



Valkealan Ilttähti ry
Uusi palveluasuminen

Sosiaalipalvelujen omaevalvontasuunnitelma

Valkealan Ilttähti ry
Uusi palveluasuminen

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA



SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)	4
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)	5
3 RISKINHALLINTA (4.1.3)	6
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)	8
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	9
4.2.1 Palvelutarpeen arviointi	9
4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma	9
4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §)	9
4.2.2 Asiakkaan kohtelu	10
4.2.3 Asiakkaan osallisuus	12
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva.....	12
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....	13
4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	13
4.3.2 Ravitseminen	14
4.3.3 Hygieniakäytännöt.....	14
4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito	14
4.3.5 Lääkehoito.....	15
4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa	16
7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)	16
4.4.1 Henkilöstö	17
4.4.2 Toimitilat.....	19
4.4.3 Teknologiset ratkaisut.....	20
4.4.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet.....	21
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5).....	22
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	23
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	23



Valkealan Iltatähti ry
Uusi palveluasuminen

Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma

11 LÄHTEET	24
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	25



Valkealan Iltatähti ry
Uusi palveluasuminen

Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Valkealan Iltatähti ry	Kunnan nimi: Kouvola
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0240699-5	Kuntayhtymän nimi: Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä
	Sote -alueen nimi: Kymsote
Toimintayksikön nimi Valkealan Iltatähti / Uusi palvelupuoli	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Kouvolan kaupunki / Hyvinvointipalvelut / Hoiva – asuminen PL 85, 45101 Kouvola p. 020 615 11	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Vanhusten ja vammaisten palveluasuminen. 23 asuntoa.	
Toimintayksikön katuosoite Keskitie 17	
Postinumero 45370	Postitoimipaikka Valkeala
Toimintayksikön vastaava esimies Anna Paavola	Puhelin 050 – 520 44 68
Sähköposti anna.paavola@valkealaniltatahti.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 2.6.2003	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Vanhusten ja vammaisten palveluasuminen	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 2.6.2003	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Ateriapalvelut Tähtipuisto / Kouvola Dementia – ja Kehitysvammaisten Ryhmäkoti ry ATK-palvelut / Bit Grop Hoitajakutsujärjestelmä Tunstall / Anvia Securi Oy Kiinteistöpalvelut / Eskolanmäen kiinteistöpalvelut Tilitoimisto/Es – laatuasunnot Työterveyspalvelut / Kouvolan Työterveys ry Vakuutukset / OP-Pohjola	



Vartiointipalvelut / Kymen vartiointipalvelu

Erilaisia tavarantoimittajia

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Yhdistyksen tavoitteena on parantaa vanhusten ja vammaisten asemaa tuottamalla palveluasumista, hoivaa, hoitoa ja erilaista viriketoimintaa kodinomaisissa olosuhteissa. Tavoitteena on myös fyysisen ja henkisen kunnon ylläpitäminen kannustamalla asukkaita yhteisöllisyyteen ja omatoimisuuteen heidän itsemääräämisoikeuttaan unohtamatta.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Asukaskeskeisyys: Palvelut suunnitellaan yhdessä asukkaan ja/tai hänen omaisensa kanssa siten, että lähtökohdana ovat asukkaan tarpeet. Asukkaita kohdellaan yksilöllisesti ja tasapuolisesti.

Luotettavuus: Luotettavuus on palvelutoimintamme perusta. Jatkuvan parantamisen periaatetta noudattamalla pyrimme jatkuvasti parantamaan palvelujen laatua ja ammattitaitoa sekä monipuolista osaamista.

Lämminhenkisyyys: "Iltatähden henki" tarkoittaa ihmisen inhimillistä kohtaamista, hyviä vuorovaikutustaitoja, aitoa välittämistä sekä erilaisuuden arvostamista. Lämminhenkisessä yhteisössä on hyvä asua ja tehdä työtä.



3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

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

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

Riskinhallinnan työnjako

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

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

Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Omavalvonta – ja turvallisuussuunnitelma käydään läpi uutta työntekijää perehdytettäessä. Henkilökuntaa koulutetaan säännöllisesti mm. palo – ja pelastusharjoituksiin, EA – ja lääkekoulutuksiin.

