



soite

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja
terveyspalvelukuntayhtymä

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTA- SUUNNITELMA



Sisällys

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	3
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	4
3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO	6
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	9
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	9
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	15
7 ASIAKASTURVALLISUUS	18
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	26
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	27
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	28

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu [Valviran antaman määräyksen \(1/2014\)](#) mukaisesti, joka tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Erilliseen ohjeeseen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ohjaavat tekstit on syytä poistaa.

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksiköiden lisäksi sosiaalihuollon tukipalveluille ja sosiaalityön palveluille, kuten lastensuojelu, vammaispalvelut, ikääntyvien palvelut sekä mielenterveys- ja päihdepalvelut.

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja: Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soite

Y-tunnus 0216462-3

Kuntayhtymä: Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soite

Sote-alueen nimi: Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soite

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi Maria-Katariina

Katuosoite Mariankatu 16 A

Postinumero 67100

Postitoimipaikka Kokkola

Sijaintikunta yhteystietoineen

Kokkola; Mariankatu 16-20, 67200 Kokkola

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Maria-Katariinan talo tarjoaa vaikeasti kehitysvammaisille sekä autisteille tehostettua palveluasumista erityistä tukea tarvitseville täysi-ikäisille henkilöille.

- pitkäaikaisia asumispalveluja
- tutkimus- ja kuntoutusjaksoja
- kriisihoitoa
- Lastenilapäishoitoa

Esimies Tanja Aalto

Puhelin 040-6534069

Sähköposti tanja.aalto@soite.fi

Toimintalupatiedot

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soite voi järjestää asiakkaan palvelun omana toimintana, ostopalveluna tai palvelusetelien.

Palvelusetelituottajat ja käytössä oleva palvelusetelilajit löytyvät palse.fi -sivuilta.

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmaa?

Kyllä Ei

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palvelua tuotetaan. Toiminta-ajatuksen tulee perustua toimialaa koskevaan lainsäädäntöön. Keskeiset sosiaalihuollon palvelua ohjaavat lait ovat sosiaalihuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä erityislakeina lastensuojelu- ja vammaispalvelulaki sekä laki kehitysvammaisten erityishuollosta, mielenterveys- ja päihdehuoltolaki ja vanhuspalvelulaki.

Vammaispalvelun toimialueen toiminta-ajatus ja visio

VISIO:

TOIMINTA-AJATUS: Vammaispalvelut tuottavat asiakkaidensa palvelut tasavertaisesti, laadukkaasti ja asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Palvelut tukevat itsenäistä selviytymistä ja toimintakykyä sekä vähentävät esteitä normaaliin elämään. Tavoitteena on mahdollisuus toimia itsenäisinä, omasta elämästä päättävinä kansalaisina.

Kehitysvammahuoltoa ja vammaispalvelua toteutetaan ensisijaisesti peruspalveluina, joita täydennetään tarvittaessa erityispalveluilla.

Maria-Katariinan toiminta-ajatus:

Maria-Katariinan toiminta-ajatuksena on taata asukkaille laadukasta, turvallista sekä kodinomaista asumista, kunnioittaen heidän omia arvojaan, oikeuksiaan ja yksilöllisyyttään.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Sosiaalihuollon palveluiden tulee toteuttaa sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palveluiden tulee edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet, edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa.

Arvot liittyvät läheisesti myös [työn ammattieettisiin periaatteisiin](#) ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne. Toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön/palvelun tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä/palvelussa. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet ovat osa omavalvontasuunnitelmaa ohjaten omavalvonnan toimeenpanoa.

Maria-Katariinan arvot ja toimintaperiaatteet

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soiten arvoja ovat 1) Arvostava kohtaaminen 2) Avoimuus 3) Osallisuus 4) Vastuullisuus 5) Yhdenvertaisuus

Ihmisarvon kunnioittaminen

- Asiakaslähtöisyys, joka näkyy kodinomaisuutena; päivisin tehdään töitä, iltaisin ja viikonloppuisin vietetään aikaa yhdessä, unohtamatta juhlia!
- Turvallisuutena; taataan turvallinen ja kodinomainen ympäristö, jossa kaikilla on hyvä olla. Koulutettu henkilökunta ja omahoitajat.
- Inhimillisyytenä ja yksilöllisyytenä; asiakkaan omat tarpeet ja erityispiirteet huomioiden. Kannustaen ja tukien.
- ”Kohtele lähimmäistäsi, niin kuin toivoisit itseäsi kohdeltavan”
- Kunnioitamme jokaisen ihmisen oikeutta hyvään elämään.

Palvelujen laatu

- Palvelusuunnitelmien teko yhdessä asiakkaan, omaisten ja yhteistyö moniammatillisen tiimin kanssa.
- Aasukaiden ja omaisten toiveita kuunnellen toteutamme asumista ja palvelujen toteuttamista.
- Pyrimme sulavaan moniammatilliseen yhteistyöhön.
- Päivitämme ammattitaitoamme koulutuksilla.

Aktiivisuus, Tuloksellisuus, Innovatiivisuus;

- Ilmenee joustavana työnjakona ryhmäkotien kesken ja joustamisessa työajoissa, kuntouttavana työotteena, positiivisena asenteena, kilpailukykyisyytenä ja taloudellisuutena.
- Uskomme asukkaan pitkäjänteiseen oppimiseen.

Kestävä kehitys

- Tarjoamme riittävän monipuolisia palveluita eri-ikäisille kehitysvammaisille henkilöille yhteistyössä moniammatillisen tiimin ja eri kehitysvammayksiköiden kanssa.
- Työskentelemme fyysisesti turvallisessa työympäristössä uusissa tiloissa.
- Kehitämme palveluita tarpeen ja kysynnän mukaan.

