillä nämä kanavat on todettu toimiviksi.

Asukkaiden tiedottaminen tapahtuu yhteisökokouksissa 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)

##### **Omaavalonnan 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.

Jokaisella henkilökunnan jäsenellä on ollut mahdollisuus tuoda oma näkemyksensä esille koskien suunnitelman sisältöä. Valkealan omavalvontasuunnitelmaa on laadittu ja päivitetään yhdessä henkilöstön kanssa vuosittain kehittämisspäivillä, sekä tarvittaessa kuukausikokouksissa. Lisäksi henkilöstön näkemyksiä kerätään tarvittaessa sähköpostilla. Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään henkilöstö- ja yhteisöpalavereiden pohjalta aina kun se on tarpeellista, mutta vähintään kerran vuodessa.

Omaavalonntasuunnitelman yhteenveto on laadittu esihenkilön, tiiminvetäjän ja laatukoordinaattorin yhteistyöllä.

##### **Yksikön esihenkilö**

Veera Hakala

##### **Omaavalonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen**

Suunnitelman päivittämisen aikatauluista on vastuussa yksikön esihenkilö, suunnitelman päivittäminen on kirjattu hänen vuosikelloonsa. Esihenkilö yhdessä henkilökunnan kanssa päivittää omavalvontasuunnitelman kerran vuodessa tai tarpeen mukaan toiminnassa tapahtuneiden muutosten mukaisesti.

##### **Omaavalonntasuunnitelman julkisuus**

Omaavalonntasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja.

Yksikkömme omavalvontasuunnitelma on esillä yhteisötiloissa ilmoitustaulun läheisyydessä. Omavalvontasuunnitelma löytyy myös viranomais- ja perehdytys –kansioista, IMS- järjestelmästä, sekä yksikkömme verkkosivuilta. Läheisiä informoidaan omavalvontasuunnitelmasta ja sen päivittämisestä asukkaan muuttaessa yksikköön sekä läheiskirjeissä ja läheisteniloissa. Lisäksi omavalvontasuunnitelma löytyy PSOP -järjestelmästä.

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

##### **4.2.1 PALVELUTARPEEN ARVIOINTI**

Asiakkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Asiakasta on kohdeltava loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään. Asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuristausta on otettava huomioon. Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan kanssa. Jos asiakas ei ole kykeneväinen osallistumaan ja vaikuttamaan hoidon ja palvelun suunnitteluun, on asiakkaan tahtoa selvitettävä yhdessä laillisen edustajan, omaisen tai muun läheisen ihmisen kanssa. Hoidon ja palvelun arvioinnin lähtökohtana on henkilön olemassa olevat voimavarat ja niiden ylläpitäminen ja vahvistaminen. Palveluntarpeen suunnittelu kattaa asiakkaan fyysisen-, psyykkisen-, sosiaalisen- ja kognitiivisen hyvinvoinnin. Arviointi alkaa asiakkaan muutettua yksikköön.

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

Asukkaan asumisenpalveluista vastaava hyvinvointialueen sosiaalityöntekijä/ohjaaja tekee alueen käytännön mukaisen palveluntarpeenarvioinnin ja toimittaa sen asukkaalle sekä palvelua tarjoavaan yksikköön. Mikäli kyseessä on yksityinen asukas, käydään palveluntarpeen arvioinnin keskustelu yhdessä tämän henkilön ja palveluyksikön kanssa.

Yksikössämme on käytössä RAI –arviointi, jonka avulla voidaan arvioida asukkaan toimintakykyä säännöllisesti, mutta myös tilanteissa tarvittaessa, jos asukkaan palveluntarvetta joudutaan uudelleen arvioimaan.

Asukkaan vointia seurataan ja arvioidaan myös fysiologisiin mittauksiin (RR,VS...), sekä elämänlaadun check-listan avulla.

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



Kuntoutuksen ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen toteuttamissuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Omaohjaajaparin tehtäviin kuuluvat asiakkaan esitietojen keruu (sairaudet, lääkitys, allergiat, edellisen hoitopaikan epikriisit, toimintakyky, omaisten haastattelut ja yhteistyö, mahdolliset mittarit) sekä tutustuminen asiakkaaseen (elämänkaari: lapsuus, nuoruus ja aikuisikä, tavat, tottumukset, vakaumukset). Asukaskohtaisen toteuttamissuunnitelman laatimisessa hyödynnetään RAI-arvioinnin tuloksia. RAI-arviointi tehdään jokaiselle asiakkaalle kolmen viikon kuluessa yksikköön saapumisesta ja sen jälkeen kaksi kertaa vuodessa toteuttamissuunnitelman tarkistuksen yhteydessä, sekä tarvittaessa voinnin muutoksissa.

Suunnitelma kirjataan yhdessä asukkaan ja asukkaan antaessa luvan myös omaisen/läheisen, laillisen edustajan sekä tarvittaessa palvelun piiriin ohjanneen tahon kanssa. Asiakaskohtaisen toteuttamissuunnitelman täydentämisestä sekä päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asukkaan nimetty omaohjaajapari. Päivittäminen tehdään 6kk välein (tai tilaaja-asiakkaan vaatimalla aikataululla) sekä aina tarvittaessa asiakkaan voinnin muutoksissa. Yksikön henkilökunta perehtyy kaikkien asukkaiden toteuttamissuunnitelmiin, ne ovat henkilökunnan tärkein työkalu asiakkaan kokonaisvaltaisen kuntoutuksen toteuttamisessa. Kuukausittain jokaisen asukkaan kanssa laaditaan kuukausiyhteenveto, jossa arvioidaan yhdessä kuntoutujan kanssa, miten kuukausi on sujunut, peilaten toteuttamissuunnitelman tavoitteisiin. Mikäli asukas ei ole halukas osallistumaan kuukausiyhteenvetoon laadintaan kannustuksesta huolimatta, pohjataan yhteenvettoa tutustumalla päivittäiskirjauksiin.

