



Valvira

Sosiaali- ja terveystalun
lupa- ja valvontavirasto

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Mainio Vire Oy	Kunnan nimi: Pori
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1893695-5	Kuntayhtymän nimi:
	Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Vire Koti Akseli	
Palveluyksikön sijaintikunta yhteystietoineen Porin kaupunki	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen ikääntyneille; 40 asukaspaikkaa.	
Toimintayksikön katuosoite Ojantie 11	
Postinumero 28130 Pori	Postitoimipaikka Pori
Toimintayksikön vastaava esimies Kirsi Nikula	Puhelin 040 1648 877
Sähköposti kirsi.nikula@mainiovire.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 4.6.2015	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen/Vanhukset	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Ravanin Pesula, Pori, pyykkihuoltopalvelut Lassila & Tikanoja, siivouspalvelut Kiinteistöhuolto Saranpää, kiinteistöpalvelut	

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Toimintayksikkö perustetaan tuottamaan palvelua tietyille asiakasryhmälle tietyssä tarkoituksessa. Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palveluita yksikkö tuottaa. Toiminta-ajatus perustuu toimialaa koskeviin erityislakeihin kuten lastensuojelu-, vammaispalvelu-, kehitysvammahuolto- sekä mielenterveys- ja päihdehuoltolakeihin sekä vanhuspalvelulain säädöksiin.

Mikä on yksikön toiminta-ajatus?

Vire Koti Akseli tarjoaa ympärivuorokautista, turvallista sopimukseen perustuvaa hoivaa ja huolenpitoa vanhuksille. Palvelu on kohdistettu ikääntyneille, jotka eivät selviydy päivittäisistä toiminnoista omassa kodissaan, mutta eivät tarvitse laitoshoidoa.

Asumispalveluun asukas voi tulla kaupungin palvelusopimuksella, jolloin kaupungin sastoimisto valitsee ja sijoittaa asukkaan tai palvelusetelillä, tai itse maksavana asukkaana. Vire Kodissa asuminen perustuu vuokrasopimukseen.

Asukkaat ovat oikeutettuja käyttämään kotikuntansa järjestämiä sosiaali- ja terveyspalveluita, joiden kanssa Vire Koti Akseli tekee yhteistyötä.

Palvelusuunnitelman mukaisesti asukasta avustetaan myös muiden ulkopuolisten palveluiden hankinnassa, esim. kampaamo, jalkahoito.

Hoiva ja huolenpito perustuvat yksilölliseen asukkaan tarpeista lähtevään hyvinvointi- ja kuntoutumissuunnitelmaan.

Arvot ja toimintaperiaatteet

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

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

Mitkä ovat yksikön arvot ja toimintaperiaatteet?

Mainio Vireen arvoja ovat ihminen ihmiselle (Pysähdymme, kohtaamme, kuuntelemme), Onnellinen elämä (Hyviä hetkiä, vähemmän huolia, Tasapaino työn ja perheen välillä), Työmme on arvokasta (Arvostamme jokaista yksilönä, Mainio yritys, koti, työpaikka, vaikuttaja ja kumppani).

Arvomme näkyvät kaikessa toiminnassamme ja ovat apuna valinnoissa, joita mainiolaiset tekevät työssään päivittäin. Arvomme korostavat ihmisläheistä ja luotettavaa toimintaa sekä yhdessä työskentelyä ja toisia kunnioittavaa vuorovaikutusta. Toimintaperiaatteena yksikössämme on kuntoutumista edistävä hoitotyö ja asukkaan elämänlaadun tukeminen hoidolla, kuntoutuksella ja palveluilla, jotka perustuvat asukkaan toimintakykyyn ja tarpeisiin.

RISKINHALLINTA (4.1.3)

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

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskinhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysoin-

ti, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Riskinhallinnan työnjako

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

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

Toiminnan riskejä arvioidaan turvallisuusselvityksessä, palo- ja pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa omavalvontasuunnitelmassa sekä lääkehoitosuunnitelmassa. Yksikön turvallisuusselvitys ja pelastussuunnitelma on hyväksytetty pelastusviranomaisilla ja elintarvikelain mukainen omavalvontasuunnitelma terveysviranomaisilla. Toiminnan ja palvelun laatua seurataan omavalvonnan ja hoidon ja hoidon poikkeamilla. Lisäksi tehdään vuosittain työsuojelulain mukainen riskien arviointi, johon on yhdistetty asiakkaaseen kohdistuvien riskien arviointi.