Kestävä kehitys on osaamista ja hoidollisten työtapojen kehittämistä vaaratilanteiden varalta ja niiden ehkäisemiseksi.

3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman epäkohtien tunnistamista ei asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä voi ennalta ehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista, jossa avointa turvallisuuskulttuuria ei tueta riittävästi. Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet) ja toimintatavoista kuten esimerkiksi perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tai asiakkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan 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

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Esimiehen vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys erityisesti toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin.

Riskienhallinnan työnjako

Johdon ja esimiesten 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. Esimiehillä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskienhallinnan 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.

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymän johtoryhmä ja turvallisuustyöryhmä antavat ohjeet riskien arvioinnista. Palvelualuejohtajat vastaavat siitä, että vastuualuejohtajat toteuttavat riskienhallintaa (riskienhallintapolitiikka) sovitulla menettelytavoilla sekä heidät on perehdytetty ja koulutettu riskienarviointiin. Riskienhallinnan avulla pyritään tunnistamaan, poistamaan tai pienentämään tunnistettuja riskejä, jotka ovat toiminnan kannalta merkityksellisiä.

Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Paloturvallisuus, työturvallisuus, asukas- ja potilasturvallisuus.

Riskien tunnistaminen

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

Miten henkilökunta, asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit mukaan lukien sosiaalihuoltolain 48 §:n mukainen ilmoitusvelvollisuus?

Laatuportti on potilas- ja asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointimenettely ja tietotekninen työkalu. Henkilökunta tekee kaikista läheltä piti-tilanteista tai asiakkaalle tapahtuneista poikkeamatilanteista sähköisesti ilmoituksen ja lähettävät sen lähiesimiehen käsiteltäväksi.

Myös asiakkaalla on mahdollisuus tehdä ilmoitus vaaratapahtumasta soite.fi sivuston kautta.

Epäkohdat, riskit ja laatupoikkeamat käsitellään yksiköiden kokouksissa ja tarpeen mukaan työsuojelun kanssa.

Miten asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riski?

Asiakkaalla ja omaisilla on mahdollisuus tehdä ilmoitus vaaratapahtumasta
<https://www.soite.fi/palautejarjestelmat>

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa 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?

Laatuportti järjestelmällä ilmoitetut haittatapahtumat ja läheltä piti- tilanteet sekä turvallisuushavaintoilmoitukset käsitellään viikoittain. Maria-Katariinan esimiehen toimesta, toisinaan vastaavakin ohjaaja niitä käy läpi. Ilmoitukset sekä korjaavat toimenpiteet käydään läpi yhdessä työntekijöiden kanssa. Dokumentaatio ilmoituksesta korjaaviin toimenpiteisiin toteutuu Laatuportti -järjestelmässä.

Asiakkaaseen ja hänen läheiseensä otetaan mahdollisimman pian yhteyttä tapahtuman jälkeen ja sovitaan menettelytavasta heille sopivalla tavalla. Heille annetaan tarvittaessa ohjeistus muistutus- ja kantelumenettelystä sekä sosiaali- ja potilasasiamiehen yhteystiedot. Työtapatuimat käsittelee yksikön esimies yhdessä työntekijän kanssa.

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Laatupoikkeamien, 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.

Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

Miten sovituista muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

Muutoksista tiedotetaan sähköpostilla, Soite Sanomat tiedotelehden ja Soitenetin kautta sekä keskustellaan kuukausipalavereissa, viikkoraportilla ja kirjataan palaverimuistioon. Tarvittaessa haitta-ilmoitukset ohjataan käsiteltäväksi eteenpäin. Ulkoisiin yhteistyötahoihin ollaan tarvittaessa yhteydessä.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omaavonntasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esimiehen ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaavonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt. Omaavonnan suunnitteluun voivat osallistua myös asiakkaat mahdollisuuksiensa mukaan.

Ketkä ovat osallistuneet omaavonnan suunnitteluun?

Tanja Aalto, Raija-Liisa Kivijärvi, Aku-Petteri Pahkamäki, Marika Van Der Kaaij-Lane ja Sanna Hylkilä

Kuka vastaa omaavonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Tanja Aalto, 040-6534069, tanja.aalto@soite.fi

Omaavonntasuunnitelman seuranta

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

Miten yksikössä varmistetaan omaavonntasuunnitelman ajantasaisuus?

Omaavonntasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa, tarvittaessa useammin, mikäli toiminta tai yhteystiedot muuttuvat.

Omaavonntasuunnitelman julkisuus

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

Missä yksikön omaavonntasuunnitelma on nähtävillä?

Omaavonntasuunnitelma on nähtävissä toimintayksikössä sekä Soiten verkkosivuilla osoitteessa www.soite.fi

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

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?

Asukkaan palvelun tarve arvioidaan vuosittain sekä tehdään palvelusuunnitelma yhdessä kehityspoliklinikan ja vammaispuolustajan kanssa. Asiakkaan toteuttamissuunnitelma tehdään puolivuositain tai tarpeen mukaan yhteistyössä asukkaan ja omaisten sekä hoitavan hoitohenkilökunnan kanssa Rai-arvioita apuna käyttäen.

Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?

Asukas osallistuu suunnitelmien tekoon kykyjensä mukaan. Omainen kutsutaan mukaan, jos asukas tahtoo tai jos omainen haluaa.

Hoido- ja palvelusuunnitelma

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 muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista. Hoito- palvelu- tai kuntoutussuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa riippuu ennen kaikkea työntekijöiden hyvästä perehdyttämisestä. Hoito- ja palvelusuunnitelmien päivittämiseen ja suunnitelman toteutumatta jääminen on myös asiakasturvallisuuteen liittyvä riski.

Vanhuspalvelulain 16 §:n mukaan iäkkään henkilön näkemykset vaihtoehdoista on kirjattava suunnitelmaan.

