



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 RISKINHALLINTA (4.1.3)	3
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)	4
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)	4
4.2.1 Palvelutarpeen arviointi	4
4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma	5
4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §)	5
4.2.2 Asiakkaan kohtelu	5
4.2.3 Asiakkaan osallisuus	6
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva	6
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)	7
4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	7
4.3.2 Ravitsemus	7
4.3.3 Hygieniäkäytännöt	7
4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito	7
4.3.5 Lääkehoito	8
4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa	8
7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)	8
4.4.1 Henkilöstö	9
4.4.2 Toimitilat	10
4.4.3 Teknologiset ratkaisut	10
4.4.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet	11
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)	11
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	12
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	12
11 LÄHTEET	13
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	13

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja	Kunnan nimi: Liminka
Nimi: HoivaKontio Oy/Mummola	Kuntayhtymän nimi:

Palveluntuottajan Y-tunnus: 2575253-2		Sote -alueen nimi: Pohjois-Pohjanmaa	
Toimintayksikön nimi Honkisuon Mummola			
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Liminka			
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen, ikääntyneet, asiakaspaikkamäärä 15			
Toimintayksikön katuosoite Honkisuontie 33			
Postinumero 91900	Postitoimipaikka Liminka		
Toimintayksikön vastaava esimies Tarja Kontio	Puhelin 040-7266316		
Sähköposti tarja@hoivakontio.fi			
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 01.08.2014 Oulun lääninhallitus			
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen			
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 3.7.2014		
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat			

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

<p>Toiminta-ajatus</p> <p>Toimintayksikkö perustetaan tuottamaan palvelua tietyille asiakasryhmälle tietyssä tarkoituksessa. Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palveluita yksikkö tuottaa. Toiminta-ajatus perustuu toimialaa koskeviin erityislakeihin kuten lastensuojelu-, vammaispalvelu-, kehitysvammahuolto- sekä mielenterveys- ja päihdehuoltolakeihin sekä vanhuspalvelulain säädöksiin.</p> <p>Mikä on yksikön toiminta-ajatus?</p> <p>Tehostettu palveluasuminen ikääntyneille ja muistisairaille, laadukas ympärivuorokautinen hoito. Hyvä perushoito, ammattitaitoinen henkilökunta, virikkeellinen ja turvallinen asuinympäristö.</p> <p>Arvot ja toimintaperiaatteet</p>

Arvot liittyvät läheisesti työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Yksikön arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne.

Yksikön toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön päivittäisen toiminnan tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat yksikön toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

Mitkä ovat yksikön arvot ja toimintaperiaatteet?

- turvallisuus
- itsemääräämisoikeus
- ihmislähtöisyys, yksilöllisyys
- tasa-arvo
- yksityisyyden kunnioittaminen
- inhimillisyys
- aktiivisuus (kuntouttava työote)
- ammattitaitoinen henkilökunta → osaava hoito

3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia?

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskinhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Riskinhallinnan työnjako

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskinhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Jatkuva riskitilanteiden arviointi ja haittatapahtumien kirjaaminen.

Mahdollisia riskitilanteita:

Asukkaat:

Kaatumisriski; matot, kynnykset, märät lattiat etenkin pesuhuoneissa, wc-istuin/suihkutuoli/sänky (jos tukikaiteet/laidat väärässä asennossa), portaat.

Valvomatta ulos pääseminen (auki jääneet ovet).

Lääkepoikkeama (väärin lääkkeiden saaminen, lääkkeet jääneet antamatta).

Väkivaltatilanteet asukkaiden välillä (toisen asukkaan aggressiivisuus).

Henkilökunta:

Puutteellinen työergonomia → fyysiset vammat.
Työtapaturmat (kaatumiset, pistotapaturmat, liukastuminen).
Asukkaan aggressiivisuus.
Turvallisuus; yöaikaan taloon ei saa päästää ketään sisälle.

Häiriötilanteet

Kts. erillinen pelastussuunnitelma.

