



Keski-Pohjanmaan  
hyvinvointialue

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue

**Sosiaalipalvelujen omavalvon-  
tasuunnitelma:  
Perhon toimintakeskus 5314**

Hyväksytty: Sosiaalihuollon valvontatiimi 24.5.2023

Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma: .....	1
1. Palveluntuottajaa koskevat tiedot.....	3
2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen .....	3
3. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet.....	4
4. Omavalvonnan toimeenpano .....	5
5. Asiakkaan asema ja oikeudet.....	8
6. Palvelun sisällön omavalvonta.....	12
7. Asiakasturvallisuus.....	15
8. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen .....	18
9. Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta.....	18
10.Omavalvontasuunnitelman seuranta .....	19

## 1. Palveluntuottajaa koskevat tiedot

### Palveluntuottaja

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soite

Y-tunnus 3221325-4

### Toimintayksikkö/palvelu

Nimi:

Perhon Toimintakeskus

Katuosoite:

Vehmassuontie 9

Postinumero ja postitoimipaikka:

69950

Sijaintikunta:

Perho

Palvelumuoto, asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan, asiakaspaikkamäärä:

Kehitysvammaisten työ- ja päivätoiminta. 12 asiakasta.

Avotyö, 7 asiakasta

Esihenkilö:

Hotakainen Marko

Puhelin:

0408043882

Sähköposti:

marko.hotakainen@soite.fi

## 2. Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Miten omavalvontasuunnitelma on laadittu ja ketkä ovat osallistuneet omavalvontasuunnitelman laatimiseen:

Omavalvontasuunnitelmamme on laadittu Soiten ohjeiden ja yhtenäisen mallipohjan perusteella vastaava ohjaajan ja esimiehen toimesta.

Miten pidetään huolta henkilöstön osallistamisesta suunnitelman laatimiseen:

Henkilöstö on lukenut suunnitelman lävitse ja heidän parannusehdostustensa mukaan suunnitelmaa on korjailtu.

Kuka vastaa omavalvontasuunnitelman suunnittelusta ja seurannasta, nimi ja yhteystiedot:

Marko Hotakainen 0408043882

Niina Hokonen 0408043902

### **Omavalvontasuunnitelman seuranta**

Miten yksikössä seurataan ja varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus, miten usein päivitetään:

Suunnitelma päivitetään jos muutoksia ilmenee, muutoin 1x vuosi.

### **Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

Missä omavalvontasuunnitelma on nähtävillä:

Soiten verkkosivuilla-- Vammaispalvelut--päiväaikaistoiminnan palvelut--Perhon toimintakeskus, sekä yksikön ilmoitustaululla.

## **3. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet**

### **Toiminta-ajatus**

Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus:

Perhon Toimintakeskus tarjoaa työ- ja päivätoimintaa sekä avotyötä kehitysvammaisille aikuisille asiakkaille.

### **Arvot ja toimintaperiaatteet**

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet:

Soiten yhteiset arvot: arvostava kohtaaminen, rohkeus, turvallisuus, osallisuus, vaikuttavuus ja yhdenvertaisuus luovat myös meidän yksikkömme arvopohjan.

Pidämme tärkeänä, että jokainen asiakas tulee kuulluksi ja nähdyksi omana itsenään. Henkilökunnan tehtävä on taata kaikille asiakkaille turvallinen toimintaympäristö ja luoda asiakkaalle mahdollisuudet osallistua toimintaan omista erityistarpeistaan huolimatta. Jokainen asiakas kohdataan yksilönä, mutta samanarvoisena riippumatta hänen tuen tarpeestaan.

## 4. Omavalvonnan toimeenpano

### Riskienhallinta

#### Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

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

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista:

Riskienhallintasuunnitelma, Haitta- ja vaaratapahtumailmoitukset sekä asiakkailta saama palaute.