Keskeinen omavalvonnan toimeenpanossa sovittava asia on, miten varmistetaan palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa/palvelussa.

Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan, päivitetään ja miten sen toteutumista seurataan?

Asumisen toteuttamissuunnitelma tehdään yhdessä asiakkaan/läheisen/ tai hänen edustajansa kanssa ja se päivitetään asiakkaan tilanteen muuttuessa tai vähintään kahdesti vuodessa. Asumisen toteuttamissuunnitelma on selvitys asiakkaan toimintakyvystä ja voimavaroista sekä yhdessä sovitusta asioista ja suunnitelluista palveluista. Asumisen toteuttamissuunnitelman toteutumista seurataan asiakas- ja potilastietojärjestelmään tehtävillä kirjauksilla.

Miten varmistetaan, että asiakas saa riittävästi tietoa eri vaihtoehdoista ja miten asiakkaan näkemys tulee kuulluksi?

Asiakkaalle sovitut palvelut kirjataan asiakas- ja potilasjärjestelmään ja suunnitelmaa käydään läpi asukaspalaverissa. Toteuttamissuunnitelman laadinnassa on mukana asiakas, mikäli hän kykenee. Asiakkaan toiveet ja huomiot kirjataan suunnitelmaan.

Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Asiakkaille sovitut palvelut kirjataan asiakas- ja potilastietojärjestelmään. Henkilökunta käy tehdyt toteuttamissuunnitelmat läpi asukaspalaverissa, josta selviää kunkin asiakkaan toimintakyky, palvelut ja mahdolliset omat toiveet. Jokaisesta asukkaasta on tehty ohje asukkaan huoneeseen, kuinka hänen kanssaan toimitaan.

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. Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla esimerkiksi mahdollisuus esittää toiveita myös siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa. ([Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu \(OKV/1/50/2018\)](#), [Vammaispalvelujen käsikirja](#)).

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Lastensuojelua, kehitysvamma- ja päihdepalveluja lukuun ottamatta laissa ei ole säännöksiä asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta. 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. Asiakkaan hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen käytännöistä ja välineistä.

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 asiakasasiakirjoihin.

Lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulain (417/2007) 11 Luvussa samoin kuin kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa lain (519/1977) 3a luvussa on säädetty kehitysvammaisiin henkilöihin kohdistettavista rajoitustoimenpiteistä.

Vanhuspalveluissa ei ole erityisiä säännöksiä rajoittamistoimenpiteistä.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 3a luvussa on säännökset erityishuollossa olevien asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä.

Miten asiakkaiden itsemääräämisoikeutta vahvistetaan konkreettisesti päivittäisessä toiminnassa?

Asiakas osallistuu omaan hoitoonsa ja päätöksiin omasta hoidostaan henkilökohtaisen terveydentilansa ja toimintakykynsä mukaan. Hoitotilanteissa intimiteetti suojataan niin, että vain hoitoon osallistuvat ovat paikalla, eikä asiakasta tarpeettomasti paljasteta. Asiakasta pyritään hoitamaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Mikäli asiakkaan turvallisuuden turvaamiseksi joudutaan käyttämään rajoittamista, se tehdään kehitysvammalaissa määrättyjen rajoittamistoimenpiteiden mukaisesti. Asiakas ja/tai hänen omainen osallistuu hoidon suunnitteluun ja sitä koskevien päätösten tekoon. IMO- Suunnitelman tekee omaohjaajat ja se käydään läpi lainmukaisen asiantuntija tiimin kanssa ja arvioidaan, onko tarvetta tehdä asiakkaan kohdalla päätöksiä. Kaikilla asiakkailta on ajantasainen asumisen hoitosuunnitelma. Omaisia ja läheisiä sekä heidän toiveitaan kuunnellaan. Asumisella on edunvalvoja (omainen/yleinen).

Mitkä ovat asiakkaan turvallisuuden takaamiseksi välttämättömien rajoitustoimenpiteiden käyttöä koskevat periaatteet?

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Kuvatkaa rajoitustoimenpiteisiin liittyvät toimintatavat ja niiden kirjaaminen

Jokaiselle asukkaalle tehdään henkilökohtainen toteuttamissuunnitelma, johon kuvataan rajoittamistoimenpiteisiin liittyvät toimintatavat. Suunnitelmaa päivitetään puolivuositain. Rajoittamistoimenpiteitä käytetään vain, kun se on asukkaan tai toisten asukkaiden turvallisuuden turvaamiseksi välttämätöntä. Rajoitustoimenpiteistä tehdään aina ratkaisu tai kirjallinen päätös ennen toteuttamista. Menettely perustuu kehitysvammalakiin. Ratkaisu, päätös, tarvittavat keinot ja rajoittamisen perusteet kirjataan asiakastietojärjestelmään ja näitä toimenpiteitä saa tehdä vain sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt. Toimenpiteet kirjataan sosiaaliefiicaan.

Mitkä ovat rajoittamista ja rajoittavien välineiden käyttöä koskevat toimintaohjeet?

Moniammatillisen tiimin arvioiden perusteella tehtyjen päätösten mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen on mahdollista rajoittaa asiakasta. Rajoitustoimenpiteet ovat käytössä ainoastaan välttämättömissä tilanteissa, jotta voidaan taata asukkaan tai toisten asukkaiden turvallisuus ja hyvinvointi. Tilanteesta tehdään aina jälkiselvitys, joka käydään asukkaan kanssa läpi. Jälkiselvitys lähetetään omalle sosiaaliohjeantajalle.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Usein sosiaalipalveluista tehdyissä kanteluissa tulee esille asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon 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.

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

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa esimiehelle, mikäli havaitsee epäasiallista kohtelua.

