

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

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

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja		Kunnan nimi: Harjavalta	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Attendo Jokikoto Oy		Kuntayhtymän nimi: Satakunnan hyvinvointialue	
Palveluntuottajan Y-tunnus: 2214447-8		Sote -alueen nimi: Satakunnan hyvinvointialue	
Toimintayksikön nimi Attendo Jokikoto			
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Harjavalta, 0444942286			
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen, mielenterveysasiakkaat, 17 paikkaa			
Toimintayksikön katuosoite Siltalanranta 2 A-b, 29200 Harjavalta			
Postinumero 29200		Postitoimipaikka Harjavalta	
Yksikön johtaja Satu Liikala		Puhelin 0444942286	
Sähköposti satu.liikala@attendo.fi			
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) Lupa myönnetty 14.8.2017			
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen, mielenterveysasiakkaat.			
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta		Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 14.8.2017	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat			
Ravitseminen Attendo Siltalanpuisto Oy Turvapalvelu Turvatiimi, Kokemäki Fysioterapia SimMar			

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

<p>Toiminta-ajatus</p> <p>Yksikössämme asiakkaita kannustetaan ja tuetaan mahdollisimman itsenäiseen selviytymiseen kaikessa päivittäisissä toiminnoissa elämänhallinnan ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja taitojen kohentamiseksi asumisyhteisön jäsenenä. Käytännössä tämä on ensisijaisesti hoitoa, ohjausta, tukemista ja yhdessä tekemistä, ei kuntoutuksen puolesta tekemistä.</p> <p>Yksikössä on ulko-ovi lukossa, koska suurin osa asiakkaista on muistamattomia fyysisten tai psyykkisen sairauden vuoksi. Ovi on lukittu turvallisuussyistä. Asiakkaalla on mahdollisuus aina halutessaan päästä ulos itsenäisesti, mikäli hän kykenee liikkumaan itsenäisesti yksikön ulkopuolella. Yksikön aidatulle piha-alueelle johtava ovi ei ole lukittu.</p> <p>Yksikössä on 17 mielenterveysasiakasta.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Yksikkö tarjoaa: ympärivuorokautista palveluasumista sekä intervallia - Asiakkaamme ovat keski-ikäisiä tai vanhempia mielenterveysasiakkaita. Yksikössä tehdään jokaiselle asiakkaalle yksilöllinen hoitopolku ja asiakkaan on mahdollista olla yksikössämme elämänsä loppuun asti.
--

-Asiakkaita ohjataan omatoimisuuteen ja tuetaan oman elämän hallinnassa. Kuntouttavalla työotteella tuemme asiakkaiden kykyjä, voimavaroja ja osallisuutta heidän pyrkiessään saavuttamaan tavoitteensa. Jokikodossa asuminen ja arki perustuu jokaiselle asiakkaalle tehtyyn asiakaskohtaiseen toteuttamissuunnitelmaan.

- Päämääränämme on asukkaan kokema hyvä ja turvallinen elämä. Asiakkaita ohjataan omatoimisuuteen ja tuetaan oman elämän hallinnassa arkielämän toimissa. Kuntouttavalla työotteella tuemme asiakkaiden kykyjä, voimavaroja ja osallisuutta heidän pyrkiessään saavuttamaan tavoitteensa.

Visiommme on olla "Vahvistamassa ihmistä" ja se tarkoittaa sitä, että jokainen asiakkaamme tuntee voivansa osallistua, häntä kuunnellaan sekä kohdellaan lämmöllä ja kunnioituksella. Asiakasta kannustetaan omatoimisuuteen sairauden ja sairauden oireiden sallimissa rajoissa. Tavoitteemme on taata asiakkaillemme hyvä ja turvallinen sekä asiakkaan näköinen asuminen Jokikodossa.

- Yksikössä käytettävät hoitotyön menetelmät: toipumisorientaatio, psykoedukaatio mutta voimakkaimmin on esillä yhteisöhoito.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Yksikössämme toimintaa ohjaavat arvot ovat **osaaminen, sitoutuminen ja välittäminen**, jotka näkyvät toiminnassamme kokonaisvaltaisesti sekä asiakkaan, 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.

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

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

Arvot ja toimintaperiaatteet avataan yhdessä yksikön henkilöstön kanssa ja kuvataan, miten ne konkreettisesti näkyvät arjessamme. Yksikössämme toimii nimetty ASKO-valmentaja, jonka tehtävänä on yhdessä yksikön johtajan kanssa arvojen ja erinomaisen palvelun jalkauttaminen yksikön arkeen. Arvot ohjaavat käytännön työtä ja auttavat toteuttamaan visiotamme. Arvomme ohjaavat kaikkea tekemistämme ja suhtautumista toinen toisiimme ja asukkaisiimme. Arvot luovat meille pohjan toimia yhteisten normien mukaisesti ja valmiuden kehittyä yhä paremmaksi. Arvojemme mukaisia toimintaperiaatteita ovat: asiakaslähtöisyys ja yksilöllisyys, asukkaan toimintakyky edistävä hoitotyö, ammatillisuus, asiantunteva, lämmin ja aito vuorovaikutus, turvallisuus sekä asiakkaiden kunnioittaminen ja itsemääräämisoikeuden toteuttaminen. Pyrimme löytämään ratkaisuja ongelmien sijaan

3. RISKIEN HALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

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

Riskien hallinnan työnjako

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

Yksikössä on nimetyt vastuuhenkilöt jokaista toiminnan osa-alueen kohden. Vastuut ovat kirjattu henkilöiden työnkuvauksissa ja menettelytapaohjeissa. Jokaisella ohjaajalla on oma vastuualue tai vastuu alueita. Vastuualueita ovat mm. kiinteistä, hygieniä,

opiskelijat, turvallisuus, tietosuoja, turvallisuus, virike, keittiö jne. Vastuunjako taulukkoon toimiston seinällä, viranomaskansiossa ja IMS:ssä

Riskienhallinta infektio tartuntoihin liittyen

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

Avainasemassa ovat

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

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikköön?

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

Miten torjutaan tartuntojen leviämistä toimintayksikön sisällä?