Sähkökatkos: Sähkökatkoksen yhteydessä käytäville syttyy automaattisesti hätävalaistus. Saatavilla on myös taskulamppuja varaparistoineen ja talvisin lämmitystä tukemaan leivinuuni sekä runsaasti polttopuita. Mikäli sähkökatkos pitkittyy, on talolla tarvittaessa mahdollisuus ottaa käyttöön aggregaatti varavirran tuottamiseksi. Tällaisissa tilanteissa otetaan puhelimitse yhteys talonmieheen (Kontio Antti).

Vedenjakelun katkos: Mikäli vedenjakelussa ilmenee pidempiaikainen katkos, ostetaan tarvittava juomavesi kaupasta. Mikäli katkos on paikallinen, voidaan tarvittava vesi hakea myös vastapäisestä talosta.

Ruoka: Mikäli esim. yllämainitut häiriötilanteet aiheuttavat ongelmia lämpimän aterian tarjoilussa, voidaan ruoka ostaa/tilata suoraan ravintolasta.

Tulipalo: Talossa on sprinklerijärjestelmä sekä tarvittavat alkusammutusvälineet (sammutuspeite, vaahtosammuttimet, paloposti). Rakennus on jaettu palo-osastoihin, ja henkilökunta on koulutettu toimimaan tulipalon sattuessa. Asukkaat evakuoidaan pelastussuunnitelman mukaisesti ja toimitetaan ensin pihapiirissä sijaitsevaan päivätoimintatilaan ja sieltä edelleen tarvittaessa hätmajoitukseen hotelliin.

It-ongelmat: It- kuten tietokone-, internet- ja puhelinongelmissa auttaa puhelimitse Matus Marko p. 041-7506752. Puhelinongelmien varalta tärkeimmät puhelinnumerot ovat ylhäällä myös paperisessa puhelinmuistiossa, keittiön seinällä sekä tietokoneella.

Riskien tunnistaminen

Riskinhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan.

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Suullinen ilmoitus esimiehelle, joka huolehtii tarvittavista korjauksista ja muutoksista. Epäkohtia voidaan käydä myös läpi henkilökunnan palaverissa.

Kirjalliset raportit mm. läikehoitopoikkeamat, väkivaltatilanteet.

Riskien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?

Kts. edellä, keskustelu esimiehen kanssa, tilannekohtaisesti kirjalliset ilmoitukset.

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, epäkohtien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.

Miten yksikössä reagoidaan esille tulleisiin epäkohtiin, laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?

Niistä keskustellaan toimitusjohtajan kanssa ja tarvittaessa ne otetaan esille henkilökunnan palaverissa ja tehdään tarvittavat korjaustoimenpiteet.

Jatkotoimenpiteet tapauskohtaisesti. Esim. jos epäillään asiakkaan aggressiivisuutta tietyssä tilanteessa, kaksi hoitajaa tällöin paikalla. Pyritään ennaltaehkäisemään; vältetään lääkkeidenjakoa

öisin virheiden minimoimiseksi, hiekoitetaan piha talviaikaan, kuivataan huolella pesuhuoneiden lattiat, pidetään sänkyjen laidat ylhäällä, mattojen alla liukuesteet jne.

Sosiaalihuoltolain pykälän 48-49 mukaisesti työntekijällä on velvollisuus tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai sen uhasta. Ilmoituksen vastaanottajan on käynnistettävä toimet tilanteen korjaamiseksi, ja mikäli näin ei tapahdu, on työntekijällä velvollisuus ilmoittaa asiasta edelleen aluehallintovirastolle. Mikäli epäkohta on korjattavissa omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle. Tarpeen tullen vastuu korjaavista toimenpiteistä siirretään toimivaltaiselle taholle.

Muutoksista tiedottaminen

Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

Raportoimalla sekä suullisesti että kirjallisesti Hiikka-järjestelmän huomioid-osiin.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omaavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuhenkilöt.

Ketkä ovat osallistuneet omaavalvonnan suunnitteluun?

Tarja Kontio / toimitusjohtaja

Kirsi Koivula / vastaava sairaanhoitaja

Omaavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Kirsi Koivula 0405409323 kmkoivula@gmail.com

Omaavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)

Omaavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Miten yksikössä huolehditaan omaavalvontasuunnitelman päivittämisestä?