Käytössä on myös palvelun laatuun liittyvä palautelomake. Palautelomake löytyy myös verkkosivuilta.

Asiakkaaseen ja/ tai hänen edustajaansa otetaan mahdollisimman pian yhteyttä tapahtuman jälkeen ja tilanne selvitetään. Tarvittaessa heitä ohjataan tekemään muistutus tai ottamaan yhteys sosiaali- ja potilasasiamieheen. Asia käsitellään palautteiden käsittelystä laaditun ohjeen mukaisesti.

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

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa esimiehelle, jos huomaa epäasiallista kohtelua.

Käytössä on myös palvelun laatuun liittyvä palautelomake. Palautelomake löytyy myös verkkosivuilta.

<https://www.soite.fi/palautejarjestelmat>

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

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. Asiakkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa.

Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?

Soitella on käytössä sähköinen palautejärjestelmä, jonka avulla käsitellään ja tilastoidaan kaikki saatu palaute.

Asiakas voi antaa palautetta soite.fi sivuston kautta suoraan palautejärjestelmään. Kirjallinen asiakaspalaute voidaan jättää myös toimintayksikköön. Kirjallinen palaute voi olla myös toimintayksikölle osoitettu vapaamuotoinen kirje.

Asiakaspalautteet käsittelee yksikön esimies. Vastaus tulee antaa kirjallisesti viimeistään kahden viikon kuluessa, mikäli asiakas on pyytänyt palautteeseen vastausta. Vain asialliset palautteet käsitellään.

Miten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Asiakaspalautteet käsitellään, tilastoidaan ja luokitellaan sähköisessä palautejärjestelmässä. Havaittuihin epäkohtiin määritellään kehittämistoimenpiteet, jotka toteutetaan ja kirjataan palautejärjestelmään.

Asiakkaan oikeusturva

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 vastuuhenkilölle 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.

Muistutuksen vastaanottaja Soite, Kirjaamo, Mariankatu 16-20, 67200 Kokkola

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Tina Sandström, sosiaali- ja potilasasiamies, tina.sandstrom@soite.fi, puhelin 044 7232 309.

Sosiaali ja potilasasiamiehen palvelut ovat maksuttomia.

Sosiaaliasiamiehen toiminta perustuu lakiin Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/200). Sosiaaliasiamiehen tehtävänä on neuvoa asiakasta kohteluun, osallistumiseen, oikeusturvaan ja sosiaalihuollon asiakaslain soveltamiseen liittyvissä kysymyksissä. Sosiaaliasiamies toimii myös Soiten ostamien sosiaalipalveluiden sosiaaliasiamiehenä.

Sosiaaliasiamies ohjaa ja neuvoo ristiriitatilanteiden ratkaisussa ja antaa neuvontaa päätöksiä koskevien valitusten tekemiseen. Sosiaalipalveluja koskevissa ristiriitaisissa tai epäselvissä tilanteissa kannattaa ensisijaisesti ottaa yhteyttä henkilökuntaan tai sosiaalihuoltoa koskevan päätöksen tehneeseen työntekijään. Sosiaaliasiamies avustaa muistutuksen teossa, mikäli asiakas kokee saaneensa huonoa kohtelua tai palvelua.

Sosiaaliasiamies tiedottaa asiakkaan oikeuksista ja toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Asiamies seuraa asiakkaiden aseman kehitystä ja antaa siitä vuosittain raportin kunnan- ja kaupunginhallituksille.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kuluttajaneuvonnassa voit asioida puhelimitse soittamalla numeroon 029 505 3050 (ma, ti, ke, pe klo 9–12, to 12–15).

Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

Sosiaalihuollon asiakaslain (812/2000) tarkoituksena on muun ohella edistää asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sekä julkisessa että yksityisessä sosiaalihuollossa. Lain 23 § mukaan asiakkaalla on oikeus tehdä saamastaan kohtelusta muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.

Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) korostetaan potilaan oikeutta laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Lain 10 § mukaan terveyden- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle.

Sosiaali- ja terveystoimen muistutuslomakkeet löytyvät verkkosivuilta soite.fi.

Muistutukset osoitetaan keskitetysti sosiaalijohtajalle. Muistutusmenettelyssä on kuitenkin syytä korostaa, että asiakkaita tulee aina ensisijaisesti ohjata selvittämään tilannetta heidän asiaansa hoitaneiden henkilöiden tai esimiesten kanssa heti, kun ongelmia ilmenee. Mikäli ongelmat eivät ratkea keskustelemalla, toimintayksikön henkilökunnan ja sosiaaliasiamiehen/potilasasiamiehen on autettava asiakasta ongelmien selvittämisessä ja tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Muistutuksen asianmukainen käsittely on osa palvelujen hyvää laatua ja laadun kehittämistä. Muistutuksen saavuttua sosiaalijohtajalle, yksikön edustajat antavat asiasta oman selvityksensä ennen muistutusvastauksen antamista.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle 1-4 viikkoa

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

Miten palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä sekä osallisuutta?

Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen Yksikössämme on käytössä kuntouttava työote, jolla pyritään tukemaan asiakkaalla olevia voimavaroja ja asiakkaan osallisuutta jokapäiväiseen elämään. RAI-toimintakykyarviointi on asumisen hoitosuunnitelman pohjana. Asukkailla on mahdollisuus ulkoiluun päivittäin. Yksikössämme tehdään retkiä ja osallistutaan eri tapahtumiin asiakkaan toimintakyvyn mukaisesti. Omaiset ja ystävät ovat tervetulleita yksikköömme Maria-Katariinassa eletään normaalia arkea. Saunaan pääsee aina, kun asukas haluaa. Ulkoilua ja muuta viriketoimintaa eri järjestöjen kuten avustajien tai henkilökunnan toimesta. Virikkeellisen toiminnan tai ulkoilun järjestämiseen omille asiakkaille kuuluu jokaisen yksikkömme ohjaajan työnkuvaan. Suunniteltu aika on vuoronvaihteessa.