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

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

Edellä mainitun lisäksi:

Tilanne, jossa on vain muutamia sairastuneita (asiakkaita):

- sairastuneet asiakkaat hoidetaan huoneissaan
- sairastuneet asiakkaat ruokailevat huoneissaan, ruokailussa voidaan siirtyä myös ajallisesti porrastettuun ruokailuun
- tehostettu siivous yksikössä laaditun siivoussuunnitelman mukaisesti
- lääkehoito: hoidetaan normaalisti
- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojavarusteilla hoitaessaan huoneeseen eristettyä asiakasta
- 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 (asiakkaita tai työntekijöitä):

- työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojarusteilla
- lääkehuolto:
 - Manuaalisesti lääkkeitä jakavat yksiköt tilaavat seuraavan tilauksen yhteydessä (kun asiakkaan lääke/lääkkeet alkavat olla lopussa niin, että kelakorvaus on mahdollisuus saada) säännölliset lääkkeet 3 kuukaudeksi kerrallaan. Tarvittavien lääkkeiden osalta tehdään arviota kulutuksen perusteella mikä on järkevä tilaust määrä ottaen huomioon lääkkeiden säilytystilat. Mahdollisuuksien mukaan tilataan 3 kk tarve.
 - *erityishuomio riskiryhmä astmaatikoit ja infektiopotilaita:* Varmistetaan, että hoitavia ja avaavia lääkkeitä on riittävästi niin, että on mahdollisuus infektion ajaksi nostaa annoksia tarvittavalle tasolle. Tilanjatkajien riittävyys myös varmistettava.
 - *lääkkeiden jako:* ei kosketusta: ei suojaimia, käsidesinfektio toteutetaan tehtävän alkaessa ja päättyessä.
- hygienian, pukeminen, vartalokontakti: pesut asiakkaan huoneessa/tilanteen mukaan, työntekijät suojautuvat asianmukaisesti suojarusteilla
- ateriapalvelut: ateriapalveluiden poikkeustilanteita varten tehty poikkeussuunnitelma, jonka mukaisesti yksikössä on varauduttu tilanteisiin, joissa palveluntuotanto on mahdotonta taikka kohtuuttoman vaikeaa, yksikössä on varastoitu 2 päivän vararuokat akuutin vararuokalistan mukaisesti, asiakkaat 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 asiakaskokoukset: yksikössä tiedottaminen hoidetaan sähköpostitse, puhelimitse, etäyhteyksin (Skype, Teams)
- vierailut: ei ulkopuolisia henkilöitä yksikköön
- tiedotus: ulko-ovessa tiedote, läheisille informointi sovitusti yksikön esimiehen toimesta
- aktiviteetit: eivät mahdollisia
- hätätyö: mikäli epidemia pahenee, voidaan joutua turvautumaan ns. hätätyöhön. hätätyön teettäminen on mahdollista työaikalaissa säädettyissä poikkeuksellisissa olosuhteissa, kun ennalta arvaamaton tapahtuma on aiheuttanut keskeytyksen säännöllisessä toiminnassa tai vakavasti uhkaa johtaa sellaiseen keskeytykseen tai hengen, terveyden tai omaisuuden vaarantumiseen, eikä työtä ole mahdollista siirtää suoritettavaksi myöhempänä ajankohtana.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Yksikössä on käytössä Attendo Quality (AQ)-laadunhallintajärjestelmä, johon kirjataan epäkohtailmoitukset (sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus) sekä mielenterveyspalveluiden puolella IMS-toiminnanohjausjärjestelmä, johon kirjataan poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet. Em. järjestelmät tuovat laadukkaan työn näkyväksi, antavat luotettavaa ja relevanttia tietoa toiminnasta sekä toimivat kehittämisen ja ohjauksen työvälineinä. Yksikön palveluprosesseihin liittyvät riskikartoitukset kehittämissuunnitelmineen tehdään kerran vuodessa esimiehen vuosikellon mukaisesti ja ne käsitellään yksikön palaverissa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuus selvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan.

Riskien tunnistaminen, käsitteleminen ja dokumentointi sekä korjaavat toimenpiteet

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

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

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

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

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

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

Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus: Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esimiehelle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esimiehelle. Ohje ja lomake löytyvät IMS:stä. Yksikön toiminnasta vastaava johtaja kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esimiehelleen, jotka ilmoittavat asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle.

Ilmoittaja tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön toiminnasta vastaava johtaja vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöstä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Palaute:

Henkilöstö voi antaa palautetta halutessaan myös anonymisti palautekanavan kautta. Palautekanavan osoite on www.attendo.fi/sisainenpalaute ja tämä on tarkoitettu organisaation sisäiseen käyttöön. Annettu palaute toimitetaan käytettävissä olevan tiedon perusteella aiheesta vastaaville tahoille.

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

Muutoksista tiedottaminen:

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

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

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavalvonnasta vastaava henkilö tai henkilöt

Yksikön johtaja vastaa yksikön omaavalvontasuunnitelman laatimisesta yhdessä yksikön henkilökunnan kanssa. Yhdessä tehty suunnitelma sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan ja kehittämiseen. Omaavalvontasuunnitelma on tehty yhdessä henkilökunnan kanssa.

Yksikön johtaja

Satu Liikala 04449492286

Omaavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) ja päivittäminen

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

Omaavalvontasuunnitelman julkisuus

Omaavalvontasuunnitelma on julkisesti säilytettävä asiakirja. Omaavalvontasuunnitelma on kaikkien nähtävillä Jokikodon eteisessä ja se löytyy lisäksi Jokikodon kotisivuilta, viranomaiskansioista ja IMS:stä.

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

Jokikodossa kannustetaan niin asiakasta kuin hänen läheisiään (mikäli asiakas niin haluaa) osallistumaan asiakaskohtaisen toteuttamissuunnitelman laadintaan ja päivittämiseen. Keskusteluja hoidosta käydään aina tarpeen vaatiessa ja suunnitelman päivittäminen toteutetaan 6kk välein ja aina tarpeen vaatiessa tai asiakkaan tilanteen muuttuessa. Omaohjaaja vastaa yhdessä sairaanhoitajan, perehdytetyn lähihoitajan kanssa asiakaskohtaisen toteuttamissuunnitelman tekemisestä ja ajan tasalla pysymisestä sekä muutosten tiedottamisesta muulle henkilökunnalle.

4.2.2 ASIAKASKOHTAISEN TOTEUTTAMISSUUNNITELMAN LAADINTA, TOTEUTTAMINEN JA SEURANTA

Kuntoutuksen ja palvelun tarve kirjataan asiakaskohtaiseen toteuttamissuunnitelmaan 1kk kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta yksikköön. Omaohjaajan tehtäviin kuuluvat asiakkaan esitietojen keruu (sairaudet, lääkitys, allergiat, edellisen hoitopaikan epikriisit, toimintakyky, omaisten haastattelut ja yhteistyö, mahdolliset mittarit) sekä tutustuminen asiakkaaseen

(elämäнкаari: lapsuus, nuoruus ja aikuisikä, tavat, tottumukset, vakaumukset). Kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimisessa hyödynnetään Rai-arvioinnin tuloksia. Rai-arviointi tehdään jokaiselle asiakkaalle kolmen viikon kuluessa yksikköön saapumisesta ja sen jälkeen vähintään kerran vuodessa suunnitelman tarkistuksen yhteydessä.