Riskien tunnistaminen

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

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

Kehitysehdotukset, poikkeamat, läheltä piti -tilanteet ja tapaturmat dokumentoidaan sovitulla tavalla.

Riskien käsitteleminen

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

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

Kehitysehdotukset, poikkeamat, läheltä piti tilanteet ja tapaturmat dokumentoidaan sovitulla tavalla ja käsitellään seuraavasti:

- poikkeama/läheltä piti -tilanne havaitaan, välittömät toimenpiteet tehdään ja se kirjataan
- tapahtuma käsitellään yksikön kokouksissa säännöllisesti ja määritellään jatkotoimenpiteet, ettei tapahtuma toistu

Korjaavat toimenpiteet

Laatu-poikkeamien, 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 laatu-poikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?

- poikkeama/läheltä piti - tilanne havaitaan, välittömät toimenpiteet tehdään ja se kirjataan
- tapahtuma käsitellään yksikön kokouksissa säännöllisesti ja määritellään jatkotoimenpiteet, ettei tapahtuma toistu

Muutoksista tiedottaminen

Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökun-

nalle ja muille yhteistyötahoille?
Tiedotus tapahtuu viikkopalavereissa, joista laaditaan muistio. Jokainen työntekijä on velvollinen lukemaan muistiot ja allekirjoituksellaan varmistamaan ne luetuiksi. Lisäksi muutoksista tiedotetaan yksikön kuukausikokouksessa. Mahdolliset kriittiset poikkeamat ja riskit tiedotetaan välittömästi henkilökunnalle suullisesti ja kirjallisesti.
Kaikista vakavista poikkeamista ja läheltä piti –tilanteista sekä niiden johdosta tehdyistä muutoksista informoidaan asiakasta itseään, hänen omaistaan/ edunvalvojaa sekä kuntaa, joka on sijoittanut asiakkaan sekä jos eri niin sijaintikunnan sosiaalitoimea.
Vakavat poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet ja niiden johdosta tehdyt muutokset käydään läpi myös koko yrityksen johtoryhmässä, jolla pyritään ehkäisemään vastaavat tapahtumat muissa yksiköissä.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnasta suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

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

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnasta suunnitteluun?

Palvelutalon johtaja, vastaava hoitaja ja koko henkilöstö

Omavalvonnasta suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Palvelutalon johtaja Kirsi Nikula 040 1648877

Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)

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

Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa, muulloin tarvittaessa, esim. vastuhenkilöiden muuttuessa, toiminnan muuttuessa

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

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

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Omavalvontasuunnitelma on nähtävissä kodin ilmoitustaululla.

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

Palvelutarpeen arviointi <p>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 epävakaumus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähäisyys tai kipu.</p>
Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään? Kunnan sijoittaessa asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin suorittaa kunnan SAS työryhmä.
Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin? Palvelutarpeen arviointiin osallistuu asiakkaan lisäksi hänen suostumuksellaan omainen/ läheinen tai laillinen edustaja, mahdollinen hoitava taho sekä tarvittaessa sijoittavan kunnan edustaja jos asiakas tulee kunnan sijoittamana.
Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma <p>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 palvelu-/asiakassuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista.</p>
Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan? Hoito- ja kuntoutumissuunnitelma tehdään vähintään kuukauden kuluessa asukkaan muutosta ja päivitetään vähintään puolivuositain tai asiakkaan hoidon tarpeen muuttuessa. Hoito- ja kuntoutumissuunnitelmaan kirjataan asiakkaan omat toiveet ja sen lähtökohtana ovat aina asiakkaan vahvuudet ja jäljellä olevat voimavarat. Suunnitelmaan kuvataan asiakkaan kanssa yhdessä sovitut tavoitteet sekä konkreettiset keinot tavoitteiden saavuttamiseksi. Hoito- ja kuntoutumissuunnitelman toteutumista seurataan jatkuvasti ja sen dokumentointi on osa päivittäistä kirjaamista. Lisäksi suunnitelman toteutumista arvioidaan erikseen kuukauden välein ns. väliarviointien avulla.
Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti? Omahoitajan / omaohjaajan vastuulla on informoida koko yksikön henkilökuntaan hoito- ja kuntoutumissuunnitelman tavoitteista ja keinoista viikkopalaverissa, lisäksi hoito- ja kuntoutumissuunnitelma on sähköisessä asukastietojärjestelmässä koko ajan nähtävillä päivittäisen kirjaamisen rinnalla.
Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30 §) <p>Kun lapsi on sijoitettu laitoshuoltoon avohuollon tukitoimena tai huostaan otettuna, hänelle laaditaan 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 sijais- huollon 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.</p>
Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?
Asiakkaan kohtelu Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen <p>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.</p>
Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?