Osalla asukkaista on toiminnassa vapaa-ajan avustajapalvelu. Autistisille asukkailla on käytössä erilaisia kommunikoinnin keinoja kuten Go talk now, PCS-kuvat, Yeti-tabletti, Moi-Kalenteri jne, jotka tukevat arjen toimintaa ja auttavat ymmärtämään heidän ajatusmaailmaansa.

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen:

Maria-Katariinassa tehdään viikko ohjelma. Asiakkaille tehdään aina oma suunnitelma jakson aikana, että mitä eri toimintoja voidaan tehdä jakson aikana. Retket, ulkoilu, pelit, askartelut suunnitellaan jokaisen asiakkaan toimintakykyä ajatellen.

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

Osana laadun seurantaan seurataan RAI-laatumoduulin avulla asiakkaiden RAI-arvioiden laadukkuutta. Näiden pohjalta kehitetään konkreettisesti asiakaskohtaisesti kunkin asiakkaan hoitoa.

RAI-arvio tehdään puolivuositain, tai asiakkaan voinnin oleellisesti muuttuessa. Päivittäisten toimintojen yhteydessä seurataan asiakkaan selviytymistä jatkuvasti. Tiedot kirjataan Lifecare-potilastietojärjestelmään. Asumisen hoitosuunnitelmaa päivitettäessä tapahtuu pitkänaikavälin seuranta.

Ravitsemus

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat keskeinen asiakkaille tärkeä osa monia sosiaalihuollon palveluja. Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut [ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset](#).

Ruokailun järjestämisessä on huomioitava asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyudet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvaa ruokavaliota ovat osa monikulttuurista palvelua, mikä tulee palvelussa ottaa huomioon.

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Maria-Katariinan ruokahuollosta vastaa Soiten ruokapalveluyksikkö. Ruokahuollosta tulee meille päivittäin ruoat. Aamupala ja iltapalan tekevät yksikön ohjaajat. Sekä teemme myös asiakkaiden kanssa toisinaan itse ruokamme. Kuten, haemme tarvikkeet kaupasta, tilaamme keittiöltä aineksia, jotta voimme porukalla tehdä esim. Pitsaa tai leipoa. Keittiössä jääkaapissa aina ruokaa, josta voi saada syötävää, vaikka yölläkin.

Ravitsemustilaa seurataan painokontrollein ja laboratorio-arvoin. Ateriointi tapahtuu yhteisten tiloissa olevassa keittiössä, jossa voi tarkkailla asukkaan ruokailua sekä ollaan heidän kanssa siinä läsnä. Tarpeen mukaan myös arvioidaan asiakkaan kyky, jos ei pysty tulemaan ruokailemaan yhteisiin tiloihin syömään voidaan ruokailu toteuttaa myös omassa huoneessa. Näissä tilanteissa tehdään arvio, mikä on asiakkaan toimintakyky.

Hygieniäkäytännöt

Yksikön hygienia-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.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto ovat tärkeä osa-alue yleisen hygieniatason ja infektioiden leviämisen torjumisessa. THL on julkaissut [ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa \(Ohje 2/2020\)](#).

Hygieniäkäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin.

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

Yksikölle laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Käsihygienia on tärkeä osa hoitotyötä. Sormusten käyttö asiakastyössä kiellettyä. Kädet pestään ja /tai desinfioidaan aina asiakaskontaktien välillä. Koko henkilöstöllä on hygieniapassikoulutus. Maria-Katariinassa on valittu hygieniavastuuhenkilö. Konsultaatioapua saa hygieniahoitajalta ja infektiolääkäriltä.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Siivoushuolto tulee SOL palvelusta ja pyykkihuoltoa toteutetaan yksikössämme, sekä pesulapalvelussa.

Miten henkilökunta on koulutettu/perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?

Henkilökunta on perehdytetty puhtaanapitoon ja pyykkihuoltoon.

Terveyden- 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.

Miten varmistetaan asiakkaiden suunhoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Yksikköön on luotu toimintaohjeet eri tilanteisiin. Omahoitajat huolehtivat oma-asukkaan hammashuollon. Kiireetön sairaanhoito hoidetaan yksikön oman lääkärin kautta virka-aikana. Kiireellisissä tapauksissa ollaan yhteydessä yhteispäivystykseen. Kuoleman varalle on tehty selkeä ohjeistus, miten tilanteessa toimitaan.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asukkaille tehdään vuosittain terveystarkastus. Asiakkaiden lääkitys tarkistetaan vähintään kerran vuodessa terveystarkastuksen yhteydessä ja aina, kun asiakas on lääkärinkierrolla. Hoitohenkilökunnan vastuulla on yleinen terveydentilan seuranta. Asiakkailta seurataan yksilöllisesti sairaudet, lääkitykset ja voinnin huomioiden verenpainetta, verensokeria ja painoa.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Maria-Katariinassa vastaa kehityspoliklinikan lääkäri, kiireellisissä asioissa olemme yhteydessä yhteispäivystykseen/lasten päivystykseen.

Lääkehoito

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. [Turvallinen lääkehoito - oppaassa](#) linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuuhenkilö.

Omavalvonnassa tulee tunnistaa ja korjata riskit, jotka johtuvat osaamiseen liittyvistä puutteista tai epäselvistä menettelytavoista lääkehoidon ja lääkehuoltoon toteuttamisessa.

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Yksikössä on käytössä hyväksytty lääkehoitosuunnitelma. Suunnitelmaa päivitetään säännöllisesti.

Kuka vastaa lääkehoidosta?