Vastaava hoitaja huolehtii, että omaavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain sekä lisäksi tarpeen vaatiessa (esim. jos toimintaan tulee muutoksia haittatapahtumista johtuen).

Omaavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omaavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omaavonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Missä yksikön omaavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Toimistotiloissa, jonne henkilökunnalla on pääsy ja josta se voidaan tarvittaessa antaa esim. omaisille nähtäväksi.

Internetissä HoivaKontio Oy:n web-sivuilla.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyks tai kipu.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?
Kuntien kanssa tehdään palvelusuunnitelma, joka päivitetään sovituin väliajoin sekä tarvittaessa. Yhdessä uuden asukkaan ja/tai hänen omaistensa kanssa tehdään muuton yhteydessä kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa kartoitetaan mm. asiakkaan elämänhistoriaa, tapoja ja tottumuksia sekä avun- ja hoidontarvetta, jotta voidaan järjestää laadukas ja yksilöllinen hoito. Palvelutarpeen muutoksia esim. sairauden etenemisestä johtuen käsitellään henkilökunnan palaverissa. Aukkaan palveluntarvetta arvioidaan kaksi kertaa vuodessa sekä tarvittaessa, mikäli vointi muuttuu oleellisesti.

Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?
Asukas ja hänen omaisensa ovat mukana kirjallisen hoito- ja palvelusuunnitelman teossa. Omaisten kanssa keskustellaan hoidosta ja palvelutarpeesta myös vierailujen yhteydessä sekä tarvittaessa puhelimitse (muutostilanteissa otetaan aina yhteyttä lähiomaiseen).

4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista.

Miten palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan palvelussa/hoidossa varmistetaan, on omavalvonnan keskeisiä sovittavia asioita.

Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?
Suunnitelma laaditaan yhdessä asukkaan ja omaisen kanssa Mummolan asukkaiden tarpeisiin räätälöidyn kaavakkeen mukaan. Toteutumista seurataan henkilökunnan palaverissa ja keskustelemalla hoidosta omaisten kanssa.

Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?
Suunnitelmat käydään läpi uusien työntekijöiden kanssa perehdytystilanteessa. Jokainen työntekijä lukee uuden asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelman, ennen kuin se siirretään asukkaan kansioon. Mahdolliset muutokset suunnitelmissa kirjataan Hilka-järjestelmään, ja niistä keskustellaan palaverissa.

4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §)

Lastensuojelun asiakkaana olevalle lapselle tehdään tarvittaessa erillinen hoito- ja kasvatussuunnitelma, joka täydentää lastensuojelulain 30 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa. Hoito- ja kasvatussuunnitelmassa arvioidaan lapsen laitoksessa tarvitseman hoidon ja huollon sisältöä, ottaen huomioon, mitä asiakassuunnitelmassa on määritelty sijaishuollon tarkoituksesta ja sen tavoitteesta. Hoito- ja kasvatussuunnitelma täydentää asiakassuunnitelmaa ja tukee laitoksessa järjestettävän tosiasiallisen hoidon ja huolenpidon järjestämistä. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on annettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle sekä lapsen huoltajille.

Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?

-

4.2.2 Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?

Yksityisyys; asukkaalla on mahdollisuus saada oma avain huoneeseensa ja pitää oveaan lukossa -hoitaja koputtaa mennessään sisään.

Itsemääräämisoikeus; asukkaat saavat herätä omaan tahtiin ja tulla haluamaansa aikaan aamiaiselle, esittää toiveita ruokaan/aktiviteetteihin liittyen, osallistua haluamaansa harrastetoimintaan, kotiaskareisiin ym. Hoitotahtoa kunnioitetaan aina.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Lastensuojeluyksiköille lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulaissa.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakastietoihin.

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Fyysinen rajoittaminen (käytännössä ainoastaan lantiovyö pyörätuolissa/nojatuolissa käytössä) vain lääkärin erityisluvalla, vain silloin kun välttämätöntä ja tällöinkin mahdollisimman lyhyitä aikoja, jotka kirjattava tarkalleen ylös Hilikkaan.