Asiakas on mukana sekä omassa palvelutarpeen arvioinnissa että hyvinvointi- ja kuntoutumissuunnitelman laadinnassa. Asiakkaan suunnitelman apuna hyödynnetään asiakkaan elämän historiatietoja ja mahdollistetaan omannäköisen elämän jatkuminen. Asiakas saa noudattaa mm. omaa päivärytmiään.

Vire Kodissa kaikki huoneet ovat yhden hengen huoneita ja huoneissa on oma esteetön WC-tila. Yksityisyys varmistetaan hoitotoimenpiteiden yhteydessä ja asukkaan huoneen voi tarvittaessa lukita.

Asiakkaat saavat kalustaa oman huoneensa ja tuoda sinne tuttuja esineitä, vierailuaikoja ei ole rajattu.

Tarvittaessa käytetään erilaisia tuetun päätöksenteon menetelmiä. Tarvittaessa käytetään vaihtoehtoisia kommunikaatiomenetelmiä jos asiakkaan ilmaisukyky on alentunut.

Asiakkaan yksityisistä asioista ei keskustella muiden kuullen.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

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

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden tai muiden perusoikeuksien rajoittamista voidaan käyttää vain, jos asiakkaalta puuttuu kyky päättää hoidostaan tai ymmärtää tekojensa seurauksia, ja jos tästä johtuvalla käyttäytymisellään uhkaa vaarantaa vakavasti oman terveytensä tai turvallisuutensa tai muiden henkilöiden terveyden ja turvallisuuden. Myös omaisuudelle aiheutuva merkittävän vahingon estäminen voi joissakin tilanteissa mahdollistaa rajoitteiden käyttämistä.

Tärkeää on aina arvioida miten voidaan ennaltaehkäistä tilanteita, joissa rajoitteiden käyttöä joudutaan harkitsemaan.

Edellytyksenä rajoitteiden käytölle on, että muita keinoja on jo kokeiltu, mutta ne on todettu rittämättömiksi tai ettei suojattavan edun turvaamiseksi ole käytettävissä muita keinoja.

Rajoittavat toimenpiteet suoritetaan aina mahdollisimman turvallisesti ja asiakkaan ihmisarvoa kunnioittaen ja vain sen aikaa kun on välttämätöntä.

Jos asiakas kykenee päättämään hoidostaan ja ymmärtämään tekojensa seuraukset, on hänellä oikeus tehdä omaa terveyttään tai turvallisuuttaan vaarantaviakin ratkaisuja.

Jos rajoittaviin toimenpiteisiin joudutaan muista keinoista huolimatta turvautumaan, niin päätöksen niistä tekee aina asiakkaan hoitava lääkäri. Asiakirjoihin tehdään merkinnät rajoitustoimenpiteen päättäneestä ja sen suorittaneesta henkilöstä, käytetystä rajoitustoimenpiteestä, sen perusteesta ja kestosta.

Pohdittavaksi:

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

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

Asiakkaan kohtelu

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

Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan? Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Kaltoin kohtelua pyritään ehkäisemään henkilökunnan valinnalla, perehdytyksellä sekä koulutuksella. Työyhteisössä tuetaan avoimeen vuorovaikutukseen, jolloin asioista voidaan keskustella jo ennen ongelmien ilmaantumista.