Riskien tunnistaminen

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

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- ja turvallisuuspoikkeamat ja riskit?

Työntekijä on velvollinen ilmoittamaan johdolle, lähiesimiehelle tai työsuojeluvaltuutetulle havaitsemastaan vaarasta tai epäkohdasta. Lähiesimies yhdessä muun johdon kanssa käsittelee asian ja ryhtyy tarvittaviin toimenpiteisiin.

Perehdytysvaiheessa käydään läpi ennalta tiedetyt riskit.

Käytössä lomake, johon kirjataan tapaturma-/vaara-/poikkeustilanteet.



Työterveyshuolto käy vuosittain työpaikkakäynnillä.

Riskien käsitleminen

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

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

Uhka – ja väkivaltatilanteista täytetään kirjallinen kaavake, johon kirjataan tapahtuma, osalliset ja toimenpiteet. Lomake toimitetaan lähiesimiehelle ja saatetaan toiminnanjohtajan tietoon. Asia viedään tarvittaessa työsuojelutoimikunnan käsiteltäväksi. Tarvittaessa yhteys poliisiin.

Haittatapahtumat ja läheltä piti – tilanteista tehdään kirjallinen selvitys. Haittatapahtumista ja läheltä piti – tilanteista keskustellaan työntekijän, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Tarvittaessa asia käydään läpi tiimipalaverissa. Vakavien haittatapahtumien sattuessa, opastetaan asiakasta ja omaista korvausten hakemisessa.

Lääkepoikkeamista raportoidaan kirjallisesti, johon kirjataan poikkeama ja tehdyt toimenpiteet sekä pohdinta, mitä asian estämiseksi olisi voitu tehdä.

Asiakkaisiin liittyvät haittatapahtumat kirjataan LifeCare – potilastietojärjestelmään.

Edellä mainittuja poikkeamia käsitellään tiimipalaverissa ja mietitään mitä asian korjaamiseksi voidaan tehdä. Päätökset kirjataan palaverimuistioon muille tiedoksi. Kirjallisesti tehdyt raportit säilytetään arkistossa.

Korjaavat toimenpiteet

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

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

Asiat pyritään käsittelemään ja korjaamaan mahdollisimman pian. Toimintatapojen muuttamisesta keskustellaan työyhteisössä ja niistä pyritään päättämään yhdessä. Asukkaaseen liittyvissä asioissa huomioidaan asukkaan ja omaisen näkemykset.

Jokainen työntekijä on velvollinen puuttamaan välittömästi riskitekijöihin, jotka voivat aiheuttaa vaaraa asukkaille, henkilökunnalle tai yksikössä vieraileville.



Työsuojelutoimikunta kokoontuu vähintään neljä kertaa vuodessa.

Toiminnanohjaajaa tiedotetaan tapahtuneesta.

Tarvittaessa yhteys työterveyshuoltoon.

Muutoksista tiedottaminen

Toiminnanjohtaja tai lähiesimies tiedottaa suullisesti ja tarvittaessa kirjallisesti muutoksista työskentelyssä.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa – alueilla voi olla myös omat vastuhenkilöt.

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Omavalvontasuunnitelma on laadittu yhteistyössä lähiesimiehen, henkilökunnan ja toiminnanjohtajan kanssa.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Toiminnanjohtaja Arja Kaitainen p. 044 – 7035 610

Toiminnanohjaaja Anna Paavola p. 050 – 5204468

Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)

Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?

Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa marraskuussa tai jos toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun tai asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Suunnitelma hyväksytetään toiminnanjohtajalla.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma pitää olla nähtävänä yksikössä siten, että asukkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä uuden palveluasumisen yksikön ilmoitustaululla ja PSOP parasta palvelua sivulla.



5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 Palvelutarpeen arviointi

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

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan, hänen omaisen, läheisen tai laillisen edustajan kanssa hoitopalaverissa. Käytössä RAI, MMSE, GDS - 15, RR -, VS – ja painon seuranta ja erilaiset fysioterapeutin käyttämät mittarit.