Hygienia; muistisairaana hygienista on huolehdittava, suihkussa käydään yleensä 2-3 kertaa viikossa, erityistapauksissakin vähintään kerran viikossa. Itsemääräämisoikeutta tässäkin asiassa kunnioitetaan, valitaan mm. mahdollisimman mieleinen pesutapa ja -aika.

Pohdittavaksi:

- Miten toimintaa ja työkäytäntöjä arvioidaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen näkökulmasta (rutiininomaiset käytännöt, vierailuajat, ruokailuajat, netin ja puhelimen käyttö ym.)

Mummolassa ei ole käytössä vierailuajoja, omaisten ovat tervetulleita milloin vain yöaika poissulkien (turvallisuussyyt, saattohoitotilanteet ym. huomioidaan toki tässä). Ruokailuajoista joustetaan (jos on vieraita, voi hyvin syödä myöhemmin, nälän mukaan ruokailua voidaan siirtää jne.), tarvittaessa lisävälipalaa saa nälän mukaan, omia mieliruokia hankitaan herkkuhetkiin ym.

Mummolan älypuhelin on asiakkaiden käytössä (puhelut ja videopuhelut omaisten kanssa).

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta suositellaan laadittavaksi yksikön omat ohjeet. Tämä helpottaa työntekijöiden perehtymistä aiheeseen käytännön työn näkökulmasta ja edistää siten usein haavoittuvassa asemassa olevan asiakkaan oikeusturvaa.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Suuri osa sosiaalipalveluista tehdyistä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuorovaikutustilannetta työntekijän kanssa. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?

Työntekijät perehdytetään aina huolella talon toimintaperiaatteisiin ja arvoihin.

Epäasiallisen kohtelun havainnut/kokenut henkilö kertoo kohtelusta joko vastaavalle hoitajalle tai toimitusjohtajalle, jotka selvittävät tilanteen ja ryhtyvät tarvittaviin toimenpiteisiin. Asiasta keskustellaan aina asianosaisten kanssa.

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

Asukas/omainen voi ilmoittaa epäasiallisesta kohtelusta hoitajalle tai suoraan vastaavalle sairaanhoitajalle/toimitusjohtajalle. Toimitusjohtaja keskusteleekin asianosaisten hoitajan/hoitajien tai

<p>muun asiaan liittyvän henkilön sekä asiakkaan kanssa ja selvittää tapahtumien kulun. Tarvittaessa jatkotoimenpiteet ja kirjallinen raportti.</p>
<p>4.2.3 Asiakkaan osallisuus</p> <p>Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen</p> <p>Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.</p>
<p>Palautteen kerääminen</p> <p>Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten asiakaspalautetta kerätään?</p> <p>Tiivis yhteistyö ja avoin keskustelu omaisten sekä muiden yhteistyökumppaneiden kanssa mahdollistaa suoran palautteen, myös asukkailta saadaan suoraa palautetta.</p> <p>Omaisten puhelut, vierailut sekä vuosittainen, omaiset yhteen keräävä joulujuhla ovat erinomaisia tilaisuuksia palautekeskusteluihin. Omaisilla on myös yhteystiedot suullisen ja kirjallisen palautteen antoa varten.</p>
<p>Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä</p> <p>Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Kaikki saatu palaute käsitellään ja niistä jutellaan henkilökunnan palaverissa. Mikäli on tullut negatiivista palautetta, parannus-/muutosmahdollisuuksia mietitään yhdessä.</p>
<p>4.2.4 Asiakkaan oikeusturva</p> <p>Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuushenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.</p>
<p>a) Muistutuksen vastaanottaja Tarja Kontio</p>
<p>b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista Liminka, Kati Koivunen 044 703 4116. Oulu ja Kempele, Mirva Makkonen 044 703 4115. Saa tarvittaessa apua muistutuksen tekemisessä ja ristiriitatilanteiden ratkaisuisissa.</p>
<p>c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista Puh. 02955 36901, Isokatu 4, PL 78, 90101 OULU</p>
<p>d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Käsitellään yrityksen hallituksessa sekä henkilökunnan palaverissa. Muistutusvastaukset lähetetään Pohteen kirjaamoon kirjaamo@pohde.fi ja tiedoksi ikäihmisten palveluiden asiantuntija Ulla Pyykköselle p. 040 135 8575</p>
<p>e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle 1 vko, max 1kk.</p>