#### 4.2.3 ASIAKKAAN KOHTELU

##### Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

Valkealassa ohjaajat kunnioittavat asukkaan itsemääräämisoikeutta. Asukkaan toteuttamissuunnitelmat tehdään yhteistyössä asukkaan kanssa, tavoitteet suunnitelmaan asettaa asukas itse. Kunnioitamme asukkaan yksityisyyttä, emmekä luovuta tietoja asukkaasta edes omaisille ilman asukkaan lupaa. Jokaisen asukkaan kanssa laaditaan kirjallinen sopimus näistä asioista, tämä tallennetaan asiakastietojärjestelmään. Asukkaita kannustetaan talon ulkopuoliseen toimintaan ja heitä tuetaan harrastuksen etsimisessä. Tarvittaessa asukasta tuetaan myös liikkumisessa talon ulkopuolella, esimerkiksi yhdessä opettelemalla julkisten kulkuvälineiden käyttöä yhdessä asukkaan kanssa.

Asukkaille tehdään asumisjakson alussa haastatteluun ja havainnointiin pohjautuva asukaskohtainen toteuttamissuunnitelma, jonka tekemiseen asukas itse osallistuu. Asukaskohtaisen toteuttamissuunnitelman tavoitteisiin ei kirjata mitään, mihin asukas ei sitoudu. Tavoitteet ovat asukasta varten, asukaslähtöisiä. Asukaskohtaista toteuttamissuunnitelmaa laatiessa tuetaan asukasta voimavarojen tunnistamisessa, jotta suunnitelma toteutuu asukkaan yksilölliset voimavarat ja vahvuudet huomioiden.

Asukkaille järjestetään kerran viikossa yhteisökokous, jossa jokaisen mielipidettä kuunnellaan ja niissä suunnitellaan myös yksikön retkiä ja toimintoja yhdessä asukkaiden kanssa, viikko-ohjelmaan nostetaan toimintoja asukkaiden toiveiden pohjalta. Yhteisökokouksessa tiedotetaan asukkaita myös yleisistä yksikön asioista. Jokaisella asukkaalla on mahdollisuus myös keskustella asioista ja tuoda ajatuksia sekä ideoita esille omaohjaajien kanssa keskustellen. Näin mahdollistamme kaikille asukkaille kuulluksi tulemisen, sekä yksilöllisen kohtaamisen.

Asukkaille järjestetään vähintään kaksi kertaa vuodessa asukastyytyväisyyskysely. Kyselyiden tulokset käydään tiimissä ja yhteisössä läpi ja yksi osa-alue tyytyväisyyskyselyistä nostetaan vuosittain yksikön kehittämissuunnitelmaan. Tällä tavalla asukkaiden tyytyväisyyskyselyt saadaan oikeasti osaksi toiminnan kehittämistä.

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

Asukkaiden kanssa järjestetään omaohjaaja hetkiä viikoittain. Omaohjaaja hetket voivat olla yhdessä asukkaan kanssa suunniteltuja asukkaan mieltymyksen mukaisia arjen hetkiä esim. kahvilassa käynti, arkiaskareiden lomassa tapahtuva kohtaamisia. Ohjaajat ovat läsnä ja valmiina vuorovaikutukselliseen kanssakäymiseen aina työssä ollessaan. Asukkaiden osallisuutta pyritään vahvistamaan myös kehittämällä päivittäiskirjaamista, jolloin myös asukas osallistuisi säännöllisesti kirjaamiseen omaohjaajan kanssa.

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

Yksikköön on perustettu vuonna 2023 asukastoimikunta. Asukastoimikunta kokoontuu kaksi kertaa kuukaudessa ja kokouksissa käsitellään yhteisöstä esille nousseita asioita. Asukastoimikunta osallistuu myös yhteisökokouksiin, jossa asukastoimikunta nostaa yhteisöön esille esimerkiksi kehittämissideita ja retki ideoita. Asukastoimikunta on valittu yksikköön yhteisön voimin äänestämällä, asukastoimikunnassa toimii puheenjohtaja, sihteeri ja varsinaiset jäsenet.

##### Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

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

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

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

Asiakaskohtainen itsemääräämisoikeussuunnitelma laaditaan tilanteissa, joissa rajoittamistoimenpiteitä todennäköisesti joudutaan käyttämään ja huomioida asia myös asiakkaan kuntoutus- ja palvelusuunnitelmassa. Näin pystymme varmistamaan, että yksilökohtainen tarpeellisuusarviointi rajoitustoimenpiteiden käytölle tietyissä tilanteissa on tehty (yhteistyössä vastuulääkäriin kanssa) ja ettei rajoittamista käytetä tarpeettomasti. Rajoittamistoimenpiteitä vaatiin tilanteen jälkeen huolehditaan aina jälkikäsitteilyä. Asiakkaan kannalta on äärimmäisen tärkeää, että hän ymmärtää syyn, miksi häntä piti rajoittaa. Rajoittamistoimenpiteiden tarpeellisuutta arvioidaan tietyin määräajoin ja aina tilanteiden muuttuessa. Rajoittamistoimenpiteiden käyttö on lopetettava välittömästi sen jälkeen, kun niille ei enää edellytyksiä.

#### **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

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

#### **Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, häiritsevää tilannetta tai vaaratilannetta?**

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 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 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.

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

Yksikkömme painopistealue vuonna 2024 on yhteisöllisyyden lisääminen, asukkaiden oma osallisuus arkeen ja itseään koskevaan päätöksentekoon sekä läheisyhteistyön kehittäminen.

Asukkaille on järjestetty aina yhteisökokous kerran viikossa, jossa asukkaat saavat kertoa kuulumisiaan ja tuoda esiin yhteisöä koskevia asioita ja kehittämisehdotuksia. Vuonna 2023 asukaskokouksen nimi vaihdettiin yhteisökokoukseksi ja toiminnassa painotetaan enemmän yhteisölliseen toimintaan, jossa asukkaat toimivat yhdessä yhteisön hyväksi ja tukevat myös toisiaan arjessa.