Lääkehoidosta vastaa sairaanhoitaja yhdessä yksikön oman lääkärin kanssa. Vastuuhenkilöllä on voimassa oleva lääkelupa.

Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa on järjestetty?

Tarvittaessa yhteisten palaverien kautta.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

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 tarpeesta olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön on tullut tehdä terveydensuojelulain nojalla annetun asetuksen (1280/1994) 4 §:n mukainen ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle.

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

Organisaatiossa on kirjallinen asiakasturvallisuussuunnitelma. Lääkehoidon turvallisuuden varmistamiseksi on yksikössä lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoidon vastuu Pilventuvalla on sairaanhoitajalla.

Henkilökunnalla on ajantasainen koulutus (esim. ensiapu, tietoturvallisuus-, lääkekoulutus) ja ammatillinen osaaminen (lääkeluvat). Kaikilla asukkailla ajantasainen asumisen toteuttamissuunnitelma, jota päivitetään puolivuositain ja aina tarpeen mukaan.

Toimintayksikön palo- ja pelastussuunnitelma sisältää myös turvallisuusriskien ja -uhkien kartoituksen. Laatuportti -järjestelmään kirjataan kaikki asiakkaita koskevat läheltä piti- ja vahinkotapahtumat ja niitä käytetään turvallisuussuunnittelun pohjana.

Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, esim. 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.

Oma- ja valvontasuunnitelmasta 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 myös poikkeustilanteissa.

Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava laki. Varhaiskasvatuslaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslaki. 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.

Henkilöstä 18(19) + reserviläisiä 4

Maria-Katariinan talossa työskentelee 18 vakituista työntekijää. 1 Vastaava ohjaaja, 4 Sairaanhoidtajaa, 3 Sosionomia, 11 ohjaajaa ja 4 Reserviläistä.

Työntekijän tarvemäärät vaihtelevat päivittäin Lasten tilapäishoidon vuoksi. Askel ja Matti yksiköissä on aamulla 2 ja illalla 2 ja yöllä 1 per/yksikkö. Lasten Einari yksikössä on oma yöhoitaja ja Sofian yksikössä oma yöhoitaja. Lasten tilapäishoidossa työntekijä tarpeet määritellään asiakkaiden toimintakyvyn mukaisesti.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Asiakkaiden hoito ja asiakasturvallisuus varmistetaan huolehtimalla riittävästä henkilöstömäärästä ja osaamisesta. Tehdään yhteistyötä resurssikeskuksen kanssa.

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Henkilöstövoimavarojen riittävyys turvataan ennakoimalla työvoimatarpeet ja panostamalla työhyvinvointiin ja sitä kautta työssä jatkamiseen. Henkilökunnalla on mahdollisuus työterveyspalveluihin Työplussassa.

Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesimiesten tehtävien organisointi siten, että lähiesimiestyöhön riittävästi aikaa?

Työvuorosunnittelu, toimenkuva ja tehtäväjaot.

Miten varmistetaan riittävä tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskentelevien henkilöstön määrä?

Maria-Katariinassa ei ole tällä hetkellä tuki- ja avustavissa tehtävissä työskenteleviä.

Henkilöstön rekrytinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö 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. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa hakijaa koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Suosikki). Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö 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.

Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?

Rekrytointitilanteessa todennetaan hakijan henkilöllisyys, tarkistetaan työkokemus sekä koulutustodistukset ja/ tai opintosuoritukset. Terveystieteiden ammattihenkilön ja sosiaalihuollon ammattihenkilön pätevyys tarkistetaan JulkiTerhikki/Julki Suosikki-rekisteristä:

Tavoitteena on varmistaa, että rekrytoitavalla on vaadittava pätevyys ja kelpoisuus ja / tai riittävä työkokemus vaadittavaan tehtävään.

Alaikäisten alle 18-vuotiaiden kanssa työskentelemään valittavien henkilöiden mahdollista rikostaustaa voidaan eräissä tapauksissa selvittää. Lakia sovelletaan työhön, johon pysyväisluontoisesti ja olennaisesti kuuluu ilman huoltajan läsnäoloa tapahtuvaa alaikäisen kasvatusta, opetusta, hoitoa tai muuta huolenpitoa taikka muuta työskentelyä henkilökohtaisessa vuorovaikutuksessa alaikäisen kanssa. Kaikki säännöt koskevat sekä kokoaikaisia että osa-aikaisia palvelussuhteita.

Rikostaustaote pyydetään työntekijältä, jolle annetaan ensimmäistä kertaa laissa tarkoitettuja tehtäviä. Henkilö toimittaa rikostaustaotteen nähtäväksi ennen palvelukseen ottamista. Lakia sovelletaan sekä työsuhteessa että virkasuhteessa tehtävään työhön. Jos henkilö vaihtaa työnantajaa, mutta tehtävät pysyvät samoina, on uuden työnantajan vaadittava kuitenkin uusi rikostaustaote.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

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. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen?

Noudatetaan perehdytysuunnitelmaan kirjattua perehdytysmallia. Perehdytyksen apuna käytetään perehdytyskorttia. Kuntayhtymässä on käytössä perehdytyksen verkkokurssi, jota hyödynnetään.

Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Laaditaan koulutussuunnitelma, jossa huomioidaan yksikön osaamistarpeet ja esimerkiksi kehityskeskusteluissa ja auditoinneissa tai asiakaspalautteissa esille nousseet tarpeet ja henkilöstön toiveet.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

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.

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 riskienhallinnan 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 järjestämistä vastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

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 luku 3 Riskienhallinta).

Henkilökunnalla on velvollisuus ilmoittaa asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista ja viedä asiaa esimiehelle. Esimiehellä on ohjeistus, miten asia viedään eteenpäin.

Toimitilat

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.