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

Hoidon ja palvelutarvetta arvioidaan hoitopalaverissa yhdessä asukkaan, hänen omaisen, läheisen tai laillisen edustajan kanssa. Palaverissa käydään läpi hoidon – ja avuntarve. Palaverissa otetaan huomioon asukkaan ja hänen omaisensa toiveet hoidon sisällössä. Palvelutarpeen arviointi ja hoidon/laadunparantaminen perustuu jatkuvaan ja luottamukselliseen vuorovaikutukseen asukkaan ja hänen omaisen kanssa. Hoito – ja palvelusuunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein tai tarvittaessa.

4.2.1 Hoito- 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 palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista.

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

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan noin kuukauden kuluessa muutosta. Palaveriin osallistuu asukas, omainen, omahoitaja, toiminnanohjaaja sekä Kouvolan kaupungin palveluohjaaja. Palaverissa käydään läpi avun- ja palvelun tarve. Palaveriin osallistuu myös omahoitaja. Ennen sitä vastuuhoidtaja yhdessä muun henkilökunnan kanssa kartoittaa asukkaan terveydentilaa ja avuntarvetta sekä tekee RAI arvioinnin enne palaveria. Hoidon ja avuntarve kirjataan hoito – ja palvelusuunnitelmaan ja se päivitetään puolivuosittain tai voinnin muuttuessa.



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

Omahoitaja vastaa hoito – ja palvelusuunnitelman laatimisesta ja kirjaamisesta Lifecare - potilastietojärjestelmään. Hän vastaa myös suunnitelman jatkuvasta arvioinnista, päivittää sen tarpeen mukaan tai puolen vuoden välein sekä informoi työryhmää. Jokaisella työryhmän jäsenellä on velvollisuus tutustua hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja toimia sen mukaisesti.

4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §)

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

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

4.2.2 Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

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

Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan asukkaan toiveet, mieltymykset, tavat ja tottumukset. Asukkaalle annetaan mahdollisuus vaikuttaa ja osallistua palvelun suunnitteluun. Itsemääräämisoikeutta toteutetaan arjen pienissä asioissa, mm. vaatevaihdoissa, ruokailutilanteissa ja virkistystoiminnassa. Omaisten rooli tärkeänä tiedonlähteenä korostuu etenkin muistisairaiden asukkaiden kohdalla.

Jokaisella asukkaalla on oma asunto, joka on hänen kotinsa. Asuntoon mennään soittamalla ovikelloa tai koputtamalla. Asunnon ovet on mahdollista lukita, jolloin mahdollistetaan yksityisyys.

Itsemääräämisoikeus suhteutetaan asukkaan voimavaroihin ja toimintakykyyn.



Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

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

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

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Rajoitustoimia tehdään ainoastaan silloin, jos asukas aiheuttaa toiminnallaan vaaraa itselle tai muille asukkaille. Rajoitustoimista keskustellaan aina asukkaan ja hänen omaisen kanssa ja perustellaan asia. Rajoite kirjataan Lifecare – potilastietojärjestelmään. Rajoitteisiin on aina lääkärin kirjallinen lupa.

Ehdotus rajoitteidenkäytöstä on aina tarkan harkinnan tulos. Tarvetta rajoitteiden käyttöön arvioidaan jatkuvasti.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

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

Jokaisen työyhteisön jäsen on velvollinen noudattamaan yksikön arvoja. Epäasialliseen käytökseen on puututtava välittömästi ja tuotava asia lähiesimiehen tietoon. Asiasta keskustellaan asianomaisten kesken ja se dokumentoidaan.

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

Jos asukas kokee tulleensa kohdelluksi epäasiallisesti tai häntä on uhannut muu haitta - tai vaaratilanne, asiasta keskustellaan asukkaan, hänen omaisen ja muiden asiaan liittyvien henkilöiden kesken. Tällöin kaikki osapuolet tulee kuulluksi. Keskustelu dokumentoidaan ja saatetaan tarvittaessa toiminnanjohtajan tietoon.



4.2.3 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.

Palautteen kerääminen

Pääpaino palautteen hankinnassa perustuu toimivaan ja luottamukselliseen vuorovaikutukseen asukkaan kanssa. Palautettu kysytään aktiivisesti ja se saatetaan henkilökunnan tietoon.

Käytössä on palautelaatikko, johon voi jättää vapaan kirjallisen palautteen.