Yksikössämme on myös palautelaatikko, johon asukkaat voivat jättää nimettömänä toiveita, ehdotuksia, ruusuja, ruusuja tms. Näin mahdollistetaan myös niiden asukkaiden vaikuttamisen mahdollisuus, jotka eivät halua tai pysty tuoda asioita esiin julkisesti yhteisökokouksessa. Palautteet käsitellään yhdessä asukkaiden kanssa yhteisökokouksessa. Vähintään kaksi kertaa vuodessa järjestetään organisaatiotasoinen asukastyytyväisyyskysely, tyytyväisyyskysely järjestetään myös omaisille samaan aikaan.

Yksikön henkilökunta on päivittäisessä vuorovaikutuksessa asukkaiden kanssa, jokaisessa työvuorossa. Asukkaiden omaohjaajat järjestävät asukkaalle viikoittain asukkaan toiveiden pohjalta omaohjaajahetken. Näillä hetkillä asukkaalla on myös mahdollisuus tuoda asioita ja ideoita esiin, jotka toisivat asumiseen lisää mielekkyyttä.

Asukkaiden läheiset kutsutaan asukkaan niin halutessa yksikköön vierailemaan ja osallistumaan asukkaan kuntoutukseen. Järjestämme säännöllisesti läheispäiviä (n. 4x/v), sekä lähetämme läheiskirjeen myös säännöllisesti ja kannustamme läheisten ja asukkaiden kanssakäymiseen mm. kuukausittaisen läheispuheluiden avulla. Läheis-/omaisyhteistyötä toteutetaan vain asukkaan siihen antaessa luvan. Yksikössä on käytössä asukaspuhelin ja tabletti, joka mahdollistaa kaikille yhteydenpidon läheisiin tasavertaisesti, asukkaan niin halutessa. Henkilökuntamme ohjaa asukkaita näiden laitteiden käytössä tarvittaessa.

Vuoden 2024 aikana on tarkoitus lisätä asukkaan läheisten/omaisten ymmärrystä asukkaan tavoitteelliseen asumiseen yksikössä. Huomasimme loppu vuoden läheistytyväisyyskyselyissä 2023, että läheisillä ei välttämättä ole ymmärrystä asukkaan tavoittamista edistysaskelista ja läheiset kokivat, ettei asukas pääse elämässään eteenpäin, vaikka kuntoutujan edistysaskeleet olisivatkin huomattavat asukkaan näkökulmasta. Tätä ymmärrystä on tarkoitus lisätä tietouden lisäämisellä, sekä läheisten/omaisten osallisuudella asukkaan toteuttamissuunnitelman laadintaan ja arviointiin, asukkaan luvalla, sekä tuomalla onnistumisia entistä paremmin esille läheispuheluissa.

Loppu vuoden 2023 asukastytyväisyyskyselyissä nousi esiin, että asukkaiden tyytyväisyys yksikön ruuan maittavuuteen oli laskenut. Tähän asiaan pyritään vuoden 2024 ajan vaikuttamaan lisäämällä vuorovaikutusta keskuskeittiön kanssa ja järjestämällä säännölliset kyselyt yksikön sisällä koskien ruuan maittavuutta. Nämä kyselyt toimitetaan keittiöpäällikölle säännöllisissä tapaamisissa.

#### **Palautteen kerääminen**

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

Asiakastytyväisyyskyselyt tehdään 2 x vuodessa.

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

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksión palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksión palaverissa sekä asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten illassa. Asiakastytyväisyyskyselyn tuloksia ja palautetta hyödynnetään yksión toiminnan laadun kehittämässä, toimintasuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksión esimies vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Esihenkilö vie saadun palautteen laatuajrjestelmämme mukaisesti eteenpäin organisaatotasolla.

#### **4.2.5 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA**

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

Muistutukset toimitetaan yksión johtajalle Veera Hakalalle [veera.hakala@attendo.fi](mailto:veera.hakala@attendo.fi), p.044 494 0232 sekä aluepäällikkö Miia Rusolle [miia.ruso@attendo.fi](mailto:miia.ruso@attendo.fi), p. 044 739 6745

##### **b) Sosiaali- ja potilasasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista**

Länsi-Uudenmaan Kirkkonummen alueen sosiaali- ja potilasasiamiehet Jenni Henttonen ja Terhi Willberg, p. 029 151 5838 / [sosiaali.asiamies@luvn.fi](mailto:sosiaali.asiamies@luvn.fi). Neuvontaa puhelimitse ma 10–12, ti, ke, to klo 9–11 (ei perjantaisin eikä pyhien aattona). Henkilökohtainen käynti ajanvarauksella.

Sosiaali- ja potilasasiamiehen yhteystiedot ovat yksióssä kaikkien nähtävillä yhteisötilojen ilmoitustaulun läheisyydessä.

Sosiaali- ja potilasasiamiehen 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: 09 5110 1200 ma, ti, ke, pe klo 9-12 ja to klo 12-15.

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 yksión 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 yksión palaverissa ja laatimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, josta dokumentointi asianmukaisesti palaverimuistioihin. Lisäksi muistutuksista, kantelu- ja muut valvontapäätöksistä yksión esihenkilö informoi aluepäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksión 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**

Jokainen asukas laatii yhteistyössä omaohjaajan/omaohjaajien 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. Toteuttamissuunnitelmassa huomioidaan asukkaan vahvuudet, voimavarat ja tuen tarpeet sekä hänelle tärkeät asiat. Motivaatio toipumiseen lähtee asiakkaan omista tavoitteista ja mielenkiinnonkohteista, joten tavoitteet suunnitelmaan laatii asukas itse. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan näköiseen hyvään elämään. Jokaiselle asiakkaalle laadittava ja säännöllisesti päivitettävä Elämänlaadun check- lista määrittelee asiakkaiden osallisuutta ja vuorovaikutuskokemuksia elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavissa asioissa.