Elintarvikehuoneistoa koskeva tarkastus 8.3.2023

Turvallisuuskävelyt 2xvuosi

Lääkehoidosuunnitelma päivitetty 1.11.2023

Työriskiarvio syksy/2023

Palotarkastus 2022

### Riskien tunnistaminen

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan ja miten niihin kohdistetaan omavalvontaa. Miten tämä huomioidaan:

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ja vastuu tuoda esille epäkohdat, laatupoikkeamat ja riski- ja vaaratilanteet esimiehelle. Henkilökunta ja esimies käyvät jatkuvaa vuoropuhelua havaituista epäkohdista ja vaaratilanteista.

Laatuporttijärjestelmä on potilas- ja asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointimenettely ja tietotekninen työkalu. Henkilökunta tekee kaikista läheltäpiti-ilanteista tai asukkaille tapahtuneista poikkeamatilanteista sähköisesti ilmoituksen ja lähettävät sen lähiesimiehen käsiteltäväksi.

### Ilmoitusvelvollisuus

Onko henkilöstön ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet sisällytetty omavalvontasuunnitelmaan:

Soiten työntekijöiden ilmoitusvelvollisuus ja toimenpiteet (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 29 §, joka korvaa Shl 48 § ja 49 §)



Valvontalaki 29 § velvoittaa hyvinvointialueen työntekijöitä ilmoittamaan viipymättä palveluyksikön vastuuhenkilölle/esihenkilölle, jos he huomaavat tehtävissään tai saavat tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden. Esihenkilö vastaa siitä, että henkilöstö tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet tulee olla kirjattuna palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaan. Ilmoituksen tehneeseen työntekijään ei saa kohdistaa kielteisiä toimia ilmoituksen seurauksena.

## Ilmoitettavat asiat

Ilmoitus tehdään asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Epäkohdalla tarkoitetaan asiakas- tai potilasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan epäasiallista kohtelua, loukkaamista sanoilla tai toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle vahingollisia toimia.

Ilmoitus ohjautuu yksikön toiminnasta vastaavalle esihenkilölle, joka tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi, kirjaa ne Laatuportti järjestelmään sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Tarvittaessa neuvoa voi kysyä valvonnan vastuuhenkilöltä tai johtavilta viranhaltijoilta. Yksikköön, johon ilmoitus on kohdistettu, tehdään tarvittaessa valvontakäynti. Valvontakäynnillä tarkastetaan epäkohdan korjaaminen/poistaminen. Jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei ole saatu korjattua, esihenkilö tai valvonnan vastuuhenkilö ilmoittaa asiasta AVI:lle/Valviralle. Myös ilmoituksen tehnyt työntekijä voi myös tehdä ilmoituksen valvontaviranomaiselle, mikäli epäkohtaa ei korjata.

Soitessa sosiaalihuollon / terveydenhuollon johtavalle viranhaltijalle tai valvonnan vastuuhenkilölle ilmoitus tehdään esihenkilön toimesta Laatuportissa kohdasta ilmoituksen tiedoksiannot.

Toimintakulttuuriin sisältyvistä ongelmista voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien tosiasiallisesta rajoittamisesta vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa. Asiakkaan ja potilaan kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua, esimerkiksi töniminen, lyöminen tai uhkaileminen, fyysinen tai taloudellinen hyväksikäyttö, epäasiallinen ja loukkaava käytös palvelussa tai hoidossa, oikeuksien toteuttamisessa tai jos hoivassa tai hoidossa on vakavia puutteita.

Ilmoituksen tekeminen ja käsittely

Ilmoitus tehdään välittömästi, kun työntekijä havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Ilmoitus tehdään Laatuporttijärjestelmään kohdassa Raportointi ☑ Epäkohta ja epäkohdan uhka tai Laatuportin etusivulla olevasta pikalinkistä. Asiakastietoja ei kirjata Laatuportti järjestelmään, vaan ilmoituksen vastaanottaja tekee selvityksen, kenestä asiakkaasta on kyse.