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen Päivittäin mahdollisuus ulkoiluun ja lenkkeilyyn, yhteiset retket torille, kahvilaan/ravintolaan, julkisiin tapahtumiin jne. Mielekäs harrastetoiminta (pelit, askartelu, leivonta, musiikki ym.)
Mahdollisuus osallistua kotiaskareisiin.
Kuntouttava työote.

b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen

-

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?

Henkilökunnan palaverissa sekä palvelusuunnitelmia tehdessä/päivittäessä. Ulkoilut kirjataan erilliseen ulkoilulistaan ja ns. viriketoiminta omaan kansioonsa.

4.3.2 Ravitseminen

Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa?

Kuukausittaiset fysiologiset mittaukset (paino, verenpaine), vuosikontrolleissa ja tarv. muulloinkin NTA. Päivittäinen silmämääräinen arviointi, syökö ja juoko asukas normaalisti -muutokset kirjataan Hilkkään. Jos syöminen/juominen heikentynyt, tarjotaan lisäksi esim. proteiinipitoista NutriDrink-täydennysravintojuomaa ja seurataan yleisvointia ja virtsaneritystä. RAI-arvion yhteydessä lisäksi MNA kaksi kertaa vuodessa. Säännöllinen ateriarytmi ja monipuolinen, maistuva kotiruoka tukevat ravitsemusta.

4.3.3 Hygieniakäytännöt

Yksikön hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?

Käytössä suihkulista, jonka avulla varmistetaan että asiakas peseytyy säännöllisesti (yksilöllisesti 2-4x/vko, poikkeustapaukset saattohoito- ym. erikseen). Halukkaille puusauna lämmitetään 2x/vko. Aukkaita muistutetaan käsien pesusta wc-käynnin jälkeen ja ennen ruokailuja, tarvittaessa avustetaan.

Infektioidenttorjunta; vastaava sh tai terveyskeskuksen sairaanhoitaja pistää halukkaille asukkaille vuosittain influenssarokotteet. Henkilökunnalle ohjeet käsienpesusta, käsidesin- ja hanskojen käytöstä sekä poikkeustilanteissa muista suojarusteista kuten maskista.

Tilojen siisteys; erillinen siivouslista, jolla varmistetaan eri tilojen säännöllinen siivous.

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje.

4.3.4 Terveysten- ja sairaanhoito

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.