Asiakastietojärjestelmän kirjauksissa kuntoutuksen tuloksellisuus, aktiiviteetit, 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**

Asukkaan alkuvaiheen sopeutumista yksikköömme seuraa erityisesti omaohjaajat havainnoimalla ja keskustelemalla asukkaan (ja omaisten/läheisten asukkaan antaessa tähän luvan) kanssa heidän tuntemuksistansa ja ajatuksista. Ensimmäisen asukaskohtaisen toteuttamissuunnitelman 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 yhteenveton tavoitteiden edistymisestä asumisessa. Asukaskohtaiset toteuttamissuunnitelmat ohjaavat asukkaan päivittäisiä toimintoja. Kun suunnitelma laaditaan yksilöllisesti ja asukkaan kanssa yhdessä, nousee keskiöön asukkaan tarpeiden ymmärtäminen. Myös asukkaan viikko-ohjelma laaditaan yksilöllisesti yhdessä asukkaan kanssa, tähän kirjataan asukkaan harrastukset, ryhmät, kotityöt yms.

Elämänlaadun check-lista toimii lisäksi ohjausvälineenä. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioimisessa hyödynnetään mm. toimintakykymittauksia, seurataan ravitsemusta ja painoa säännöllisesti sekä tehdään RAI mittaukset asiakkaille kaksi kertaa vuodessa ja tarvittaessa voinnin muuttuessa. Tarvittaessa seurataan myös mahdollisten lääkehoitojen ja lääkemuutosten vaikuttavuutta asiakkaan hyvinvointiin, lääkärin ohjeiden mukaisesti.

Asukkaiden painot otetaan kaksi kertaa vuodessa ja tarvittaessa, jos herää huoli asukkaan voinnista. Asukkaiden verenpainetta seurataan kuukausittain ja tarvittaessa pidempinä seurantajaksoina. RAI-arvioinnit tehdään puolivuositain ja tarvittaessa, myös toteuttamissuunnitelmien päivitys tehdään vähintään kaksi kertaa vuodessa ja asukkaan voinnin tai tilanteen muuten muuttuessa. Toteuttamissuunnitelman tavoitteiden toteutumista seurataan myös kuukausittain tehtävillä kuukausiyhteenvedoilla, yhteenvetöjen laadintaan osallistuu omaohjaaja sekä asukas itse.

Asukkaiden vointia seurataan päivittäin ja kirjatut tehdään jokaisessa työvuorossa Hilkka –asiakastietojärjestelmään. Kirjauksissa painotetaan asumisensuunnitelmien pohjalta nousseita asioita, kirjauksissa painotetaan erityisesti myös mm. toimintakyvyn sekä mielialan seuranta. Vuoron vaihtuessa työntekijät käyvät läpi suullisen raportin, jotta voidaan turvata katkeamaton seuranta.

Omaohjaajan tärkeä tehtävä on huolehtia kunkin asukkaan toimintakyvyn ja voinnin mahdollisten muutosten kirjaamisesta asukaskohtaiseen toteuttamissuunnitelmaan sekä viedä käytäntöön ja siirtää tieto yksikön palaverissa muulle henkilökunnalle. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tutustua sekä tulee olla riittävät tiedot asiakkaiden toteuttamissuunnitelmista, jolloin voimme varmistaa asiakkaiden palvelujen jatkuvuuden ja asiakasturvallisuuden.

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

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

Yksikössä tarjoillaan ateria asukkaille viisi kertaa päivässä seuraavan laisesti: aamupala klo 7.30–9.00, lounas klo 11:30–12.00, kahvi klo 14.00–14.30, päivällinen klo 16.00–16.30 ja iltapala klo 19.30–20.30. Viikonloppuisin aamupala on 7.30–9.30. Yöaikaan asukkaille on tarjolla hedelmiä.

Asukkaita ohjeistetaan syömään lautasmallin mukaisesti, huomioimme ruokailuissakin asukkaan itsemääräämisoikeuden ja asukkaat annostelevat ruuan lautaselle itsenäisesti. Asukkaita tuetaan ohjaustyöllä ravitsemuksen toteuttamisessa.

Yksikköömme ateriat valmistaa keskuskeittiö Harnaaniitty, 25.3.2024 alkaen keskuskeittiö vaihtuu ja on tämän jälkeen Attendo Olarinpuiston keskuskeittiö. Asukkaat saavat vaikuttaa myös toiveruokien muodossa siihen mitä yksikössä syödään. Toiveruokapäivä järjestetään kaksi kertaa kuukaudessa, jokainen asukas saa vuorollaan toteuttaa ruokatoiveensa ja asukkaat osallistuvat toiveruuan valmistamiseen.

Asukkaan ravitsemus suunnitellaan osana toteuttamissuunnitelmaa: selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja määräykset, mieltymykset sekä kulttuurin tuomat erityispiireet ja mahdolliset asukkaan esiin tuomat eettiset valinnat ruokavalion suhteen. Esimerkiksi syömishäiriöihin liittyvää painon laskua/nousua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään. Yksikön ruokalistas suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosituksen mukaisesti sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Asukkaiden ruokailuissa on aina läsnä joko hoitoapulainen tai ohjaaja ja asukkaita avustetaan heidän tarpeiden mukaisesti.

Ruokahuolto ohjaa omavalvontasuunnitelma, jota päivitetään kerran vuodessa ja tarvittaessa. Omavalvontasuunnitelma on sähköinen ja se löytyy Sensire järjestelmästä.

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

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

Yksikköön on nimetty ravitsemusvastaava, joka kehittää toimintaa/keinoja asukkaiden monipuolisen mielenterveyttä tukevan ravitsemuksen toteuttamisessa.

#### **4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT**

Yksikön puhtauspalvelusuunnitelma ohjaa osaltaan hygieniatason varmistamista, suunnitelma päivitetään yksikön esihenkilön toimesta yhdessä yksikön siivousvastaavan 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.

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

#### **4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO**

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

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

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

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

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

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

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

Hätätapauksissa tai äkillisen kuolemantapauksen sattuessa soimitaan 112, lisäohjeiden saamiseksi.