Kuntoutus- ja tutkimus yksikkö Askel

Tutkimus- ja kuntoutus yksikkö Askel on aikuisten kehitysvammaisten tutkimus-, arviointi- ja kuntoutus yksikkö. Yksikkö tekee yhteistyötä Kehityspoliklinikan kanssa. Asiakkaat ohjautuvat kehityspolin kautta yksikköön. Yksikössä on 1 sairaanhoitaja, 1 sosionomi ja 4-5 lähihoitajaa. Kehityspoliklinikan palveluun/henkilöstöön kuuluu puheterapeutti, toimintaterapeutti, Kehityspoliklinikan Ylilääkäri, sosiaalityöntekijä, sosiaaliohjaaja, psykologi ja poliklinikan sihteeri. Palvelemme asiakkaitamme elämänkaaren kaikissa vaiheissa. Jokainen asiantuntija toimii moniammatillisessa työryhmässä, joka yhdessä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa laatii asiakkaan tarpeista lähtevän suunnitelman sekä tavoitteet ja keinot kuntoutumiseen ja arjen tueksi. Askel yksikössä tarjotaan tarpeen tullen tukijaksoja, jos perhe ja elämäntilanne sen vaatii. Elämässä voi tulla äkillisiä muutoksia. Askel yksikössä meillä on yhteiset tilat, ruokailutila ja 4 asiakas huonetta käytössä. Jokaisessa huoneessa on omat pesutilat.

Kuntoutusjaksolle tultaessa ensisijaiset kuntoutukselliset tavoitteet on jo määritelty Kehityspoliklinikan kanssa. Ennen Askel Yksikköön tuloa, asiakkaalle on tehty suunnitelma, mitä kuntoutusjakson aikana toteutetaan. Asiakkaille tehdään aina tulopalaveri ennen kuntoutusjakson aloitusta.

Aloituspäivä, on kehityspolin henkilökunta, asiakas ja lähiverkosta, Askel yksikön työntekijä, asiakkaan oma sosiaalityöntekijä. Kuntoutusjakso toteutuu niiden ammattiryhmien yhteistyönä, jotka voivat edistää toimintakyvylle asetettuja tavoitteita.

Palvelu sisältää siirtymävaiheen suunnittelun, tarvittavan valmentamisen seuraavaan elämänvaiheeseen ja verkostoyhteistyön jakson jälkeen.

Tutkimus- ja arviointi voi olla tarpeen tilanteessa, jossa on tarve moniammatillisesti toteutettaville tutkimuksille, arvioinnille sekä tuen ja kuntoutuksen suunnittelulle. Jakson aikana suunnitellaan jatkossa tarvittava tuki ja hoito sekä aloitetaan työskentely tarvittaessa asiakkaan eri toimintaympäristöissä.

Matti-ryhmäkoti

Matti-ryhmäkoti on nelipaikkainen autistisille henkilöille tarkoitettu pitkäaikaisen asumisen yksikkö. Jokaisella asukkaalla on oma asuinhuone, jossa on oma suihku ja wc. Tiloissa on huomioitu autismin erityistarpeet mm. äänieristyksessä. Henkilökuntamitoituksessa on huomioitu haastavien tilanteiden hallinta.

Matti-ryhmäkodin toimintaperiaatteena on käyttää uusinta mahdollista tietoa autismista ja autismitilanteesta ja näin mahdollistaa turvallinen ja mahdollisimman kodinomainen asuminen sekä asukkaiden toimintakyvyn tukeminen.

Toiminta perustuu yksilökeskeiseen elämänsuunnitteluun. Asiakkaat ovat päämiehiä kaikessa, mitä Aino tai Matti yksikössä tapahtuu. Tuettu päätöksenteko ja aktiivinen tuki auttavat jokaista elämään omannäköistään elämää. Jokainen saa apua, tukea ja ohjausta omista tarpeistaan lähtien.

Jokaisella työntekijällä on oikeus ja mahdollisuus hyödyntää omaa erityisosaamistaan. Asiakkaille tämä näyttäytyy erilaisina vaihtoehtoisina tapoina kokea osallisuutta arjessaan.

Lastentilapäishoito Einari-Sofia

Maria-Katariinan lastentilapäishoito tarjoaa lyhytaikaista huolenpitoa erityistä tukea tarvitseville lapsille. Meillä järjestetään myös yhteistyössä kehityspoliklinikan kanssa tutkimus- ja kuntoutusjaksoja. Niillä pyritään kartoittamaan toimintakykyä ja arjessa selviytymistä kehityspoliklinikan tutkimusten ohella.

Maria-Katariinan tilapäishoitoon kuuluu 2 eri yksikköä. Einari yksikössä on 4-paikkaa. Sofia yksikössä on 5 paikkaa. Yksikkö valitaan toimintakyvyn mukaisesti yksilöittäin.

Jokaisessa huoneessa on oma wc ja suihkutila. Maria-Katariinan talossa on sauna, jonka yhteydessä on kylpyamme. Yksikössämme on rentoutumistilana valkoinen huone sekä akvaariotila, jota voi käyttää monenlaisen tarkoituksen; rentoutumiseen, lukemiseen, askarteluun, pelien pelaamiseen ja musiikin kuuntelemiseen. Yksiköihin kuuluu tv.

Tilamme mahdollistavat lasten turvallisen ja yksilöllisen kuntoutumisen. Yksikköömme kuuluu aidattu sisäpiha, jossa on teknurmi. Yksikköemme on sairaalan lähellä. Ympäristössä on hyvät ulkoilumahdollisuudet.

Maria-Katariinan toiminnassa korostuvat turvallisuus, yksilöllisyys, perhekeskeisyys sekä arjen kuntoutus ja ohjaus, jota toteutamme yhteistyössä perheiden ja erityistyöntekijöiden kanssa. Toteutamme toimintaa yksilöllisesti lapsen tarpeita ja toiveita kuunnellen sekä lapsen oikeuksia tukien.