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

<p>Vastaavan hoitajan tehtäviin kuuluu asiakkaiden hammashoidosta ja yleistä terveydenhoidosta huolehtiminen. Yksilölliset suunnitelmat koskien hammashoitoa. Vastaava sh varaa vuosi- ym.kontrollit tk:sta, jossa omalääkärinä Anniina Visuri, samoin arvioi tarpeen kiireettömästä hoidosta. Tarvittaessa konsultoi lääkäriä.</p> <p>Kiireellisen hoidon ollessa kyseessä vuorossa olevat hoitajat tekevät päätöksen, tarvittaessa ovat ensin puhelinyhteydessä vastaavaan hoitajaan.</p> <p>Toimintaan kuolemantapauksissa virallisen ohjeen mukaan. Ohjetta käydään usein läpi kertausluontoisesti henkilökunnan kesken, ja se on myös helposti löydettävissä Ohjeet-kansiosta. Kuolemantapauksissa huomioidaan erityisesti omaiset ja heidän yksilölliset tarpeensa ja toiveensa, tapaukset puidaan ja arvioidaan yhdessä jälkikäteen.</p>
<p>b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?</p> <p>Huolehditaan hyvästä ravinnosta, kannustetaan aktiivisuuteen ja työote on loppuun saakka aina kuntouttava. Sovitusti yksilöllisen tarpeen mukaan fysioterapia (ft käy Mummolassa viikottain), jalkahoitaja käytettävissä myös.</p> <p>Huolehditaan vuosikontrollit (lääkärikäynti, labrat, EKG), tarv. mm. diabetes-/tahdistin ym.kontrollit. Vastaava sh huolehtii suoniverinäytteiden otosta ja siitä, että RR-, vs-, ja INR-näytteet otetaan säännöllisesti kun tarve.</p>
<p>c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?</p> <p>Eveliina Marko (1.8.2022 alkaen Kirsi Koivula)</p>
<p>4.3.5 Lääkehoito</p> <p>Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia palveluntarjoajia. Yksikölle on oppaan mukaan nimettävä lääkehoidon vastuhenkilö.</p>
<p>a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?</p> <p>Toimitusjohtaja ja lääkehoidon vastuhenkilö vastaavat lääkehoidon suunnittelusta ja organisoinnista sekä lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä tarvittaessa.</p> <p>Lääkehoitosuunnitelma on osa uuden työntekijän perehdytystä, eli se on hoitajille tuttu.</p> <p>Jokainen uusi työntekijä suorittaa ProEdun lääkelupatentit, joihin kuuluu vähintään seuraavat osiot: lääkehoidon teoria, lääkelaskenta, kivunhoito, ikääntyneen lääkehoito, psyykelääkkeet sekä PKV-lääkkeet.</p>
<p>b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?</p> <p>Vastaava sairaanhoitaja vastaa lääkehoidosta (yhteistyö hoitavan lääkärin kanssa), jokainen työntekijä toteuttaa lääkehoitoa omassa työvuorossaan.</p>
<p>4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa</p> <p>Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Myös lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.</p>
<p>Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan?</p> <p>Tiivis yhteistyö Limingan tk:n kanssa, etenkin lääkäri Anniina Visuri osallistuu paljon Mummolan asukkaiden hoitoon ja häntä konsultoidaan usein myös puhelimitse.</p> <p>Aina kun asukas siirtyy hoitoon sairaalaan tai tk:een, huolehditaan, että mukana on siirtopaperit, hyvät esitiedot ja ajantasainen lääkelista.</p> <p>Fysioterapeutin kanssa keskustellaan käyntien yhteydessä ja hän myös kirjaa niistä.</p>

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?

--

7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia veloitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat veloitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Yhteistyö pelastusviranomaisten kanssa (pelastussuunnitelma, paloilmoitinjärjestelmä ja sen testaus kuukausittain, sprinklausjärjestelmä). Pelastusviranomaisen tarkastus säännöllisin väliajoin. Muistutetaan henkilökuntaa osaltaan tukemaan turvallisuutta (esim. sammutuspeite esillä, palo-ovien edustat vapaana, poistumistiet estettömät, tulentekovälineet asukkaiden ulottumattomissa jne.). Järjestetään henkilökunnalle ensiapu- ja paloturvallisuuskoulutusta sekä poistumisharjoituksia yksikössä. Säännöllinen nuohous edistää omalta osaltaan paloturvallisuutta.

4.4.1 Henkilöstö

Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten esimerkiksi yksityisessä päivähoitossa varhaiskasvatuslaki ja päivähoitolaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki, joka tuli voimaan 1.3.2016. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

Omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteita on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitus ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan.

a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

3 sairaanhoitajaa, joista yksi vastaava hoitaja, 4,5 lähihoitajaa, 1 hoiva-avustaja sekä 0,5 sosionomi (tj)

Aamuvuoro 2-(3) hoitajaa, iltavuoro 2 hoitajaa, yövuoro 1 hoitaja

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisia käytetään lomien ja sairaslomien aikana, mikäli työvuoroja ei saada järjestettyä oman henkilökunnan voimin. Sijaisina käytetään vakituisia ”keikkalaisia”, jotka ovat yleensä entisiä kesätyöntekijöitä/harjoittelijoita/eläkkeelle jääneitä ja ovat entuudestaan asukkaille tuttuja. Sijaisilla on hoitoalan koulutus ja heidät on perehdytetty työhön.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