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

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

Asukkaan muuttaessa yksikköön selvitetään myös asukkaan somaattiset seuranta vaativat sairaudet. Säännölliset seurannat esim. vs, rr, tms. ohjelmoidaan asiakastietojärjestelmän toimintakalenteriin niiden toteutumisen varmistamiseksi. Asukkaan muuttaessa yksikköön, varataan asukkaalle terveystarkastus Masalan terveyskeskukseen omalääkärille ja tällöin laaditaan suunnitelma tarvittavista seurannoista ja niiden aikaväleistä, seurannat kirjataan myös asukkaan asukaskohtaiseen toteuttamissuunnitelmaan. Pitkäaikaissairauksien seurantojen ja lääkähoidon toteutumista seuraavat yksikön sairaanhoitajat. Sairaanhoitajat ja omaohjaajat keskustelelevat yhteistyössä mahdollisista pitkäaikaissairauksista ja niiden hoidoista asukkaan kanssa säännöllisesti.

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

Yksikön johtaja Veera Hakala ja sairaanhoitaja Lotta Puotinen (tiiminvetäjä sh)

#### **4.3.5 LÄÄKEHOITO: TOIMINTAYKSIKÖN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMAN SEURANTA, PÄIVITTÄMINEN, TOTEUTUS JA TOEUTTAMISEN SEURANTA**

Yksikön THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuvat yksikön johtaja ja lääkehoidosta vastaavat sairaanhoitajat. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman.

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

<p>Lääkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistetulla terveydenhuollon ammattilaisella sairaanhoitaja Lotta Puotisella, sekä sairaanhoitaja Sonja Granlundilla he myös valvovat henkilökunnan lääkehoidon osaamista.</p>
<p><b>Yksikön lääkehoidosta vastaa</b></p> <p>Yksikön johtaja Veera Hakala ja tiimivetäjä sairaanhoitaja Lotta Puotinen</p>
<p>Yksikön lääkehoidosta vastaa yksikön sairaanhoitaja ja vuoron lääkevastaavana toimii kussakin vuorossa nimetty lääkevastuullinen ohjaaja. Vuoron lääkevastaava merkitään työvuorolistaan ja lääkehuoneen avaimet kuitataan käyttöön lääkehuoneen avaintenseuranta –listalla.</p> <p>Lääkemuutokset, asukaskohtaiset lääkehoidon suunnitelmat ja lääkärinyhteistyön hoitaa yksikön sairaanhoitaja. Lääkeluvalliset vakituiset ohjaajat on myös koulutettu lääkehoidon suunnitelmien (asukkaan lääkelista) muutoksien tekoon, akuuttien muutosten turvaamiseksi, esim. antibiootitit. </p>
<p><b>4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA</b></p> <p>Asiakkaan kuntoutuksessa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti.</p> <p>Teemme yhteistyötä kaikkien asukkaitamme hoitavien tahojen kanssa. Asiakkaan suostumuksella eri yhteistyötahoja kutsutaan verkostoihin, jota järjestetään kaksi kertaa vuodessa ja tarvittaessa useammin. Asiakkaan tiedot luovutetaan vain asiakkaan luvalla eri yhteistyötahoille. Asukkaan kanssa tehdään Hilikka –tietojärjestelmään tietojenluovutus suostumus.</p> <p>Yksikkömme yhteistyötahot:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Masalan terveysasema- ja laboratoriapalvelut</li> <li>-Kirkkonummen hyvinvointikeskus</li> <li>-Jorvin sairaala</li> <li>-Eri kuntien psykiatriset poliklinikat</li> </ul>
<p><b>Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)</b></p> <p>Alihankkijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palavereilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta.</p> <p>Elintarviketoimittaja: Meira Nova  Kiinteistöpalvelut: Coor  Hygieni-, hoiva- ja siivoustuotteet: Pamark  Vaihtomatot: Lindström Oy  Jätehuolto: HSY  Turvapalvelut: Securitas  Apteekkipalvelut: Kirkkonummen 1.apteekki/Masalan sivuapteekki  Ruokahuolto: Keskuskeittiö Attendo Harmaanitty, 25.3.2024 alkaen Attendo Olarinpuisto.</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 vanhushuolteen mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.</p> <p>Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan IMS-toiminnanohjausjärjestelmään, johon kirjataan myös korjaavat toimenpiteet, vastuuhenkilö ja aikataulun toimenpiteiden suorittamiseksi sekä arvioinnin toimenpiteiden vaikuttavuudesta. Kts. kohta Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet.</p>
<p><b>Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</b></p> <p>Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys, toimintasuunnitelma poikkeusolojen varalle 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>Yksikön henkilökunta on käynyt ensiapu-, alkusammutus ja MAPA -koulutukset vuoden 2023 aikana.</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. Yksikön henkilökuntamäärä on luvanvaraisesti 10 työntekijää.</p> <p>-Yksikön välittömän asiakastyön mitoitus on 0,5 tt/ asiakas ja välillisen työn osuus on 0,1 tt/asiakas. -Yksikössä henkilökunta koostuu seuraavasti: 3 sairaanhoitajaa, 5 lähihoitajaa ja 1 hoitoapulainen, sekä yksikön esihenkilö. Tukityön osuus 0,5 tt. koostuu keskuskeittiöstä, sekä kiinteistöhuollosta. -Yksikön esihenkilö on Veera Hakala, joka on koulutukseltaan sairaanhoitaja. -Lisäksi yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista.</p>
<p><b>b) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:</b></p> <p>Sijaisten hankinnassa on aina lähtökohtana yksikön toiminnallinen tarve ja asiakkaiden turvallisuus sekä viranomaisten vaatimukset. Yksikön henkilöstön äkilliset poissaolot pyritään aina järjestämään ensisijaisesti työvuorjärjestelyin tai käyttämällä pitkäaikaisia tuttuja sijaisia. 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 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. Henkilöstötyytyväisyyskysely tehdään kaksi kertaa vuodessa. Näiden tulokset käydään läpi henkilöstöpalaverissa, tulosten avulla kehitetään keinoja henkilöstön jaksamiseen. Yksi osa-alue nostetaan yksikön kehittämissuunnitelmaan vuosittain, tämä päätetään kuukausikokouksessa kaikkien työntekijöiden ollessa paikalla.</p> <p>Organisaatiossa on jokaisella yksikössä käytössä yksikkökohtainen MOTTI-järjestelmä, joka tukee esihenkilöä mm. mitoituksien seurannassa ja toteuttamisessa. MOTTI päivittyy päivittäin, joten sen tarjoama apu seurannassa on ajankohtaista tietoa.</p>
<p><b>Henkilöstön rekrytinnin periaatteet</b></p> <p>Henkilöstön rekrytointia ohjaa työläinsäädäntö sekä työehtosopimukset. Näissä määritellään työntekijöiden sekä työnantajan oikeudet ja velvollisuudet.</p> <p>Rekrytinnista 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), ulkomaalaistaustaisen työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset], työsuostimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.</p>
<p><b>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</b></p> <p>Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön esihenkilö. Tarvittaessa esihenkilö voi delegoida osia perehdytyksestä muulle kokeneelle työntekijälle.</p> <p>Yksikön hoitohenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Attendon perehdytysohjeiden mukaisesti. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Perehdyttämislomakkeeseen on yksilöity perehdyttävät asiat, jotka käydään työntekijän kanssa läpi varmistaen osaamisen hallinta ja</p>