Palautetta kerätään kerran vuodessa järjestettävässä omaisten illassa.

Kymsote järjestää kerran vuodessa asiakastytyväisyyskyselyn palveluseteliasiakkaille ja laatii yhteenvedon. Kyselyn tulos toimitetaan yksiköiden tietoon. Yhteenveto on nähtävillä palvelutalon ilmoitustaululla.

Parastapalvelua.fi – järjestelmässä asukas tai asukkaan puolesta asioiva, voi antaa palautetta palvelunlaatuun liittyvissä asioissa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Palaute käydään läpi tiimipalavereissa ja saatetaan johdon tietoon. Palaute otetaan huomioon ja reagoidaan mahdollisuuksien mukaan sekä muutetaan tarvittaessa toimintatapoja. Asukkaalle tai hänen omaiselle annetaan vastaus, millaisiin toimenpiteisiin palautteen johdosta on ryhdytty.

4.2.4 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 samaansa 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

Palveluasumista koskevien muistutusten ja kanteluiden vastaanottaja on palveluasumisen palvelupäällikkö. Omahoitaja, lähiesimies tai toiminnanohjaaja toimittaa yksikköön tulleet muistutukset eteenpäin.



Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sirkku Bilaletdin
040 – 7287 313
sirkku.bilaletdin@socom.fi

Socom Oy/Sosiaaliasiamies
Pajatie 69, 48600 Kotka

Sosiaaliasiamiehen tehtävänä on

- neuvoa asiakkaita asiakaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- toimia asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnissa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle

Sosiaaliasiamies on puolueeton henkilö, joka toimii asiakkaan edun turvaajana. Sosiaaliasiamiehen tehtävä on neuvoa antava. Asiamies ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia. Sosiaaliasiamies voi toimia asiakkaan ja työntekijän välimiehenä ongelmatilanteissa.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaoikeusneuvoja
Vuorikatu 1, 45100 Kouvola
029 – 553 6901

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

Muistutukset käsitellään ja saatetaan johdontietoon. Tarkistetaan myös palveluasumisen palvelusetelin sääntökirja. Muistutuksista tehdään tarvittaessa selvitys Kouvola kaupungille PSOP – järjestelmän kautta.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Muistutus käsitellään viimeistään kahden viikon sisällä tiedoksiannosta.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen

Henkilökunta ja vapaaehtoiset työntekijät järjestävät asukkaille erilaista virike – ja virkistystoimintaa. Henkilökunta tekee työtä kuntouttavalla työotteella. Asukkaita ulkoilutetaan mahdollisuuksien mukaan.



Voimavarat ja toimintakyky huomioidaan virikkeitä suunniteltaessa. Vuodenajat ja juhlapyhät huomioidaan sisustuksessa.

Fysioterapeutti järjestää viikoittain ryhmä – ja yksilökuntoutusta, jossa keskitytään tasapainoon ja lihaskuntoon.

Kaverikoirat, LC – liris, Valkealan eläkeliitto sekä vapaaehtoiset laulattajat vierailee säännöllisesti.

Seurakunta järjestää hartauksia kahden viikon välein. Ehtoollishartauksia on kaksi kertaa vuodessa.

Palveluasumisen yksikössä ei ole vierailuaikaa. Asukas voi poistua tai asukkaan luona voi vierailla koska vain.

b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen



4.3.2 Ravitseminen

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

Painoa seurataan ja tarvittaessa käytössä nestelista. Asukkaan ravitsemukseen liittyvät erityistarpeet huomioidaan ja niistä ilmoitetaan heti ateriapalveluntuottajalle.

4.3.3 Hygieniäkäytännöt

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

Miten yksikössä seurataan yleistä hygienia- ja laadullista tasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniäkäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?

Palveluasuntojen käytäviltä löytyvät käsihuuhteet. Henkilökunnalla on käytössä suojakäsineet ja tarvittaessa kertakäyttöiset esiliinat, -myssyt, -suusuojaimet ja -kenkäsuojat.

Yksiköstä löytyy hygieniakansio, jossa on ohjeita hygieniäkäytännöistä.

Tiimissä on nimetty hygieniavastaava, joka ohjeistaa muita tarvittaessa.