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

4.2.3 ASIAKKAAN KOHTELU

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

Yksikössä huomioidaan asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistaminen esim. asiakkaan hyvä kohtelu, osallisuus, ohjaus, sopimus ja oma-arviointi, aito kuuleminen, riittävä ja ymmärrettävä tiedonsaanti, asiakaslähtöiset toimintatavat ja rakenteet, yksilökeskeiset palvelut, aktiivisen tuki. Asiakaskohtainen toteuttamissuunnitelma perustuu edellä mainittuihin asioihin. Asiakas voi vaikuttaa oman arjen kulkuun ja päämääriin. Useimmat asiakkaat ovat muistamattomia ja siksi asiakkaiden läheisten kanssa tehtävä yhteistyö on erityisen tärkeää, jotta yksikön ohjaajat saavat asiakkaasta mahdollisimman paljon tietoa ja näin voimme vahvistaa asiakkaan asemaa itsemääräämisoikeuteen nähden.

Asiakkaat osallistuvat viikoittain yhteisökokoukseen, jossa käydään aina alkavan viikon asiat ja tulevat tapahtumat. Lisäksi asiakaskokouksessa käsitellään asiakkaille tärkeitä ajankohtaisia asioita. Yksilölliset keskusteluhetket eli omaohjaajakeskustelut ovat viikoittain omaohjaajan ja asiakkaan välinen työväline, jolla asiakkaan vointia ja toimintaa seurataan. Omaohjaajakeskusteluissa on keskiössä asiakkaan omatahto ja toiveet. Omaohjaajakeskusteluissa käydään niitä asioita läpi, joissa on vaarana, että, itsemääräämisoikeus kääntyy itseään vastaan ja asiakas jää ilman tarvitsemaansa kuntoutusta/hoittoa. Itsemääräämisoikeus voi kääntyä asiakasta itseään vastaan esimerkiksi sairauden tunnotomuuden, muistamattomuuden tai harhaisuuden vuoksi. Läheisyhteistyö on säännöllistä mutta toimii kuitenkin asukaan ehdoilla.

Asiakkaalla on mahdollisuus osallistua yksikön askareisiin ja jokapäiväisiin toimintoihin omien kykyjensä mukaisesti, voi osallistua kykyjensä mukaan ruoan valmisteluun, asiakas saa päättää omista harrastuksistaan ja vapaa-ajankäytöstään, asiakkaan omaa päätöksentekoa ja aloitteellisuutta tuetaan, omiin toiveisiin suhtaudutaan positiivisesti.

Henkilökunnan ammattitaitoa ja työssä jaksamista vahvistetaan säännöllisellä työnohjauksella ja koulutuksella.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

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

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

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

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

Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, häiritsevä tilanne tai vaaratilanne?

Asiakkaan kohdatessa epäasiallista kohtelua, yksikön henkilöstö ottaa asian viipymättä keskusteluun tilanteen vaatimalla tavalla asianomaisten henkilöiden ja/tai asiakkaan omaisen/läheisen/edustajan kanssa. Selvitämme tilanteen asianosaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Mikäli asiakas/läheinen on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutus käsitellään yksikön esimiehen ja alueen palvelupäällikön ja/tai aluejohtajan kanssa välittömästi. Vastaus muistutuksesta annetaan kirjallisesti neljän viikon sisällä. Kirjallinen vastaus sisältää ratkaisun, perustelut sekä selkeästi ne toimenpiteet, joihin muistutuksen johdosta ryhdytty. Tarvittaessa asiakasta ja hänen omaistaan/läheistään/edustajaa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiemieheen. Mahdolliset epäasiallista kohtelua koskevat muistutukset käsitellään yksikössä yleisellä tasolla ja muistutusten perusteella kehitetään yksikön toimintaa. Yksikön johtaja vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Muistutuksen asiakirjat säilytetään yksikön arkistossa erillään asiakasasiakirjoista. Muistutuksista kirjataan poikkeama AQ-järjestelmään. Poikkeamat käsitellään yksikössä henkilökunnan kanssa kuukausittain.

4.2.4 ASIAKKAAN OSALLISUUS YKSIKÖN LAADUN JA OMAVALVONNAN KEHITTÄMISEEN

Yksikkömme painopistealueita v. 2023 ovat asiakkaiden oma osallisuus toipumisorientaation viitekehyksessä.

Yksikössämme asiakkaiden osallisuus näkyy arjen toiminoissa. Asiakkaat osallistuvat arjentoimintoihin kykyjensä ja oman aktiivisuutensa mukaan. Yksikön asiakkaat ovat hyvin hoidollisia ja toimintakyky on usealla laskenut pysyvästi psyykkisen ja fyysisen sairauden myötä. Usein asiakkaalle riittää aktiiviteetiksi mukana olo ja jutteleminen käsillä olevasta tekemisestä samaan aikaan kun ohjaaja esimerkiksi laittaa asiakkaiden ruokailuastioita koneeseen. Yksikössä liikunta on osa arkeamme. Yksiköllä ei ole omaa autoa, joten sään salliessa käymme kävelen tai rollaattoria/ pyörätuolia käyttäen ulkoilemassa ja asioilla. Yksikössä on iso aidattu sisäpiha, jossa asiakkaat voivat ulkoilla oman voinnin mukaan vapaasti. Pihalla on kesäaikaan kukka ja vihannes istuksia. Asiakkaat saavat ulkoillessa suun makeaksi mansikoilla tai tomaateilla. Yksikkömme asiakkailla on kaksi kertaa viikossa mahdollisuus osallistua ohjattuun liikuntaryhmään.

Yksikön laadunhallintaan kuuluu läheisyhteistyö vähintään kerran kuukaudessa. Yksiköstä ollaan joko ohjaajien toimesta, asiakas on itsenäisesti tai ohjaajan avustaman yhteydessä läheisiin. Joillakin asiakkailla ei ole läheisiä tai asiakas ei halua olla yhteydessä läheisiinsä. Yksikö yhteistyö läheisten kanssa on luontevaa, koska asiakkaat ovat pitkäaikaisasukkaita.