<p>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>Omaohjaajien tehtäviin perehdytään heti työsuhteen alkaessa. Omaohjaajien tehtävänkuvauus löytyy perehdytys –kansioista sekä Valosta perehdytysmateriaaleista. Omaohjaajuutta käydään säännöllisesti läpi tiimi- ja kuukausipalaverissa.</p> <p>Asukkaiden asioihin perehdytään suullisen raportoinnin ja asiakastietojärjestelmän avulla.</p> <p>Attendo Valkealan henkilökunta on laatinut nopeisiin perehdytyksiin ohjeet ns. perehdytys päihinänkuoressa ohjeet. Tätä ohjetta hyödynnetään esimerkiksi keikkalaisten ja opiskelijoiden perehdytyksessä, joiden kanssa on aikataulullisesti haaste käydä koko Attendon perehdytystä läpi. Tämä lyhyt perehdytysohje sisältää kriittisimmät turvallisuuteen ja toimintaan liittyvät asiat, ja se käydään uuden henkilön kanssa läpi 7 vrk:n sisällä aloituksesta.</p>
<p>Yksikössä laaditaan vuosittain henkilöstön koulutussuunnitelma, jossa hyödynnetään n. 2 kuukauden välein toteutuissa one to one -keskusteluissa ja toiminnasta saaduissa palautteissa esiin nousseita kehittämistarpeita. Koulutussuunnitelmassa huomioidaan toimintasuunnitelman mukainen painopistealue, yksikössä vallitseva tarve, työntekijöiden yksilölliset osaamistarpeet sekä työtehtäviin liittyvät erityistarpeet. Koulutustarvetta määritellään tarvittaessa vuoden aikana, mikäli ilmenee osaamistarpeen vaatimuksia esim. asiakkaisiin liittyen. Koulutukset suunnitellaan tukemaan työntekijöiden ammattitaitoa sekä vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta ja muuttuvia vaatimuksia. Yksikön 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 kehittämisyhteistyö. 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>Yksikkömme toimii yksikerroksissa vuonna 2019 valmistuneessa ryhmäkodissa. Yksikössämme on yhteensä 16 asuntoa, joissa on kaikissa oma yhdistetty kylpyhuone ja wc. Huoneet ovat kaikki 20m2. Kaikki tilat ovat esteettömiä. Asukas kalustaa asuntona itse, tarvittaessa asukas saa käyttöönsä oman asuntonsa myös valmiiksi kalustettuna.</p> <p>Yksikössä on yhteisötiloina olohuone ja ruokailutila. Yhteisötilojen lisäksi yksikössä on keittiö ja yksi sosiaalitila, jossa henkilökunnan wc ja suihku (pukuhuone). Yksikössä on yhteinen sauna ja pesuhuone, askartelu- ja tarvike varasto sekä oma pyykkihuone asianmukaisine koneineen, jossa pestään niin pikkupyypki kuin lakanapyykkikin.</p> <p>Henkilökunnalla on käytössään raportointiin ja kirjaamiseen 1 pieni toimisto ja esihenkilölle on valmistunut tammikuussa 2024 oma työhuone. Esihenkilön työhuonetta hyödynnetään myös muussa käytössä. Kevään 2024 aikana on tarkoitus tehdä vielä jonkin verran muutostöitä, esimerkiksi pienen hiljaisen tilan valmistuminen.</p> <p>Yksikössä on oma suuri terassi molemmin puolin rakennusta. Lisäksi iso piha-alue, jossa sijaitsee mm. pelikenttä, grilli ja asukkaiden tupakointialue.</p> <p>Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Turvallisuutta lisää hyvät valaistus ja helppokulkuisuus. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Pihassa on keinu, penkkejä ja istutuksia, sekä kasvihuone. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Parkkipaikat ja autoliikennöinti ei häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista.</p> <p>Yksi toimintamme lähtökohdista on mielekkään arjen mahdollistaminen kaikille asiakkaille asiakasryhmästä ja toimitiloista riippumatta. Toimitilat antavat kuitenkin hyvät edellytykset aktiiviseen sosiaaliseen yhdessä elämiseen yksikössä. Yhteisiin hetkiin (ruokailut, harrasteet, ulkoilut jne.) kannustetaan. Asiakkaiden liikkuminen on helppoa ja kokoontuminen on mahdollista isommissakin ryhmissä.</p>
<p><b>Yksikön siivous ja pyykkihuolto</b></p> <p>Yksikössä noudatetaan puhtauspalvelusuunnitelmaa, joka pitää sisällään esim. siivoustyön tavoitteet ja keskeiset periaatteet, ohjeet siivoustiheyksille, eri tilojen vaatimille toimenpiteille, aineille ja välineille, pyykinpesulle, välinehuollolle ja jätelajittelulle. Jokainen työntekijä perehdytetään puhtauspalvelusuunnitelmaan.</p> <p>Yksikössämme on asiakkaille oma pyykkihuone asianmukaisine koneineen (pyykinpesukone ja kuivausrumpu), jossa pestään niin pikkupyypki kuin lakanapyykkikin. Asukkaat hoitavat pyykkihuollon itse ohjaajien avulla.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Asiakashuoneissa ylläpitosiivous kerran viikossa. Siivouksen huolehtii asukas itse ohjaajan avustamana. Asukkaan toimintakyvyn heikentyessä, vastaa hoitoapulainen huoneen siivouksesta.</li> <li>- Siivoushuolto yleisestilojen osalta hoidetaan osittain työtoimintana ja osittain yhdistelmätyöntekijän toimesta.</li> <li>- Pyykkihuolto toteutetaan itse</li> <li>- Likapyypkin keräyksen ja lajittelun hoitaa asukas itse ohjaajan avustamana.</li> <li>- Säännölliset hygicult-mittaukset alueellisen keittiöpäällikön toimesta</li> <li>-Henkilöstön tilat siivoaa yhdistelmätyöntekijä kerran viikossa.</li> </ul> <p>Puhtauspalveluiden toteutumista ja laatua seurataan kaksi kertaa vuodessa ”puhtauspalveluiden laatukierroksella”, jonka tulos, palaute ja kehittämiskohteet käydään läpi yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa, käsittelystä laaditaan muistiomerkinnot.</p>
<p><b>4.4.3 TEKNOLOGISET RATKAISUT, KULUNVALVONTA SEKÄ ASIAKKAIDEN KÄYTÖSSÄ OLEVAT TURVA- JA KUTSULAITTEET</b></p>