<p>Panostetaan työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen, työnohjausta järjestetään tarvittaessa. Äkillisissä sairastapauksissa työntekijä ilmoittaa poissaolostaan toimitusjohtajalle tai vastaavalle sairaanhoitajalle joka huolehtii sijaisen ko. vuoroihin.</p> <p>Vanhuspalvelulain mukainen henkilöstömitoituksen minimi on tällä hetkellä 0,65. Mitoitus oli Honkisuon Mummolassa viimeisimmän mittauksen mukaan 0,68 eli hoitajia on riittävästi.</p>
<p>Henkilöstön rekrytointin periaatteet</p> <p>Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlänsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.</p>
<p>a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?</p> <p>Uusia työntekijöitä rekrytoidessa käydään ensin saapuneet työhakemukset läpi, ja sopivimmat pyydetään haastatteluihin. Hoitajalta vaaditaan lähi-/perus-/sairaanhoitajan koulutus, ja pätevyys varmistetaan vielä erikseen Terhikistä. Haastatteluissa mukana yleensä toimitusjohtaja ja/tai vastaava hoitaja -vakituiseen työsuhteeseen haastateltaessa käytetään joskus myös ulkopuolista erityisosaamista. Noudatetaan työehtosopimuksen mukaista koeaikaa, jolloin työntekijän soveltuvuus työtehtävään varmistuu käytännön tasolla. Erityisen tärkeää on uuden työntekijän asenne työhön, asukkaisiin ja talon toimintaperiaatteisiin.</p>
<p>b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?</p> <p>J</p>
<p>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</p> <p>Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen.</p> <p>Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.</p> <p>Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten riskinhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.</p>
<p>a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.</p> <p>Kokenut työntekijä perehdyttää uuden työntekijän talon toimintaperiaatteisiin, arvoihin, lääkehoitoon, erilliseen perehdytyskansioon ja tutustuttaa asukkaisiin ja tiloihin. Myös pelastus- ja omavalvontasuunnitelma käydään läpi.</p>
<p>b) Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso riskinhallinta).</p> <p>Jokainen on velvollinen ilmoittamaan esimiehelle mahdollisista epäkohdista.</p>
<p>c) Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?</p> <p>Pidetään silmällä koulutustarjontaa ja mikäli sopivia koulutustilaisuuksia löytyy, niitä tarjotaan henkilökunnalle.</p> <p>Työntekijä voi myös itse ehdottaa työyksikköä palvelevaa koulutusta.</p>

Ensiapu- ja lääkehoitokoulutukset säännöllisin väliajoin.
<p>4.4.2 Toimitilat</p> <p>Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: esimerkiksi miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin tai miten varmistetaan heidän yksityisyyden suojan toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asukkaiden omaisten vierailut tai mahdolliset yöpymiset voidaan järjestää.</p> <p>Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mitä yhteisiä/julkisia tiloja yksikössä on ja ketkä niitä käyttävät? - Miten asukas (lapsi/nuori/ iäkäs) voi vaikuttaa oman huoneensa/asuntonsa sisustukseen - Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.
<p>Tilojen käytön periaatteet</p> <p>Jokaisella asukkaalla on oma huoneensa (sis. wc ja suihku), jonka hän saa sisustaa oman mielensä mukaan omilla tavaroillaan ja huonekaluillaan. Huone on mahdollista lukita ja siihen saa oman avaimen halutessaan. Muilla asukkailla ei ole oikeutta mennä toisen huoneeseen ilman lupaa. Yhteisiä tiloja ovat keittiö, olohuone, takkahuone, puulämmitteinen sauna, suihkutilat ja aidattu terassi, jonne on kesäisin esteetön kulku.</p>
<p>Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?</p> <p>Yksikön kaikkien asukkaiden huoneet siivotaan kerran viikossa (omahoitaja huolehtii), lisäksi yövuorolaisella on oma siivouslistansa, mm. käytävät, kodinhoitohuone, varastotilat (lääke-, ruoka-, hoitotarvike- ym.). Tiistaisin iltavuorolaiset imuroivat yhteiset tilat. Pyykinhuollosta vastaavat työntekijät, asukkaat voivat halutessaan avustaa esim. pyykin ripustamisessa ja viikaamisessa. Eriteppykki pestään erikseen desinfiioivalla pyykkipesuaineella, lakanat mankeloidaan.</p>
<p>4.4.3 Teknologiset ratkaisut</p> <p>Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia vai eivät, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuuhelinten hankintaan liittyvä periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.</p>
<p>Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?</p> <p>Kutsulaitteen käytön hallitsevilla asukkailla on mahdollisuus saada hälytyspainikkeellinen kutsulaite huoneeseensa. Hoitohenkilökunta huolehtii laitteen toimivuudesta ja paristojen vaihdosta ja ohjaa asukasta laitteen käytössä.</p> <p>Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?</p> <p>Tarja Kontio 040-7266316</p>
<p>4.4.4 Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet</p> <p>Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveystieteiden laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.</p>