Palautteen kerääminen

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

Asiakastytyväisyyskysely tehdään vähintään 1 x vuodessa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Saatu palaute kirjataan AQ-järjestelmään, käsitellään yksikön palaverissa ja dokumentoidaan palaverimuistioon. Asiakastytyväisyyskyselyn tulokset ja kehittämistoimenpiteet käsitellään henkilökunnan kanssa yksikön palaverissa sekä asiakkaiden ja omaisten/läheisten kanssa omaisten/läheisten illassa. Asiakastytyväisyyskyselyn tuloksia ja palautetta hyödynnetään yksikön toiminnan laadun kehittämisessä, toimintasuunnitelman laadinnassa ja vahvistetaan palautteista tulleita toimivia käytänteitä. Yksikön johtaja vastaa palautteen käsittelystä ja hyödyntämisestä yhdessä henkilökunnan kanssa. Johtaja vie saadun palautteen laatujohtajamme mukaisesti eteenpäin organisaatiossa. Tyytyväisyyskyselyjen tulosten pohjalta on laadittu kehittämissuunnitelma vuodelle 2021 tyytyväisyyskyselytulosten.

4.2.5 ASIAKKAAN OIKEUSTURVA

a) Muistutuksen vastaanottaja

Muistutukset toimitetaan kunnassa toiminnasta vastaavalle virkamiehelle esim. palveluvastaava, perusturvajohtaja tai sosiaalityön johtaja. Harjavallassa muistutukset toimitetaan valvontakoordinaattori Saara Mäensivulle. saara.maensivu@kessote.fi (puh. 044 747 5827)

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Harjavallan ja Kokemäen kaupungin nimettynä sosiaaliamiehenä toimii:

Paavo Pietiläinen
Merikratos sosiaalipalvelut oy

Merikratos sosiaaliamiehen tavoittaa:
arkisin klo 8:30-16:00
p. 010 830 5106
faksi: 010 830 5101

sähköposti:
[sosiaaliamies\(at\)merikratos.fi](mailto:sosiaaliamies(at)merikratos.fi)

<p>Posti/käyntiosoite: Valtakatu 3 C 7 26100</p> <p>Satakunnan sairaanhoitopiirin sosiaalipalvelut tuottavat sosiaaliasiamiespalvelut seuraaviin Satakunnan kuntiin: Eura, Eurajoki, Jämijärvi, Honkajoki, Huittinen, Kankaanpää, Karvia, Luvia, Merikarvia, Nakkila, Pomarkku, Pori, Rauma, Siikainen, Säskylä ja Ulvila.</p> <p>Sosiaaliasiamies: Jari Mäkinen Gsm 044 707 9132 jari.makinen(@) sata.fi</p> <p>Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot ovat yksikössä kaikkien nähtävillä eteisen lipaston laatikossa.</p> <p>Sosiaaliasiamiehen tehtäviin kuuluu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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.
<p>c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista</p> <p>Kuluttajaneuvoja puh: 029553 6901 arkisin 9–15 sähköinen yhteydenotto: sähköiseen yhteydenottolomakkeeseen vastataan n.5 työpäivän kuluessa. Vastauksen saa pääsääntöisesti puhelimitse (lomakkeen saa www.kkv.fi)</p> <p>Kuluttajaneuvojan tehtävät:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisissä riitatilanteissa • Antaa tietoa kuluttajalle ja yritykselle kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista
<p>d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Muistutukset ja kantelu- ja muut valvontapäätökset huomioidaan toiminnan kehittämisessä käymällä ne aina läpi yksikön palaverissa ja laatimalla niihin yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavat toimenpiteet, josta dokumentointi asianmukaisesti palaverimuistioihin. Lisäksi muistutuksista, kantelu- ja muut valvontapäätöksistä yksikön johtaja informoi aluepäällikköä ja/tai aluejohtajaa. Yksikön johtaja antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen. Kaikista muistutuksista ja kanteluista kirjataan AQ-järjestelmään poikkeamaraportti.</p>
<p>e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle</p> <p>Neljä viikkoa.</p>

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

<p>4.3.1 HYVINVOINTIA JA KUNTOUTUSTA TUKEVA TOIMINTA</p> <p>Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen</p> <p>Jokainen asiakas laatii yhteistyössä omaohjaajan kanssa yksilöllisen ja kokonaisvaltaisen, päivittäistä kuntoutusta ohjaavan kirjallisen asiakaskohtaisen toteuttamissuunnitelman. Lisäksi suunnitelman laadintaan voivat osallistua asiakkaan toiveiden mukaan tai kuntoutuksen onnistumisen kannalta välttämättömät henkilöt esim. läheiset, kunnan edustaja sekä tarvittaessa lääkäri. Asiakaskohtaisessa toteuttamissuunnitelmassa huomioidaan asiakkaan voimavarat ja tuen tarpeet sekä hänelle tärkeät asiat. Motivaatio toipumiseen lähtee asiakkaan omista tavoitteista ja mielenkiinnonkohteista. Suunnitelma ohjaa fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä asiakkaan näköiseen hyvään elämään. Jokaiselle asiakkaalle laadittava ja säännöllisesti päivitettävä Elämänlaadun check- lista määrittelee asiakkaiden osallisuutta ja vuorovaikutuskokemuksia elämänlaatuun keskeisesti vaikuttavissa asioissa.</p> <p>Asiakkaan muuttaessa Jokikotoon elämänkulku, mielipuuhat ja hyvinvointia tuottavat asiat kartoitetaan ja dokumentoidaan.</p> <ul style="list-style-type: none"> •Asiakkaat heräävät ja asettuvat yöunille omaan tahtiin. Seuraamme ja ohjaamme vuorokausirytmä ja riittävän levon toteutumista. Kuitenkin niin, että yksikössä on 22.00-06.00 välinen aika hiljaisuutta toiset asukkaat huomioon ottaen. •Perushoidolliset toimet (henkilökohtainen hygienia, pukeutuminen, WC-toimet jne.) hoidetaan asiakkaan tottumusten mukaisesti tai asiakasta ohjataan toteuttamaan näitä. •Yksilölliset sairaanhoidolliset toimenpiteet (lääkehoito, mittaukset, laboratoriokokeet, haavahoidot jne.) jaksotetaan päivän kulkuun sopivaksi. •Ruokailu- ja kahvihetket sekä välipalat rytmittävät päivää. •Asiakkaita kannustetaan yhdessäoloon ja yhteisölliseen toimintaan, jokaisen henkilökohtaisia toiveita kunnioidaan. •Saunominen on oleellinen osa suomalaista elämää ja jatkuu sellaisena myös yksikössämme. •Asiakkaiden mielekästä arkea tuetaan päivittäisillä viriketoiminnalla (liikuntaa, musiikkia, yhteispelejä, keskustelutuokioita, hengellistä toimintaa sekä hyödyntämällä kirjaston ja muiden julkisten palveluiden tarjontaa). •Ulkoilu mahdollistetaan asiakkaan toiveiden mukaisesti.
--

•Toimintakykyä ylläpitävää ja kuntouttavaa toimintaa järjestetään asiakkaan omien mieltymysten, kunnon ja voimavarojen mukaan päivittäin.