<p>Yksikössä on käytössä Securitas turvanappi- ja vartijapalvelut henkilökunnalle. Turvanappien huollosta vastaa Securitas ja turvanapit testataan yksikön henkilökunnan toimesta joka kuukauden viimeinen päivä. Turvallisuusvastaava vastaa laitteiden perehdytyksestä henkilökunnalle. Jokainen työvuorossa oleva on velvoitettu kantamaan turvapainiketta mukanaan koko työvuoron ajan. Yksikön turvallisuusvastaava huolehtii turvanappien toimivuudesta.</p> <p>Yksikön ulko-ovet pidetään lukittuna ulkopuolelta aina. Klo 22.15–7.15 välisellä ajalla kulku pääovesta tapahtuu kulutunnisteen ja koodin avulla, muina aikoina pelkällä kulutunnisteella. Muut ulko-ovet ovat lukittuina vuorokauden ympäri, niistä kulku on vain henkilökunnan avaimilla.</p> <p>Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan laitteiden toimivuutta ja ryhtymään välittömiin toimenpiteisiin, mikäli huomaa laitteessa ongelmia.</p> <p>Asukkaiden ja henkilökunnan kulutunnisteen ovat koodattuja avainjärjestelmään, ja pääovesta kulkemisesta jää järjestelmään lokitiedot. Kulutunnisteen toiminta voidaan katkaista tarvittaessa avainjärjestelmästä.</p> <p>Asukkaiden asuntojen avaimet eivät toimi mihinkään muualle kuin oman asunnon oveen.</p> <p>Yleistentilojen kulkua ei voida seurata avainjärjestelmän kautta. Lääkehuoneeseen on omat avaimet, joita on yksikön johtajalla, sairaanhoitajalla ja vuoron lääkevastaavalla. Lääkehuoneessa on tallentava kameravalvonta. Vuoron lääkevastaavan kiertävää avainta seurataan kuitattavalla avainseuranta -listalla</p>
<p><b>Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot</b></p> <p>Abigail Nieminen, yksikön turvallisuusvastaava Securitas, turvapalvelut/henkilöhälyt</p>
<p><b>4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET</b></p> <p>IMS:ssä olevaan Laiteturvallisuus Attendolla-ohjeistukseen on koottu Attendon toimintatavat liittyen terveydenhuollon laitteisiin, niiden käytön opastukseen, huoltoihin ja jäljitettävyyteen.</p> <p>Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, nostolaite, pyörätuolit jne. Asiakkaan omaohjaaja/fysioterapeutti/SH huolehtii ja kartoittaa asiakkaan apuvälinetarpeen ja on yhteydessä kunnan apuvälinekeskukseen saadaksemme asiakkaalle käyttöön tarpeelliset apuvälineet. Yksikön työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibrointien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitilanne sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla.</p> <p>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). <a href="https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta">https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta</a></p>
<p><b>Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot</b></p> <p>Lotta Puotinen p. 044 494 0233 / <a href="mailto:lotta.puotinen@attendo.fi">lotta.puotinen@attendo.fi</a></p>
<p><b>8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)</b></p> <p>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 turvallisista käsittelystä. Lait, ohjeet ja määräykset löytyvät IMS:stä. Jokainen työntekijä suorittaa GDPR-koulutuksen kerran vuodessa. Attendon IT-tukipalvelut tekevät säännöllisesti valvontaa tietoturvan toteutumisesta. Vaitiolovelvollisuus kuuluu työ sopimukseen, opiskelijoilla se sisältyy koulutus sopimukseen. Tarvittaessa voidaan tehdä erillinen vaitiolovelvollisuussopimus.</p> <p>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. Asiakas-tietojärjestelmässä on erilaisia käyttäjätasoja, joka parantaa tietoturvaa sekä asiakastietojen hallintaa. Yksikön henkilökunta käsittelee asiakkaiden tietoja siinä määrin, kun se on heidän työnsä tekemiseen tarpeellista.</p> <p>Asiakastietojen luovuttaminen ulkopuolisille vain asiakkaan nimenomaisella suostumuksesta tai jonkin lainsäädännön niin oikeutta-essa.</p> <p>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. Hilikka, RAI, RAVA), jotka löytyvät intranetistä. Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään tietosuoja- ja tietoturva-asioihin perehdyttämisprosessin yhteydessä. Uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdytys sisältää henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan. Lisäksi yksikössä järjestetään säännöllisesti tietosuojaan ja -turvaan liittyvää koulutusta.</p> <p>Attendon tietosuojaselosteet löytyvät <a href="https://www.attendo.fi/tietosuoja">https://www.attendo.fi/tietosuoja</a></p>