Ilmoitus ohjautuu yksikön toiminnasta vastaavalle esihenkilölle, joka tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi, kirjaa ne Laatuporttijärjestelmään skeä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Tarvittaessa neuvoa voi kysyä valvonnan vastuuhenkilöltä tai johtavilta viranhaltijoilta. Yksikköön, johon ilmoitus on kohdistettu, tehdään tarvittaessa valvontakäynti. Valvontakäynnillä tarkistetaan epäkohdan korjaaminen/poistaminen. Jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei ole saatu korjattua, esihenkilö tai valvonnan vastuuhenkilö ilmoittaa asiasta AVille/ Valviralle. Myös ilmoituksen tehnyt työntekijä voi myös tehdä ilmoituksen valvontaviranomaiselle, mikäli epäkohtaa ei korajata.

Soitessa sosiaalihuollon/terveydenhuollon johtavalle viranhaltijalle tai valvonnan vastuuhenkilölle ilmoitus tehdään esihenkilön toimesta Laatuportissa kohdasta ilmoituksen tiedoksiannot.

Ilmoitukset käsitellään palveluyksikössä. Toimintaa tulee kehittää ilmoitusten perusteella ja henkilöstön tulee olla tietoisia sovituista käytännöistä. Ilmoituksia, niiden käsittelyä ja vaikuttavuutta toiminnan parantamiseen seurataan toimialueilla sekä Laatu- ja asiakas-/potilasturvallisuusohjausryhmässä 4 kuukauden välein ja ne raportoidaan Soiten verkkosivuilla.

Onko menettelyohjeissa maininta siitä, ettei ilmoituksen tehneeseen saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia:

kyllä

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa asiakasturvallisuuteen kohdistuvat riskit, epäkohdat ja laatu-poikkeamat:

Henkilökunta on ohjeistettu kirjaamaan HaVA-ilmoitukset laatuporttiin havaittuaan riskejä, epäkohtia tai laatu-poikkeamia toiminnassamme.

Miten asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatu-poikkeamat ja riskit ja miten ne käsitellään:

Asiakkaalla ja omaisilla on mahdollisuus tehdä ilmoitus vaaratapahtumasta sekä antaa palautetta <https://soite.fi/asiointiopas/palaute-soitelle/> sivuston kautta.

Epäkohdat, riskit ja laatupoikkeamat käsitellään aluksi palveluesimiehen toimesta ja sen jälkeen Toimintakeskuksen henkilöstöpalavereissa.

## **Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen**

Kuvaus miten haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan, käsitellään ja raportoidaan:

Haitta- ja vaaratapahtumat kirjataan laatuporttiin, jonka jälkeen esimies ja vastaava ohjaaja käyvät tapahtumat läpi. Osa tapahtumista käsittelee esimies yhdessä työntekijän tai työsuojelun kanssa ja osa ilmoituksista käydään läpi yhdessä henkilökunnan kanssa. Yhteisesti sovitaan toimintamalleista, jotta voidaan ennaltaehkäistä haitta- ja vaaratapahtumia. Tarvittaessa raportoidaan tapahtumista ylemmälle johdolle.

## **Korjaavat toimenpiteet**

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Laatuporttiin kirjataan korjaavat toimenpiteet ja niihin palataan tarvittaessa. Yksikön riskienhallintasuunnitelmaan kirjataan myös seuranta vaativia toimenpiteitä, joita on hyvä huomioida työturvallisuudessa.

HaVa-ilmoitukset käsitellään henkilöstöpalavereissa kerran kuukaudessa.

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

Toimenpiteet sovitaan yhdessä ja jokainen sitoutuu noudattamaan niitä.

## **5. Asiakkaan asema ja oikeudet**

Miten asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelma laaditaan ja päivitetään:

Asiakkaiden palvelusuunnitelman laatii vammaispalvelun työntekijät, jotka kutsuvat koolle suunnitelmapalveriin asiakkaan sekä hänen läheisensä sekä yksikkömme edustajan.

Toimintakeskuksessa laaditaan sosiaalihuollon kirjaamisjärjestelmään toteuttamissuunnitelma, joka tehdään yhteistyössä asiakkaan kanssa mikäli mahdollista. Suunnitelma päivitetään vuosittain.