Pyritään noudattamaan Kymsojen hygienia- ja laadullisuuskriteeristöä.

4.3.4 Terveystarpeiden- 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 yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Hammashoito

Asukkaat käyttävät pääsääntöisesti julkista hammaslääkäripalvelua. Asukas voi halutessaan käyttää yksityistä hammashoitoa. Jos asukas tarvitsee apua suunhoitoon liittyvissä asioissa, kirjataan asia hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Vastuuhoitaja tai tiedon vastaanottaja informoi muita asiasta ja muiden on velvollisuus noudattaa ohjeita.

Kiireetön sairaanhoito

Asukkaiden kiireetöntä sairaanhoitoa vaativat asiat kirjataan ylös sairaanhoitajalle. Sairaanhoitaja arvioi tilanteet, huolehtii jatkotoimenpiteistä ja konsultoi tarvittaessa lääkäreitä.

Kiireellinen sairaanhoito



Kiireellisissä sairaanhoitoa vaativissa asioissa konsultoidaan lääkäriä ja tarvittaessa asukas lähetetään Pohjois – Kymen sairaalan päivystykseen.

Äkillinen kuolemantapaus

Noudatamme Kymsoten Exitus ohjetta, joka on henkilökunnantiedossa.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asukkaan terveydentilaa ja siinä tapahtuvia muutoksia seurataan päivittäin hoitotilanteissa. Päivittäiset huomioid kirjataan LifeCare – potilastietojärjestelmään. Asukkaan voinnissa tapahtuviin muutoksiin reagoidaan mahdollisimman pian ja tarvittaessa yhteys omaan lääkäriin. Lääkärin kierrot Ilttähdessä 9.5 alkaen kerran viikossa torstaisin. Lääkäri tavoitettavissa puhelimitse 8 -20.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Yksikön sairaanhoitaja yhdessä muun henkilökunnan kanssa.

4.3.5 Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia palveluntarjoajia. Yksikölle on oppaan mukaan nimettävä lääkehoidon vastuhenkilö.

Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Palveluasumisen yksikössä noudatetaan Kymsoten lääkehoitosuunnitelmaa ja sitä täydennetään yksikkökohtaisilla suunnitelmilla. Suunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa. Kouvolan kaupungin geriatriyllilääkäri hyväksyy lääkehoitosuunnitelman ja sen päivitykset. Sairaanhoitaja seuraa henkilökunnan lääkelupien voimassaoloa. Jokainen työntekijä on myös itse vastuussa, että hänellä on voimassa olevat lääkeluvat.

Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

SH Päivi Houni

4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

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 palveluntarjoajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien kanssa toteutetaan?



Asukkaan vointiin liittyvät asiat kirjataan Lifecare – potilastietojärjestelmään. Tarvittaessa pidetään yhteyttä puhelimitse tai sähköpostilla. Näissä kaikissa huomioidaan tietosuojariskit. Suojattu sähköposti käytössä.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Lähiesimies vastaa yhdessä toiminnanjohtajan kanssa alihankkijoiden toiminnan sopimuksenmukaisuudesta. Yhteyshenkilöön ollaan yhteydessä puhelimitse tai sähköpostilla. Laadun seuranta on arjessa jatkuvaa ja palautetta annetaan tarvittaessa. Palautetta alihankkijoiden palveluista kysytään myös asukailta, omaisilta ja henkilökunnalta.

7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. 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 velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspäivähoito lain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

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

Uudet työntekijät ja opiskelijat perehdytetään turvallisuusasioihin.

Säännölliset kerran vuodessa tapahtuvat palo – ja pelastusharjoitukset sekä EA – harjoitukset.

Koulutusta ja ohjeistukset erilaisten poikkeama – ja tapaturmatilanteiden varalle.

Tunstall hälytysjärjestelmän toiminnan hallinta.

Turvallisuussuunnitelma päivitetään vuosittain.

Palo – ja pelastusviranomaisten käynnit vuosittain.

Työpaikan sähköposti on tarkoitettu vain työasioiden hoitamiseen. Sähköpostissa ei koskaan saa lähettää tietoja, joissa näkyy asukkaiden tai henkilökunnan henkilötietoja.