**Attendo Oy:n tietosuojavastaava**

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

**Yksikön esihenkilön tiedot**

Veera Hakala

## 9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

<p><b>Asiakailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta</b></p> <p>Omaohjontasuunnitelma toimii osana yksikön laadunvalvontajärjestelmää sekä perehdytystä. Säännöllisen kirjaamisen avulla voidaan seurata, että omaohjonta toteutuu käytännössä.</p> <p>Loppu vuodesta 2023 toteutettujen asiakas-, läheis- ja henkilöstötyytyväisyyskyselyjen pohjalta on nostettu yksikön kehittämissuunnitelmaan 2024 seuraavat painopisteet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Asukastyytyväisyyskyselyssä vähiten oltiin tyytyväisiä ruuan maittavuuteen: Ruuan maittavuuden paraneminen</li> <li>• Läheistyytyväisyyskyselyssä pienemmät pisteet sai ”läheiseni on päässyt elämässään eteenpäin”: Läheisten ymmärryksen lisääminen kuntoutujan edistysaskeleista.</li> <li>• Henkilöstötyytyväisyyskyselyissä vuorovaikutus koettiin jonkin verran haasteelliseksi: Psykkisen kuormituksen vähentäminen, jolloin vuorovaikutustilanteet helpottuvat.</li> </ul> <p>Kehittämissuunnitelma on laadittu tammikuussa 2024.</p> <p>Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen toiminta/kehittämissuunnitelma, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asukkaiden asukaskohtaiset toteuttamissuunnitelmat. Lisäksi kerätyn asiakastyytyväisyyskyselyn pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavat kehittämiskohteet, joiden pohjalta yksikön toiminta/kehittämissuunnitelma rakentuu. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen esiinnyttyä. Asiakkaille ja omaisille/läheisille pidetään koko yksikön yhteisiä omaisten/läheisten iltoja, jolloin kehittämiskohteita mietitään yhteisesti ja ideoidaan toimintoja asiakkaiden hyvinvoinnin parantamiseksi. Omaisten/läheisten illat ovat jälleen toteutuneet säännöllisesti.</p> <p>Yksikkökohtaisia toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuusselvityksessä, pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa omaohjontasuunnitelmassa, lääkehoitosuunnitelmassa sekä asukasturvallisuus- sekä työturvallisuus- ja työterveysriskikartoituksissa. Vuosittain tehtävät riskikartoitukset auttavat tunnistamaan ja kuvaamaan yksikön toimintaan liittyviä riskejä, arvioimaan riskien merkittävyyttä ja toteutumisen todennäköisyyttä sekä määrittelemään toimintatavat riskien hallitsemiseksi, valvomiseksi ja raportoimiseksi.</p> <p>AQ-järjestelmällä seurataan poikkeamien ja läheltä piti-tilanteiden lukumäärää ja niitä käydään läpi säännöllisesti sekä arvioidaan, ovatko tehdyt toimenpiteet olleet riittäviä yksikön palaverissa sekä työsuojelukokouksissa ja johdon katselmuksissa. Poikkeavasta toiminnasta kirjattujen poikkeamaraporttien käsittely ja toiminnan korjaus ohjaavat em. asioiden lisäksi laatujärjestelmä ja konsernitason tulovalvonta ohjeistukset kehittämistarpeista ja -kohteista.</p> <p>Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittämistä.</p> <p>Viimeisin organisaation teettämä sisäinen auditointi on tehty Valkealan yksikköön 10/2022. Auditointien kohteena oli tuolloin lääkehoiton kokonaisuus.</p> <p>Omaohjontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, yksikön esihenkilön johdolla. Omaohjontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.</p>
---

### Kehittämissuunnitelma vuodelle 2024: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
1. Otetaan käyttöön henkilöstön taukojenpidon suunnitelma ja seuranta. Työvuorossa pidettävä suunnitellusti työehtosopimuksen mukaiset tauot, jolloin irtaudutaan työn tekemisestä ja palaudutaan työvuoron aikana. Ei kirjaamista tms. tauon aikana.	1. Henkilöstön työhyvinvoinnin lisääntyminen ja palautumisen tukeminen. Psykkisen väsymyksen ja kuormittumisen vähentäminen, sen myötä vuorovaikutuksen parantuminen.	1. Koko vuosi 2024	1.Koko työyhteisö
2. Kerätään palautetta yksikkötasolla palautelaatikon avulla ruuan maittavuudesta ja vietään palautteet keittiöpöydälle säännöllisesti.	2. Asukkaiden tyytyväisyyden lisääntyminen ruuan maittavuuteen.	2. Koko vuosi 2024	2.Asukkaat, henkilöstö.
3. Käydään kuukausittaisessa läheispuhelussa (asukkaan antaessa tähän luvan) pienetkin edistysaskeleet läheisen kanssa läpi.	3. Läheiset ymmärryksen lisääminen pienetkin edistysaskeleiden vaikutuksesta kuntoutujan toimintakyvyn vahvistamisessa.	3.Kuukausittain, koko vuosi 2024.	3.Omaohjaajat, koko työyhteisö

## 10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.	
Paikka ja päiväys	
Kirkkonummi 15.3.2024	
Allekirjoitus	Nimenselvennys
	Veera Hakala

## 11. LÄHTEET

### LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet.

[http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas\\_2012.pdf](http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf)

STM:n julkaisuja (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille:

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112106/URN%3aNBN%3afi-fe201504226148.pdf?sequence=1>

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

[https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM\\_2014\\_4\\_lastensuoj\\_laatusuos\\_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7](https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM_2014_4_lastensuoj_laatusuos_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7)

STM:n julkaisuja (2013:11): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN\\_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1)

STM:n oppaita (2003:4): Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus

<https://www.thl.fi/documents/10542/471223/asumispalveluiden%20laatusuositus.pdf>

Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle

[http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/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-jatietosuoja selosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: [http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojaavaltuutettu/tietosuojaavaltuutetun\\_toimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki\\_ ja\\_asiakastietojen\\_kasittely\\_yksityisessa\\_sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojaavaltuutettu/tietosuojaavaltuutetun_toimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)

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

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

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

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

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