Asiakkaiden omat toivomukset ja itsemääräämisoikeus otetaan huomioon kaikissa päivittäisissä toimissa.

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

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

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

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

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

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

Attendon kuuden viikon kiertävät ruokalimat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosittelusten mukaisesti. Yksikköön ruoka tulee Attendo Siitalanpuiston keskuskeittiöstä. Yksikkö tekee omat välipalaostonsa ja tukkutilauksensa itse. Asiakkaiden yksilölliset toiveet huomioidaan valmistamalla Jokikodossa toiveruokia kahdesti viikossa. Asukkailta kerätään säännöllisesti palautetta. Paikallisen henkilökunnan tukena on Attendon oma ruokapalvelupäällikkö, joka seuraa, valvoo ja kehittää ateriapalveluita yhteistyössä yksikön kanssa. Ruokahuollon omavalvontasuunnitelma säilytetään valmistuskeittiössä ja se päivitetään vuosittain.

Aamupala tarjotaan asiakaslähitöisesti ja joustavasti noin klo 7–9.30, lounas noin klo 11–12.30 päiväkahvi noin klo 14-15, päivällinen noin klo 17-18 ja iltapala noin klo 19-21. Yöpalaa on tarjolla tarvittaessa.

Asiakkaan ravitsemus suunnitellaan osana asiakaskohtaisen toteuttamissuunnitelman ja selvitetään mm. erityisruokavaliot, terveydelliset rajoitteet ja mieltymykset. Esimerkiksi syömishäiriöihin liittyvää painon laskua/nousua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäreitä tai ravitsemusterapeuttia. Lisäksi yksikössä käytössä olevassa RAI:ssa on MNA- mittari käytössä. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään. Yksikön ruokalimat suunnitellaan yhdessä GERY Ry:n kansallisten ravitsemussuosittelusten mukaisesti sekä huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Asiakkaiden ruokailu on järjestetty siten, että iltapalan ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 h. Asiakkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja asiakkaita avustetaan heidän tarpeiden mukaisesti.

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma, jota päivitetään kerran vuodessa.

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

Attendo Siitalanpuisto keittiö 0444941514.
Satakunnan alueen ateriapäällikkö Niina Virtanen 0417313857

4.3.3 HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

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

Infektioaudin välttäminen tapahtuu katkaisemalla siltä tartuntatietä. 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. Yksikön hygienia vastaava on yksikön siistijä, Virpi Purra.

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

4.3.4 TERVEYDEN JA SAIRAANHOITO

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

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

Kiireetön sairaanhoito: Asiakkaila on käytössään kaikki julkisen terveydenhuollon palvelut. Keski-Satakunnan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymäkuntayhtymän lääkäri käy säännöllisesti jokikodossa kotikäynnillä. Lisäksi yksikön henkilökunta voi konsultoida aina tarvittaessa lääkäriä. Kotisairaalan palvelut ovat asukkaiden käytössä.

Kiireellinen sairaanhoito: Keski-Satakunnan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymäkuntayhtymän Harjavallan terveyskeskus päivystää arkisin 08.15–21.00. Muuna aikana eli yö- ja viikonloppuna päivystää Porin Satasairaalan päivystys. Satasairaala on lisäksi päivystysapu. Päivystysapu 116117 tarjoaa terveysneuvontaa ja ohjausta oikeaan hoitopaikkaan päivystyksellisissä asioissa ympäri vuorokauden. Päivystysapu 116117 -numerossa asiakasta auttavat terveydenhuollon ammattilaiset, jotka tekevät arvion asiakkaan päivystyksellisen tai kiireellisen hoidon tarpeesta. He ohjaavat asiakkaat oikeaan hoitopaikkaan tai antavat ohjeita itsehoitoon

Sähköisessä asiakastietojärjestelmässä, eli Hiikassa tehdään asukkaasta sh-lähete. Sh- läheteeseen kirjataan hoitoon lähettämisen syy ja valitaan tiedosto valikosta tarvittavat lisätiedot, kuten lääkitys, diagnoosit ja fysiologiset mittaukset. Sh-lähteessä on yhteystiedot automaattisesti.

Äkillinen kuolemantapaus: Soita 112, saat lisäohjeita. Yksikössä on laadittu Kuolemantapaus yksikössä- työohje, joka löytyy toimistosta ohjekansista ja N-asemalta sekä IMS. Kuolemantapausten sattuessa tiedotetaan yksikön johtajaa välittömästi.

Saattohoitopäätöksen tekee hoitava lääkäri. Yksikössä saattohoito toteutetaan yhdessä asiakkaan, hänen läheisten ja kotisairaalan kanssa. Jokikodossa on käytössä Keski-Satakunnan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymäkuntayhtymän antama kirjallinen menettelyohje: "Palvelukotien ja vanhainkotien toimintaohjeistus kuolin tapauksissa"

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.

Yksikössä seurataan asiakkaiden vointia jatkuvasti. Asukkaista kirjataan ja arvioidaan asiakastietojärjestelmä Hiikkaan joka päivä elämän eri osa alueesta. Näitä eri osa-alueita ovat, mm: hygienia, mieliala ja käyttäytyminen, lepo ja nukkuminen, toimintakyky, aktiviteetti tai ravitsemus.

Lääkitysmuutoksen myötä yksikön ohjaajat seuraavat asiakkaan voinnissa tapahtuvia muutoksia miettimällä onko lääkityksellä toivottu vaikutus vai onko kyseessä uusi tai vaikeutuva oire, sairaus tai lääkehaitta. Lääkkeiden vaikutusten seuranta toteutetaan myös käyttämällä lääkekohtaisesti soveltuvia mittareita, esimerkiksi verensokerin- ja verenpaineen seuranta. Lääkehoidon vaikutuksia seuraavat asiakkaan lisäksi kaikki hänen hoitoonsa osallistuvat henkilöt. On tärkeää varmistaa tiedon välittyminen kaikille hoitoon osallistuville henkilöille, asiakkaalle itselleen ja hänen läheisilleen. Asiakkaan lääkehoidon vaikuttavuuden arviointia kirjataan asiakastietojärjestelmään

Lääkäri vastaa lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnista. Hoitavan henkilökunnan vastuulla on informoida havaitusta lääkehoidon vaikuttavuudesta tai sivu- ja haittavaikutuksesta hoitavaa lääkäriä. Kiireellisissä tapahtumissa konsultoidaan päivystävää lääkäriä. Mikäli asiakkaalle aiheutuu yliherkkyysreaktio lääkkeestä, lääkitys lopetetaan välittömästi, kirjataan tämä lääke asiakirjoihin ja asiakkaan allergioihin. Lääkkeiden vaikutusten, yhteisvaikutuksien ja päällekkäisyyksien havainnoimisessa voi käyttää apuna apteekin lisäksi alla olevia tietokantoja

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta

Yksikön vastaava sairaanhoitaja on Sini Svärd mutta jokainen vuorossa oleva ohjaaja on vastuussa asukkaiden terveydellisistä ja hoidollisista asioista.