Perhe ja läheiset ovat lasten elämässä iso voimavara. Haluamme täten ottaa perheen aidosti mukaan lapsen jaksojen sisällölliseenkin suunnitteluun, koska vanhemmat ovat asiantuntijoita omaa lastaan koskevissa asioissa. Tilapäishoidossa teemme yhteistyötä eri osaajien kanssa. Moniammatillisen tiimin yhteistyöllä on suuri merkitys lapsen yksilöllisen suunnittelun toteuttamiseen.

Otamme lapsen mukaan häntä itseään koskeviin valintoihin ja päätöksiin asiakkaan toimintakyvyn mukaisesti. Yksikössämme on käytössä puhetta tukevia ja korvaavia kommunikaatiomenetelmiä, joiden avulla mahdollistamme lapsen kuulluksi tulemisen. Jokaista lasta kunnioitetaan kuuntelemalla ja havainnoimalla hänen toiveitaan ja tukemalla hänen itsemääräämisoikeuttaan. Autamme ja tuemme lasta toteuttamaan itseään ja tekemään niitä asioita, jotka ovat hänelle tärkeitä ja mieluisia.

Teknologiset ratkaisut

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 turvapuhelinten hankintaan liittyvät periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

Kuluttajaturvallisuuslain (920/2011) 7 §:n 13 kohdassa säädetään turvapuhelin- tai muun vastaavan palveluntuottajan velvollisuudesta laatia turvallisuusasiakirja, joka sisältää suunnitelman vaarojen tunnistamiseksi ja riskien hallitsemiseksi. Turvallisuusasiakirja voidaan pykälän 2 momentin mukaan korvata tässä omavalvontasuunnitelmassa huomioon otetuilla asioilla.

Mitä kulunvalvontaan ja asiakkaiden omaan käyttöön tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössään?

Henkilökunnan ja asukkaiden turvallisuudesta huolehditaan ascom hälytysjärjestelmällä. Omissa on sähkölukot, jotka avautuvat tulipalon sattuessa. Tarpeen mukaan hälytetään vartija erikseen puhelinsoitolla paikalle.

Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?

Yksikössämme ei ole asiakkaille erikseen omia hälytysjärjestelmiä. Meillä on henkilökunta koko ajan asiakkaiden saatavilla.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Tanja Aalto, tanja.aalto@soite.fi

Raija-Liisa Kivijärvi, r-l.kivijarvi@soite.fi

Aku-Petteri Pahkamäki, aku-petteri.pahkamaki@soite.fi

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeita koskeva ohjaus ja valvonta siirtyivät Valviralta vuoden 2020 alussa Fimealle. Terveydenhuollon laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia.

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). Terveydenhuollon 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.

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty laissa (24–26 §).

Organisaation on nimettävä vastuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan [terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä](#).

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

Ensisijaisesti Soite apuvälineyksikön kautta. Yksikön työntekijät hoitavat asiakkaiden/ omaisten/ edunvalvojien kanssa yhteistyössä apuvälineiden hankinnan yms.

Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset [vaaratilanneilmoitukset](#)?

Vaaratilanteesta ilmoitetaan viipymättä esimiehelle, jonka kanssa tehdään asianmukainen vaaratilanne ilmoitus.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Lähihoitaja Tanja Ryyänen, tanja.ryynanen@soite.fi

Lähihoitaja Anni Mantela, anni.mantela@soite.fi

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveyttä koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja [niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin](#). Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan [EU:n yleistä tietosuojaa-asetusta \(EU\) 2016/679](#). Tämän lisäksi on käytössä [kansallinen tietosuojalaki \(1050/2018\)](#), joka täydentää ja täsmentää tietosuojaa-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuojaa-asetus 29 artikla).

Tietosuojaa-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti [ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä](#).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut [sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille viranomaismääräyksen \(2/2015\) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä](#) annetun lain 19h §:ssä säädetystä tietojärjestelmien käytölle asetettujen vaatimusten omavalvonnasta. Tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta.

Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomaisen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015) 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Jatkossa kirjaamista ohjataan yhä vahvemmin

asiakirjarakenteiden avulla, joista THL tulee vuoden 2020 aikana antamaan asiaa koskevan määräyksen. Lain 3 luvussa säädetään asiakasasiakirjoihin kirjattavista perustiedoista.

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Työsuhteen alussa työntekijä perehdytetään tietosuojan ja tietoturvan periaatteisiin. Soiten intran sivuilla on kattavasti ajantasaista tietoa tietosuojaan liittyen.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Kirjaaminen tehdään oman työvuoron aikana. Siihen on varattuna aikaa vuoronvaihteessa työvuoron puitteissa.

Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Kaikki työntekijät allekirjoittavat käyttäjäsitoumuksen, jossa on käyty läpi tietosuojan ja tietoturvan perusasiat. Lisäksi henkilöstön on suoritettava tietosuojan ja tietosuojan verkkokurssi joka toinen vuosi ja läpäistä siinä oleva tentti.

Tietosuojavaikuttajat sekä pääkäyttäjät suorittavat lokivalvontaa, jonka tavoitteena on seurata henkilötietolain, potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain sekä sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain noudattamista.

Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?

Tietosuojan ABC julkishallinnon henkilökunnalle 2020 kurssi ja verkkotentti
(<https://www.eoppiva.fi/koulutukset/tietosuojan-abc-julkishallinnon-henkilostolle/>)

Tietosuojavaikuttajan nimi ja yhteystiedot

Satu Tikkanen satu.tikkanen@soite.fi puhelin 044 7232 343

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä x Ei

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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 vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

L

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys 02.06.2022 Kokkola

Allekirjoitus Tanja Aalto