Tarvittaessa yhteys Kymen vartiointipalveluun, Eskolanmäen kiinteistöpalveluun tai hätäkeskukseen.

Ilmoitusvelvollisuus edunvalvonnan tarpeessa olevasta asukkaasta.

Asukasturvallisuutta arvioidaan jatkuvasti ja toimenpiteisiin ryhdytään tarvittaessa nopeallakin aikataululla.



4.4.1 Henkilöstö

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

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

Omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteista 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.

Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

1 sosionomi AMK
1 sairaanhoitaja/terveydenhoitaja
1 sairaanhoitaja
5 lähihoitajaa
1 kodinhoitaja
1 hoiva - avustaja
1 fysioterapeutti, joka on koko talon käytettävissä

Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Äkillisissä poissaoloissa pyritään henkilökuntavaje paikkaamaan sijaisilla tai yksiköiden välisillä henkilösiirroilla. Pitkäaikaisiin sijasuuksiin tehdään julkinen haku työhallinnon sivuilla. Käytössä lista tilapäisistä sijaisista. Jos sijaista ei ole käytettävissä, joudutaan tarvittaessa tekemään pidempi vuoro tai kutsumaan työntekijä vapaalta töihin. Kertyneestä ylitystä pyritään järjestämään vapaata muuhun ajan-kohtaan.

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Henkilöstömitoitus suhteutetaan asukkaisen avuntarpeeseen.

Esimies tai työvuorossa oleva työntekijä on velvollinen etsimään sijaisen poissaolijan tilalle.

Henkilöstön rekrytoinnin 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.



<p>Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?</p> <p>Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset.</p> <p>Rekrytoitaessa uusia työntekijöitä tulee koulutuksen vastata Kymsoten vaatimaa tasoa. Eduksi luetaan aiempi työkokemus alalta.</p>
<p>Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?</p> <p>Käytetään ensisijaisesti ammattikoulutettuja työntekijöitä ja tarkistetaan heidän tutkintotodistukset. Tarkistetaan myös ammattipätevyys Valviran Terveystieteiden ammattihenkilöiden rekisteristä (Julki-Terhikki).</p> <p>Koeaika tehtävän alussa, seuranta ja palautteen hankkiminen asukkailta ja henkilökunnalta. Jos mahdollista, kysymme suosituksia aiemmista työpaikoista.</p>
<p>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</p> <p>Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilöissä säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen.</p> <p>Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.</p> <p>Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten riskinhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.</p>
<p>Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.</p> <p>Uudet työntekijät perehdytetään suunnitelman mukaisesti perehdytyskaavaketta ja omavalvontasuunnitelmaa apuna käyttäen. Uudelle työntekijälle valitaan työpari ja työvuorot suunnitellaan siten, että perehtyjä saa riittävän ohjauksen eri työvuoroihin ja työtehtäviin. Perehdytettävällä on myös itsellä vastuu, että kaikki suunnitelman osa – alueet käydään läpi.</p>



Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Henkilökunta esittää koulutustoiveensa toiminnanjohtajalle. Esimies arvioi myös koulutustarpeet. Koulutuksia järjestetään talousarvion sallimissa rajoissa. Koulutuksissa käytetään hyödyksi Kymsoten järjestämiä koulutustilaisuuksia.

4.4.2 Toimitilat

Keskitie 17 (23 asuntoa, 23 – 40m²)

Yhteistiloina ruokasali, kuntosali, saunat, lukusali ja ryhmätila

Tilojen käytön periaatteet

Asukkaalla on omat asunnot kooltaan 23 – 40m², joissa on keittomahdollisuus sekä oma wc/suihku-tila. Asunto on varattu asukkaalle niin pitkään kunnes vuokrasuhde päättyy. Asukkaan ollessa pois, asuntoa ei oteta muuhun käyttöön. Asukas kalustaa oman asuntonsa omilla huonekalulla, oman mieltymyksensä mukaan.

Palvelukeskuksen yhteiset tilat ja piha - alueet ovat asukkaiden vapaassa käytössä. Asunnoissa ja yhteisissä tiloissa esteetön kulku.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Palveluseteliasiakkaan hoivamaksu sisältää asunnon siistimisen ja kunnossapidon.