Kenen vastuulla päivittäminen on:

Palveluesimies ja vastaava ohjaaja vastaavat toteuttamissuunnitelman ajantasaisuudesta, vammaispalvelutoimisto taas palvelusuunnitelmasta.



Miten palvelu- ja hoitosuunnitelman toteutumista ja päivittämisen tarvetta seurataan:

Kirjaukset asiakkaan arjesta sosiaalihuollon Lifecareen päivittäin. Henkilökunta seuraa toteuttamissuunnitelman ajantasalla oloa.

Mitä mittareita henkilön toimintakyvyn arvioinnissa käytetään:

RAI-arviointi, työtoiminnan ja päivätoiminnan kriteerit kannustusrahan määrää arvioidessa sekä päivätoiminnan kriteerit.

Miten asiakas ja/tai hänen omaisensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen:

Asiakas ja hänen omaisensa ovat mahdollisuuksien mukaan mukana kun asiakkaan toteuttamissuunnitelmaa päivitetään.

Palvelusuunnitelmaa päivitettäessä vammaispalvelutoimisto kutsuu osallistujat.

Miten varmistetaan, että henkilöstö tuntee palvelu- ja hoitosuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti:

Suunnitelmat on tallennettu sosiaalihuollon Lifecareen, josta henkilökunta pääsee lukemaan ne.

### **Hoito- ja kasvatussuunnitelma lastensuojelun sijaishuollossa**

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

-

### **Asiakkaan kohtelu ja itsemääräämisoikeuden varmistaminen**

Miten yksikössä vahvistetaan ja varmistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyvien asioiden toteutuminen (kuten oikeus yksityisyyteen, vapaus päättää itse omista jokapäiväisistä toimistaan ja mahdollisuudesta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään):

Asiakkaan päätöksentekoa tuetaan ja kannustetaan omien valintojen tekemiseen sekä tarjotaan vaihtoehtoja toimintaan. Käytetään tarvittaessa vaihtoehtoisia kommunikaatiomenetelmiä, jotta asiakas tulee ymmärretyksi.

Mistä itsemääräämisoikeuden vahvistamista koskevista periaatteista ja käytännöistä yksikössä on sovittu ja ohjeistettu:

Kommunikaatiomenetelmät, tarvittaessa tulkkipalvelut, päiväjärjestys, vaihtoehtojen tarjoaminen.

Millä konkreettisilla keinoilla pyritään ennaltaehkäisemään rajoitustoimien käyttöä:

Työntekijöiden perehdytys ja koulutus,

Selkeä asiakkaiden ohjeistus, päiväjärjestys ja toiminnan suunnittelu.

Mitä rajoitustoimenpiteitä yksikössä käytetään, jos joudutaan tilanteeseen, että asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on välttämätöntä:

Käytetään vain sosiaalihuoltolaissa määriteltyjä ratkaisumenetelmiä. Kaikki ratkaisut kirjataan sosiaalihuollon kirjaamisjärjestelmään.

Miten asiakkaan vointia seurataan rajoittamistoimen aikana:

-

## **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

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

Henkilökunnan perehdytys ja koulutus, toimintatapojen yhtenäisyys.

Jos epäasiallista kohtelua ilmenee, siitä on viipymättä ilmoitettava esimiehelle. Soiten sivuilla voi asiakas/omainen tehdä ilmoituksen haitta- tai vaaratapahtumasta.

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne:

Haitta- ja vaaratapahtumat käsitellään yksikössä ja niistä tehdään selvitys. Esihenkilöön voi olla yhteydessä. tarvittaessa voidaan olla yhteydessä asiakkaaseen, omaiseen tai läheiseen ja tehdä selvitys tai kysyä lisätietoa. Kaikilla on mahdollisuus osallistua asian käsittelyyn.

## **Asiakkaan osallisuus**

### **Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen**

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön palvelun ja omavalvonnan kehittämiseen:

Vuosittainen asiakaskysely. Jatkuva asiakaspalaute.

Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään:

Vuosittain ja jatkuva asiakaspalaute.