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

Yksikön THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuvat Jokikodon molempien talojen, Aarnin ja Bertan sairaanhoitajat ja johtaja. Kaikki ohjaajat lukevat lääkehoitosuunnitelman ja lukukuittaavat lääkehoitosuunnitelman. Lääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman.

Lääkehoitosuunnitelma ohjaa lääkehoidon toteuttamista yksikössä. Lääkehoitosuunnitelma määrittelee, miten lääkehoitoa yksikössä toteutetaan, lääkehoidon osaamisen varmistamisen ja ylläpitämisen, lääkehoidon perehdyttämisen, vastuut ja velvollisuudet,

<p>lupakäytännöt, lääkehuollon toiminnan (mm. lääkkeiden toimittaminen, säilyttäminen ja hävittäminen), lääkkeiden jakamisen ja antamisen, lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnin, asiakkaan neuvonnan, lääkehoidon kirjaamisen ja tiedonkulun sekä toiminnan lääkehoidon virhetilanteissa.</p> <p>Lääkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistettu terveydenhuollon ammattilainen, sairaanhoitaja AMK Sini Svärd, joka myös valvoo henkilökunnan lääkehoidon osaamista.</p>
<p>Yksikön lääkehoidosta vastaa Keski-Satakunnan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymäkuntayhtymän lääkäri</p>
<p>Yksikössä noudatetaan lääkärin määräyksiä terveydentilan seuraamiseksi ja muun muassa tarpeellisten laboratorionäytteiden ottamisessa. Lääkärikontrollit ja muut terveyskeskuskäynnit kirjataan Hilikkaan, sähköiseen asiakastietojärjestelmäämme. Asiakkaiden perusterveydenhuollon ja erikoislääkäri-, röntgen ja laboratorio- sekä hammashoitopalveluista vastaa julkisen terveydenhuollon palvelut. Yksikössä käy Keski-Satakunnan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymäkuntayhtymän lääkäri säännöllisesti kotikäynnillä. Lääkäri kirjaa käynnin sisällön eli lääkemutoksen, määrätyt tutkimukset ja havainnot kuntayhtymän tietoihin ja Jokikodon sairaanhoitaja Jokikodon asiakastietojärjestelmään. Hoitopolku on katkeamaton.</p> <p>Lääkehoidosta on olemassa kirjalliset toimintaohjeet ja lääkehoitosuunnitelma. Asiakkaiden lääkitys ja hoidon tarve tarkistetaan ja muutokset kirjataan kirjausohjeidemme mukaisesti. Kaikki ohjaajat saavat lisä- ja täydennyskoulutusta lääkehuollosta, ensiavusta sekä kirjaamisesta. Kaikilla yksikön ohjaajilla on yksikkökohtaiset lääkeluvat.</p> <p>Reseptit uusitaan riittävän ajoissa, ja lääkkeitä tilataan apteekista tarpeen mukaan. Yksikkö tekee yhteistyötä Harjavallan apteekin kanssa. Lääketilaus tehdään sähköisesti Harjavallan apteekkiin apteekin omaa tietoturvan mukaisen Medinet-järjestelmän kautta. Harjavallan apteekki toimittaa lääkkeitä Jokikotoon kaksi kertaa viikossa noudattaen lääkkeiden kuljetusmääräyksiä. Hoitotoimenpiteitä toteutetaan asukkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelman sekä lääkärin määräysten mukaan huomioiden palvelukotiympäristön mahdollisuudet. Tarvittaessa asiakas ohjataan jatkohoitopaikkaan esim. sairaalaan.</p>
<p>4.3.6 YHTEISTYÖ ERI TOIMIJOIDEN KANSSA</p> <p>Asiakkaan kuntoutuksessa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Yksikössä on tehty sopimus paikallisen fysioterapia yrittäjän kanssa, joka pitää yksikön asiakkaille kerran viikossa nk. jumppatunnin. Hän ohjaa ja opettaa samalla yksikön ohjaajia liikuttamaan asiakkaita oikein, mikäli näkee ohjauksen tarvetta. Lisäksi yksikössä käy tai yksiköstä käydään Keski-Satakunnan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymäkuntayhtymän fysioterapiassa.</p>
<p>Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)</p> <p>Alihankkijoilta ostettujen palveluiden laatua valvotaan säännöllisesti palautteen keruulla, yhteisillä palavereilla ja tekemällä säännöllistä yhteistyötä. Sopimuksesta vastaava seuraa palveluiden laatua ja sopimuksen mukaisuutta.</p> <p>Attendo Siltalanpuisto Fysio SimMAR Turvapalvelu Turvatiimi, Kokemäki</p>

7. ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

<p>Asiakasturvallisuudesta varmistutaan tilojen, turvajärjestelmien, laitteiden ja välineiden hyvällä suunnittelulla, ylläpidolla ja huollolla, henkilökunnan hyvällä ohjeistuksella ja koulutuksella, asiakkailta kerätyn palautteen avulla sekä jatkuvalla valvonnalla, seurannalla ja kehittämistyöllä. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhustalvalvelain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.</p> <p>Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet raportoidaan IMS-toiminnanohjausjärjestelmään, johon kirjataan myös korjaavat toimenpiteet, vastuhenkilö ja aikataulun toimenpiteiden suorittamiseksi sekä arvioinnin toimenpiteiden vaikuttavuudesta. Kts. kohta Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet.</p>
<p>Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</p> <p>Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan. Palo- ja pelastusviranomaisten kanssa tehdään säännöllistä yhteistyötä tarkastusten yhteydessä ja aina tarpeen mukaan. Vuosittain tehdään yksikkökohtaiset riskikartoitukset ja laaditaan tulosten pohjalta riskikartoitusten kehittämissuunnitelmat.</p>

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

4.4.1 HENKILÖSTÖ

Hoitohenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet:

a) Yksikön hoitohenkilöstön määrä ja rakenne:

Yksikössä työskentelee ammattitaitoinen ja koulutettu sekä suositusten ja lupaviranomaisen mukainen henkilökunta.
-Yksikön hoitohenkilömitoitus on 0,54 tt/ asiakas ja kokonaisyksikömitoitus 0,6 tt/asiakas.
-Yksikön johtaja on Satu Liikala, joka on koulutukseltaan sosionomi AMK
- Tiimari 0,2 sairaanhoitaja AMK
-Yksikössä on yhteensä 1 sairaanhoitajaa, 8,5 lähihoitajaa. Avustavaa henkilökuntaa on 1,5 (siistijä 0,5, hoiva-avustaja 0,5 ja keittiö 0,5).
-Lisäksi yksikössä on opiskelijoita eri ammatillisista oppilaitoksista.