Tukipalveluna palveluseteliasiakkaalla on mahdollisuus ostaa siivous – ja pyykkipalvelut joko Iltatähdestä, ulkopuoliselta palveluntuottajalta tai huolehtia niistä itse.



4.4.3 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 liittyvä periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjauksesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

Iltatähdessä on talon sisäinen Tunstall turvarannekkeella toimiva hoitajakutsujärjestelmä. Järjestelmään on mahdollisuus saada myös kulunvalvontalaite ja puheyhteysasukkaaseen, joista hälytykset ohjautuvat hoitajien puhelimiin. Asukaan muuttaessa kerrotaan mahdollisuudesta vuokrata turvaranneke. Kulunvalvontalaitteen käytöstä neuvotellaan aina erikseen asukkaan, omaisen ja lääkärin kanssa ja se kirjataan asukkaan hoito – ja palvelusuunnitelmaan.

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

Turvahälytykset ohjautuvat suoraan hoitajien puhelimiin, jonka kautta hälytykset kuitataan. Turvarannekkeiden toimivuus testataan säännöllisin väliajoin. Havaituista ongelmista informoidaan turvalaitteista vastaavalle henkilölle. Mahdollinen vika yritetään korjata mahdollisimman pian.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Securi Kouvola
Kari Ahonen
kari.ahonen@securi.fi
040 – 723 3489

Kanervistontie 5
45200 Kouvola
kouvola@securi.fi
p. 029 011 3040



4.4.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

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. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.

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

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

Henkilökunta yhdessä fysioterapeutin kanssa kartoittaa asukkaan apuvälineiden tarpeen. Fysioterapeutti hankkii apuvälineet ja opastaa tarvittaessa niiden käytössä. Henkilökunta vastaa apuvälineiden asianmukaisesta kunnosta ja huollosta. Jokainen työntekijä on velvollinen ilmoittamaan vastaaville henkilöille välittömästi havaitsemistaan vioista.

Yksikön sairaanhoitaja vastaa terveydenhuollon laitteiden hankinnasta yhteistyössä toiminnanjohtajan kanssa.

Laitteiden huoltoon toimittamisesta vastaavat em. henkilöt vastuualueidensa puitteissa.

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

Työntekijöiden perehdytyksessä varmistetaan, että jokaisen työntekijän vastuulle kuuluu tehdä vaaratilanneilmoitus.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Sairaanhoitaja Päivi Houni p. 044 – 7292 296



8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

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

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

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

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

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

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

Käytössä on Lifecare – potilastietojärjestelmä, jonne jokaiselle hoitajalla on henkilökohtaiset tunnukset. Henkilökunnalla on oikeus käsitellä ainoastaan palveluseteliä asiakkaiden potilastietoja. Tietoturvaepäilystä ilmoitetaan tietosuojavastaavalle, joka tiedottaa asiasta toiminnanjohtajaa ja kaupungin asu-
mispalvelupäällikköä.



Valkealan Iltatähti ry
Uusi palveluasuminen

Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma

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

Työntekijä perehdytetään tietosuojasta – asioihin. Työntekijä sitoutuu niihin allekirjoittamalla Lifecare - tietosuojasta- ja tietoturvasitoumuksen. Uusi työntekijä tai opiskelija allekirjoittaa myös Valkealan Iltatähti ry:n vaitiolositoumus lomakkeen.

Missä yksikkönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä?

Palvelutalon ilmoitustaululla.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Ryhmäkodin lähiesimies Iiris Laine p. 040 – 5593 057

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asiakkailla, henkilökunnalla ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta.

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.
Paikka ja päiväys
Kouvola 28.3.2019

Allekirjoitus

Arja Kaitainen toiminnanjohtaja



11 LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

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

http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf

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

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

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

https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM_2014_4_lastensuoj_laatusuos_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7

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

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1

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

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

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

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

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: <http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/julkaisu/1083030>

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

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

Tietosuojaavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: <http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojaavaltuutettu/tietosuojaavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojaavaltuutettu/tietosuojaavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)

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

Lastensuojelun määräaikaisten omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b

Toimeentulotuen määräaikaisten omavalvonta

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



Valkealan Iltatähti ry
Uusi palveluasuminen

Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

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