Miten asiakkailta saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja/tai korjaamisessa: Palautteiden pohjalta kehitetään yksikön toimintaa. Palautteet käsitellään henkilöstöpalavereissa.

## **Asiakkaan oikeusturva**

Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista:

Anne-Mari Furu, potilas- ja sosiaaliasiavastaava, Anne-mari.furu@soite.fi, puhelin 044-7232309.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan palvelut ovat maksuttomia.

Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan toiminta perustuu lakiin Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/200). Hänen tehtävänä on neuvoa asiakasta kohteluun, osallistumiseen, oikeusturvaan ja sosiaalihuollon asiakaslain soveltamiseen liittyvissä kysymyksissä. Hän toimii myös Soiten ostamien sosiaalipalveluiden Potilas- ja sosiaaliasiavastaavana.

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

Potilas- ja sosiaaliasiavastaava tiedottaa asiakkaan oikeuksista ja toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Hän 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 09 5110 1200 (ma, ti, ke, pe klo 9–12, to 12–15) tai verkossa sivulla <https://www.kkv.fi/kuluttaja-asiat/kuluttajaneuvonta/>

Kuluttajaneuvonnasta saat tietoa ja ohjeita kuluttajaoikeudellisissa kysymyksissä ja riitatilanteissa.

Miten 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

<https://soite.fi/asiointiopus/asiakkaan-ja-potilaan-oikeudet/tyytymattomyys-palveluun-tai-hoitoon/>

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 Potilas- ja sosiaaliasiavastaavan on autettava asiakasta ongelmien selvittelyssä 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.

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot:

Sosiaalijohtaja Tarja Oikarinen-Nybacka, p. 040 804 2980 t.oikarinen-nybacka@soite.fi

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle:

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle 1-4 viikkoa

## **Omatyöntekijä/omaohjaaja**

Onko asiakkaille nimetty omatyöntekijä/omaohjaaja/omahoitaja:

-

## **6. Palvelun sisällön omavalvonta**

### **Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta**

Miten palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä: Otetaan asiakkaat mahdollisuuksien mukaan toiminnan suunnitteluun. Ohjaajat toimivat kuntouttavalla ja omatoimisuutta tukevalla työotteella. RAI-arviointia käytetään toimintakyvyn seurannassa ja arvioinnissa. Asiakkaan omaisten toiveet otetaan huomioon tavoitteiden ja toiminnan suunnittelussa.

Liikunta-, kulttuuri-, harrastus-, ulkoilu- yms, mahdollisuuksia toteutetaan seuraavasti:

Yksikössämme ulkoillaan päivittäin. Mahdollisuuksien mukaan käytetään kunnan kuntosalia yms. liikuntapaikkoja.

Asiakkaan fysioterapiat toteutetaan toimintapäivän aikana.



Osallistutaan kunnan ym. tahojen järjestämiin kulttuuritapahtumiin, konsertteihin yms.

Yhteistyö eri tahojen kanssa esim 4H ja seurakunta.

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

RAI-arvioinnit kerran vuodessa, tarvittaessa useammin.

## **Ravitsemus**

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty:

Lounasruoka tilataan aamuisin ohjaajan toimesta Jalmiinakodin keittiöltä, joka on Soiten alainen keittiö.

Ruokakuljetukset hoitaa LMtec Oy. Ruoka tulee lämpöpakkauksissa noin klo 11 ja henkilökunta tarjoilee sen n. klo 11.15. Elintarvikkeiden lämpötilaa seurataan viikoittain.

Päiväkahvi/välipalan valmistamisesta ja tarjoilusta vastaa henkilökunta. Tarvittavat elintarvikkeet ostetaan paikallisesta S-marketista.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon:

Keittiöltä tilataan erityisruokavaliot.

Miten asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa seurataan:

Ohjaajat seuraavat nesteen ja ravinnon saantia ja kirjaavat havainnoistaan päivittäin tietojärjestelmään.

Poikkeavuuksista ollaan heti yhteyksissä asumisyksikköön tai kotiin.