b) Yksikön sijaisten käytön periaatteet:

Sijaisten hankinnassa on aina lähtökohtana yksikön toiminnallinen tarve ja asiakkaiden turvallisuus sekä viranomaisten vaatimukset. Yksikön henkilöstön äkilliset poissaolot pyritään aina järjestämään ensisijaisesti työvuorojärjestelyin sekä yksikön sisäisillä työntekijälainoilla. Tavoitteena on käyttää asiakkaille tuttuja ja yksikön toiminnan tuntevia sijaisia. Sijaisjärjestelyistä vastaa pääsääntöisesti yksikön johtaja. Sijaisten hankinta kuuluu jokaiselle yksikön työntekijälle johtajan poissa ollessa. Tiimari vastaa sijaisten hankinnasta johtajan omivaisuudessa johtajan vuosilomien ajan.

c) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen?

Yksikön johtaja ja tiimari vastaavat työvuorosuunnittelusta ja siitä, että työvuoroissa on suunnitellusti riittävä määrä henkilökuntaa. Yksikön henkilökunnan riittävyyttä, osaamista ja koulutustarvetta, poissaolojen ja sijaisten tarvetta arvioidaan säännöllisesti. Yksikössämme on määrällisesti ja rakenteellisesti riittävä henkilöstö suhteessa tuotettavaan palveluun. Henkilöstötyytyväisyyskyselyt tehdään kerran vuodessa. Näiden tulokset käydään läpi henkilöstöpalaverissa, tulosten avulla kehitetään keinoja henkilöstön jaksamiseen.

Henkilöstön rekrytointin periaatteet

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

Rekrytoinnista vastaa yksikön johtaja. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvaihto, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen [yksikön esimiehen vastuulla on henkilöllisyyden tarkistaminen, ammattioikeuksien ja kelpoisuuden tarkastus (tutkintotodistukset, JulkiTerhikki, JulkiSuosikki tai soittamalla Valviraan), ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset], työehtosopimusten tekeminen ja allekirjoittaminen. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

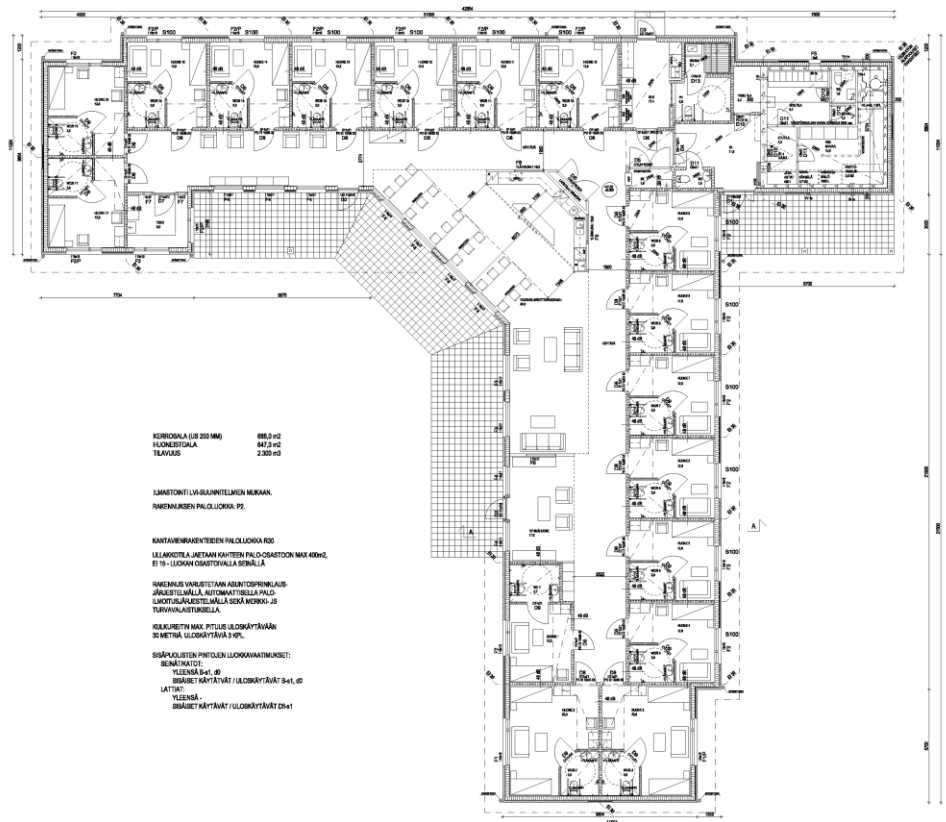
Uuden työntekijän, uuteen työtehtävään siirtyvän ja opiskelijan perehdytyksestä vastaa yksikön johtaja. Tarvittaessa johtaja voi delegoida osia perehdytyksestä muulle kokeneelle työntekijälle.

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 perehdytettävät asiat, jotka käydään työntekijän kanssa läpi varmistaen osaamisen hallinta ja siihen merkitään selkeästi, kun kukin osio on onnistuneesti perehdytetty. Perehdytyksen yhteydessä käydään läpi myös omavalvontasuunnitelma sekä sen sisältämät asiat. Kun kaikki asiat on käyty läpi, perehdyttämislomake päivätään ja johtaja sekä työntekijä allekirjoittavat sen. Perehdyttämislomakkeen säilytyksestä ja arkistoinnista vastaa yksikön johtaja.

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

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

4.4.2 TOIMITILAT



ARK: 003-2-2

Yksikkö on esteetön, yhdessä tasossa oleva palvelukoti. Yksikössä 17 asiakshuonetta, kooltaan 22 neliometriä. Asiakshuoneet ovat kaikki yhden hengen huoneita ja näissä on omat wc- ja suihkutilat. Asiakshuoneissa ja saniteettitiloissa asiakkaan avustaminen kahden ohjaajan avun turvin on mahdollista. Asiakkaiden käytössä on lisäksi yhteiset oleskelu- ja ruokailutilat sekä sauna, pesuhuone, pukuhuone ja kodinhoidolliset tilat.

Asiakkaiden käytössä on oma terassi ja viihtyisä aidattu piha-alue istuksineen. Yksikön piha-alueella on kukkaistutusten lisäksi myös hedelmäpuita ja marjapensaita sekä kolme viljelylaatikkoa asukkaiden käytössä. Sivupihaan puolelta löytyy hiekkapohjainen sulkapallokenttä sekä istutuksista vapaa nurmikko alue kesäisiä pelejä varten. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen. Liikkuminen on esteetöntä ja turvallista. Parkkipaikat ja autoliikennöinti eivät häiritse pihassa oleskelua ja liikkumista.