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty laissa (24–26 §). Organisaation on nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä. Ammattimaisella käyttäjällä tarkoitetaan ...

Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?

Palvelusuunnitelmaa tehdessä määritellään myös asukkaan apuvälineiden tarve. Apuvälineisiin pyydetään ensin lääkärin lausunto, jonka jälkeen apuvälinelainaamo toimittaa tarpeelliseksi katsotut apuvälineet asukkaalle Mummolaan. Apuvälinelainaamosta saadaan myös käyttöopastus sekä laitteiden huolto.

HoivaKonttiolla on lisäksi siirtopyörätuoli, rollaattori, suihkutuoli sekä kolme sähkökäyttöistä sänkyä, joita lainataan veloituksetta niitä tarvitseville asukkaalle. Talossa on myös henkilönosturi.

Vastaava sairaanhoitaja vastaa terveydenhuollon laitteiden (esim. kaikki mittarit) toimivuudesta → tarvittaessa huolto/uuden hankkiminen.

Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?

Jokainen työntekijä tarkkailee laitteiden kuntoa käytön yhteydessä, tarvittaessa järjestetään huolto. Kirjallinen raportointi vaaratilanteista.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot
Tarja Kontio 040-7266316

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mitä asiakasta koskevia tietoja paljennuttaja rekisteriin tallentaa, mihin niitä käytetään ja minne tietoja säännönmukaisesti luovutetaan sekä tietojen suojauksen periaatteet. Samaan henkilörekisteriin luetaan kuuluviksi kaikki ne tiedot, joita käytetään samassa käyttötarkoituksessa. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.

Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laativalla rekisteriselosteella hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.

Rekisteröidyllä on oikeus tarkastaa tietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista. Tarkastuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle lomakkeella. Jos rekisterinpitäjä ei anna pyydettyjä tietoja tai kieltäytyy tekemästä vaadittuja korjauksia, rekisterinpitäjän on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteista.

Kun asiakkaan palvelukokonaisuus muodostuu sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluista, on tietojenkäsittelyä suunniteltaessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatietojen erillisyyttä. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.

a) Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Käytössä asiakastietojärjestelmä, jonne jokaisella on henkilökohtaiset kirjautumistunnukset. Jokainen on velvollinen kirjaamaan sinne asiakkaan voimissa ja muissa yleisissä asioissa tapahtuneista muutoksista. Jokainen työntekijä allekirjoittaa kirjallisen vaihtolovelvollisuussopimuksen.

Asukkaden paperiset asiakirjat säilytetään heidän omista kansioissaan tiloissa, joihin vain henkilökunnalla on pääsy.
b) Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta? Jokainen perehdytetään Hilkka-ohjelman käyttöön. Tietoturva- ja salassapitovelvollisuusasiat ovat osa uuden työntekijän perehdytystä. Täydennyskoulutusta järjestetään tarvittaessa.
c) Missä yksikönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä? Omavalvontasuunnitelman liitteenä.
d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot Tarja Kontio 040-7266316

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asiakkailla, henkilökunnalla ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta. Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.
--

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. Paikka ja päiväys Liminka 31.7.2023
Tarja Kontio

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.

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

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

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

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

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

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:
Turvallinen lääkehoito -opas:

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:
Valviran määräys 4/2010:

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn
Rekisteri- ja tietoturvaselosteet:
[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:](#)

)

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Lomakkeeseen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ohjaavat tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.