## **Hygieniäkäytännöt**

Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniafasoa:

Pintapuhtausnäytteet otetaan säännöllisesti sekä tarjoiltavien ruokien ja kylmälaitteiden lämpötilat mitataan viikoittain.

Henkilökunnalla on oltava hygieniapassi.

Yksikön siivouksesta vastaa Soiten laitoshuoltaja.

Ympäristöterveystarkastajan tarkistuskäynnit säännöllisesti.

Miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniäkäytännöt toteutuvat annettujen ohjeiden ja asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti:

Yhteistyö Soiten hygieniahoitajan kanssa.

Pintapuhtausnäytteiden otto ja lämpötilojen seuranta.

Miten yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty:

-

Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty:

Soiten laitoshuoltaja siivoaa päivittäin yksikön tilat

Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty:

Asiakkaat vievät pyykkinsä kotiin pestäväksi.

Talon koneella pestään keittiöstä tulevat pyykit.

Laitoshuoltaja pesee Aamuruskossa siivousliinat yms.

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot:

Soiten hygieniayhdyshenkilöt:

Carita Kangas ja Johanna Hedhli puh. 0408042150

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään:

Hyvä käsihygienia. Sairaana ei osallistuta päiväaikaiseen toimintaan. Tarvittaessa siivousta tehostetaan.

Suojavarusteiden käyttö sekä kohortointi.

## **Terveyden- ja sairaanhoito**

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

-

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan:

-

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta:

-

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään:

Yksikkö ei ole hoidollinen yksikkö vaan asiakkaiden lääkehoidosta vastaa kodit. Tällä hetkellä toimintakeskuksessa ei ole lääkehoitoa lukuunottamatta kohtauslääkettä.

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai tarvittaessa useammin.

Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta:

## **Rajattu lääkevarasto**

Jos yksikössä on rajattu lääkevarasto, onko toimintaan tehty ilmoitus. Miten sen lääkevaraston käyttöä seurataan, arvioidaan ja valvotaan:

## **Monialainen yhteistyö**

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

Toimintakeskuksen henkilökuntaa osallistuu Aamuruskon aamuraportteihin ym. palavereihin. Muut yhteistyöpalaverit paikan päällä tai teamsina. Tiedonkulku puhelimitse, sähköpostitse tai asiakastietojärjestelmän kautta.

## **7. Asiakasturvallisuus**

### **Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa**

Palo- ja pelastusviranomaisen asettamat velvoitteet (esim. poistumisturvallisuussuunnitelma):  
Poistumisharjoitukset, turvallisuuskävelyt, alkusammutuskoulutukset ja hätäensiapukoulutus sekä riskienhallintasuunnitelma ja palotarkastus.

### **Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta**

Miten yksikön tilojen terveellisyyteen liittyvät riskit hallitaan:

Työpaikkaselvitys yhteistyössä työterveyden kanssa viiden vuoden välein.

Ympäristöterveystarkastaja käy yksikössä säännöllisesti.

Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa:

Yksikössä toteutetaan laissa määritetyt tarkastukset ja toimenpiteet yhteistyössä viranomaisten kanssa.

### **Henkilöstö**

Henkilökunnan määrä, henkilöstörakenne (henkilöstömitoitus, koulutus ja työtehtävät):

Henkilökunta määrä 3.5 ja vs. palveluesimies 50%

1 vastaava ohjaaja , 2 ohjaajaa, 1 ohjaaja ma-ke (yhteinen Aamuruskon kanssa). Koulutukseltaan ohjaajat ovat lähihoitajia.

Miten seurataan toimintayksikön henkilöstön riittävyyttä suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin: Asiakasmääriä ja käyttöpäiviä tilastoidaan kuukausittain. Työn suunnittelu ja henkilöstöpalaverit.

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan:

Työnjaot, suunnittelu, valvonta ja seuranta.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet:

Ensisijaisesti sissi otetaan Aamuruskoon, jolloin sieltä vapautuu työntekijä toimintakeskukseen. Tarvittaessa yksikön oma rekrytointi.

Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesihenkilöiden tehtävien organisointi siten, että lähiesihenkilöiden työhön jää riittävästi aikaa:

Työn suunnittelu ja tehtävän jaot.

### **Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon:

Rekrytoidessa henkilökuntaa selvitetään tarvittava kielitaito.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet:

Työntekijät ovat sosiaali- ja/tai terveysalan ammattihenkilöitä. Ohjaajalla tulee olla lähihoitajan tai vastaavan pätevyys. Tiedot tarkastetaan sosiaali- ja terveyshuollon ammattirekisteristä Terhikki/Suosikki.

Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä:

Työhaastattelun avulla pyritään selvittämään työntekijän sopivuus ja luotettavuus tehtävään. Koeaika 6kk. Työntekijän on toimitettava työterveystodistus ja negatiivinen huumetestit.

### **Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta**

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen:

Uudet työntekijät, sijaiset sekä opiskelijat perehdytetään yksikköön ja organisaatioon. Käytännön työhön perehdytetään nimettyjen perehdyttäjiensä ja perehdytyskortin avulla. Jokainen henkilökunnasta on velvollinen osallistumaan perehdytykseen. Perehdytyksessä käydään läpi toimintamallit ja yksikön suunnitelmat. Jokainen allekirjoittaa tietosuoja- ja vaitiolovelvollisuuslomakkeen.



Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään:

Palvelualueella kartoitetaan vuosittain koulutustarpeet. Yksikön esimies kerää omasta yksiköstä koulutustoiveet ja -tarpeet vieden tiedon palvelualueelle. Näistä tarpeista kootaan koulutussuunnitelma.

Työssä säännöllisesti päivitetään tarvittavia koulutuksia kuten alkusammutus, hätäensiapu, lääkeluvat, tietoturvan ABC, potilasturvallisuutta taidolla.

## **Toimitilat**

Tilojen käytön periaatteet:

Kiinteistön omistaa Perhon kunta. Tilat ovat remontoitu Toimintakeskuksen tarpeita vastaavaksi v. 2016

## **Teknologiset ratkaisut**

Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä:

-

Mitä teknologisia ratkaisuja asiakkailta on henkilökohtaisessa käytössä (yksikön hankkimia):

-

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

-

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

-

## **Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet**

Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja yksikön käytössä olevien lääkinnällisten laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen:

Yksikössämme ei ole tällä hetkellä käytössä muita apuvälineitä kuin asiakkaan kävelyteline, seisomateline ja pyörätuoli. Niiden huollosta yms. vastaa apuvälinekeskus.

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

Yksikössä ei ole em. laitteita.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

-

## 8. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

### Asiakastyön kirjaaminen

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen:

Soiten järjestämiin kirjaamiskoulutuksiin osallistuminen. Tarvittaessa pyydetään neuvoa ja ohjeita Soiten kirjaamiskouluttajilta.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti:

Tapahtuneen kirjaamisen seuranta. Mahdollisiin epäkohtiin puututaan.

Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä:

Työntekijät käyvät läpi tietosuojan perusteet ja allekirjoittavat käyttäjäsitoumuksen aloittaessaan työnsä yksikössämme.

Henkilökunta suorittaa tietosuojan ABC-koulutuksen ja siihen kuuluvan tentin kahden vuoden välein.

Koulutuksesta todistukset esimiehelle.

Tietoturvaroska-astia on yhteinen Aamuruskon kanssa, sijaitsee Aamuruskon tiloissa.

Tietosuojavastaavat sekä pääkäyttäjät suorittavat lokivalvontaa.

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

Yksikössä käytössä perehdytysohjelma Soiten ohjeiden mukaan.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Satu Tikkanen p. 044 7232343

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste:

kyllä  ei

## 9. Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet:

Perehdytyskortin käyttöön kiinnitettävä huomiota.

Palaverimuistiot sähköiseen muotoon.

## 10.Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Perhossa 17.04.2024

Paikka ja päiväys



vs. Palveluesimies Marko Hotakainen

Allekirjoitus ja nimenselvennys