Jokikodon tilat on suunniteltu esteettömiksi ja helppokulkuisiksi ja tilojen viihtyisyyteen ja kodikkuuteen panostetaan. Asiakas kalustaa oman asuntonsa itse mieleisekseen. Talon puolesta on sänky/sähkökäyttöinen hoivasänky, sekä tarvittaessa liinavaatteet ja paloturvalliset verhot.

Yksikön siivous ja pyykinhuolto

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.

Yksikössä on A- ja B taloilla yhteinen siistijä. Siistijän työaika on 50% / talo. Lisäksi siivous- ja pyykinhuollossa toimii hoiva- avustaja ja ohjaajat tekevät kodinhoidollista työtä. Myös asiakkaat saavat halutessaan osallistua pyykinhuoltoon esim. olemalla mukana pyykkiä viemässä ja hakemassa pyykkituvalta, lakanoiden viikkauksissa, pyykkien laittamisessa kuivamaan jne asiakkaiden omien mieltymysten mukaan.

- Asiakshuoneissa ylläpitosiivous kerran viikossa
- Yleiset tilat ylläpito siivotaan päivittäin.
- Säännölliset hygicult-mittaukset.

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

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

Jokikodossa on käytössä Vivago hoitajakutsujärjestelmä (hälytysranneke asukkaalla, josta lähtee kutsu hoitajille kännykkään). Kaikkiin hälytyksiin vastataan käynnille hälyttävän asiakkaan luona. Hälytykset ja niiden kuittaukset kirjautuvat hoitajakutsujärjestelmän käyttöohjelmaan, josta hälytyksiä ja niihin vastaamista seurataan säännöllisesti.

Hoitajakutsujärjestelmän huollosta vastaa sen toimittaja. Henkilökuntamme testaa järjestelmän toimivuutta säännöllisesti. Hoitajakutsujärjestelmässä rannekkeet toimivat pattereilla ja hälyttävät pattereiden kestoajan lähetyessä loppuaan.

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

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Vivago; Vivago Oy
puh. 010 2190 610
info@vivago.com

Vivagon vastuu käyttäjänä toimii Riku Heikkilä. Jokainen Jokikodon ohjaaja on saanut tunnukset Vivagon koulutusohjelmaan ja opiskelee sen verkkokurssina työaika siihen käyttäen.

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

4.4.4 TERVEYDENHUOLLON LAITTEET JA TARVIKKEET SEKÄ JA TARVIKKEISTA TEHTÄVÄT ASIANMUKAISET VAARATILANNEILMOITUKSET

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

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

Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä. Vaaratilanteet raportoidaan IMS-järjestelmässä poikkeamaraportilla. Vaaratilanteet käsitellään yksikössä henkilöstön kanssa tapauskohtaisesti. Tilanteen pohjalta laaditaan tarvittavat toimenpiteet/ kehitysehdotukset, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa. Laitteista johtuvista vaaratilanteista ilmoitetaan myös laitteiden valmistajille tai valtuutetulle edustajalle.

Vakavasta vaaratilanteesta on tehtävä ilmoitus 10 vuorokauden ja muissa 30 vuorokauden kuluessa (Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010). https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/fimealle-tehtavat-ilmoitukset/ilmoitus-vaaratilanteesta

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Sini Svärd, 0417307335

8. ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

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

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

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

Konsernitasolla on laadittu tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma, joka löytyy intrasta. Tämän lisäksi asiakkaiden tietojen käsittelyyn liittyvillä järjestelmillä on erilliset omavalvontasuunnitelmat (esim. Hiikka, RAI, RAVA), jotka löytyvät intranetistä. Uusi työntekijä ja opiskelijat perehdytetään tietosuojaja- ja tietoturva-asioihin perehdyttämisprosessin

yhteydessä. Uuden työntekijän ja opiskelijoiden perehdytys sisältää henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan. Lisäksi yksiköissä järjestetään säännöllisesti tietosuojaan ja -turvaan liittyvää koulutusta.

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

Attendo Oy:n tietosuojavastaava

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

Yksikön esimiehen tiedot

Satu Liikala 0444942286, satu.liikala@attendo.fi

9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asiakailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta

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

Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen toimintasuunnitelma, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset kuntoutus- ja palvelusuunnitelmat. Lisäksi kerätyn asiakastyytyväisyyskyselyn pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavat kehittämiskohteet, joiden pohjalta yksikön toimintasuunnitelma rakentuu. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen esiinnyttyä. Asiakkaille ja läheisille pidetään koko yksikön yhteisiä läheisten iltoja, jolloin kehittämiskohteita mietitään yhteisesti ja ideoidaan toimintoja asiakkaiden hyvinvoinnin parantamiseksi.

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

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

Yksikön sisäinen auditointi auttaa yksikköä vastaamaan asiakkaiden ja viranomaisten odotuksiin ja tukee jatkuvaa kehittymistä. Yksikön sisäinen auditointi on toteutettu viimeksi vuonna toukuussa 2023.

Omaohjelmointisuunnitelman toteutumista valvotaan yksikötasolla, yksikön johtajan johdolla. Omaohjelmointisuunnitelma päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa.

KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2024

Osa 1: Asiakaskokemus, henkilöstökokemus ja työhyvinvointi

Kirjatkaa tähän keskustelun pohjalta ja liitä tämä osaksi omavalvontasuunnitelmaa.

Viettehän
kehittämissuunnitelman
osaksi Hallitse härdelliä-
tavoitteita ja toimintaa!

TOIMENPIDE	TAVOITE	AIKATAULU	VASTUUTUS
A: Asiakkaiden ja läheisten kontaktit H: Työnkuvan ja työvuorojen selkeyttäminen/ vastuut T:	A: Asiakkaiden ja läheisten yhteydenpito heille sopivalla tavalla H: Selkeät ohjeet/ työnkuvat ammattiryhmittäin T:	A: Läheisyhteistyö osana omahoitajuutta H: Ohjeita/ työnkuvia käydään kuukausittain vaihe vaiheelta läpi. Tavoitteena , että ensikesän sijaiset saavat selkeän ohjeistuksen käyttöönsä. T:	A: Johtaja, tiimari ja kaikki ohjaat H: Johtaja ja tiimari T:



10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.		
Paikka ja päiväys Harjavalta 4.1.2024		
Allekirjoitus	Nimenselvennys	Satu Liikala

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

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

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

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

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

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

http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opus_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

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

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/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

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005