Jos hoitopaikassa ilmenee asiakkaan kaltoin kohtelua, siihen puututaan välittömästi ja tilanne selvitetään pikaisesti ja avoimesti. Kukaan ei saa vaieta havaitessaan kaltoin kohtelua ja jokaisella on vastuu tiedottaa asiasta omalle esimiehelle. Yksikössä selvitetään esimiehen johdolla, onko kaltoin kohtelu tapahtunut. Esimies keskustele ensin kahden kesken asianosaisten kanssa. Kaikkia osapuolia, asiakasta, omaisia ja henkilökuntaa kuullaan. Jos työntekijän todetaan kaltoin kohtelevan/kaltoin kohdelleen asiakasta, kaltoin kohtelusta ilmoitetaan henkilöstöhallintoon ja edetään henkilöstöhallinnon ohjeiden mukaisesti.

Jos epäillään tai havaitaan, että asiakkaan omainen kaltoin kohtelee taloudellisesti asiakasta, otetaan välittömästi yhteyttä yksikön sijainnin mukaiseen asiakkaan palvelujen vastuualueen sosiaalityöntekijään.

Jos epäillään, että asiakkaan omainen kaltoin kohtelee tätä fyysisesti tai psyykkisesti kotilomien aikana, pidetään hoitoneuvottelu, jossa keskustellaan asiasta omaisen kanssa. Tarvittaessa kotilomia voidaan rajoittaa ja tilanteen mukaisesti toimenpiteisiin kunnan sosiaalitoimen kanssa ryhtyä.

Jos lyhytaikaisoidossa olevan asiakkaan omainen kaltoin kohtelee asiakasta, otetaan yhteyttä asiakkaan asuinalueen sosiaalityöntekijään.

Jos yksikön / palvelutalon asiakkaan omaisen epäillään kaltoin kohtelevan fyysisesti tai psyykkisesti vierailujen yhteydessä, pidetään hoitoneuvottelu, jossa asiasta keskustellaan omaisen kanssa. Omaisten käyntejä ei voida rajoittaa. Jos tilanne jatkuu, otetaan yhteyttä alueen sosiaalityöntekijään ja asiakkaan hoitavaan lääkäriin ja pidetään laajennettu hoitoneuvottelu, jossa asiakkaan ja hänen omaisen lisäksi on paikalla lääkäri, sosiaalityöntekijä, vastuuhoitaja /-ohjaaja ja yksikön esimies ja muita mahdollisia edustajia. Tarvittaessa konsultoidaan muita viranomaisia kuten poliisia tai edunvalvontaa sopivan ratkaisumallin löytämiseksi. Tilanteessa tehdään arvio siitä, onko asiakkaan fyysinen tai henkinen terveys vaarassa. Tarvittaessa asiakas pitää toimittaa saamaan asianmukaista hoitoa.

Mikäli yksikön asiakas kaltoin kohtelee toista asiakasta, on yksikössä ryhdyttävä heti toimenpiteisiin, jotka lopettavat kaltoin kohtelun. Asiakkaiden turvallisuuden varmistaminen on ensisijaista. Kaltoin kohteluun puuttuminen edellyttää asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaista selvittämistä. Tilanteen ratkaisemisen tulee perustua ensisijaisesti uhkaa ja vaaraa aiheuttavan asiakkaan käyttäytymisen syiden tunnistamiseen. Lisäksi asiakkaan lääkitys tulee tarkistaa.

kts myös kohta 4.3.a

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

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

Yksikkö kerää jatkuvasti asiakkailta, omaisilta ja läheisiltä palautteita ja kehitysehdotuksia. Palautteet voi antaa joko kirjallisena palautelomakkeella tai suullisena, jolloin henkilökunta kirjaa palautteen palautelomakkeelle, tai yrityksen nettisivujen kautta. Yksikön palautelaatikko sijaitsee pääsisäänkäynnin lähellä olevan jätekatoksen yhteydessä olevassa postilaatikossa. Lisäksi teemme vuosittain asukas- sekä omaistyytyväisyyskyselyn, jonka palautetta käytetään toiminnan kehittämiseksi. Yksikössä toimii säännölliset asiakaskokoukset 1 x / kk sekä ns. omaisraati 2 x /vuosi, joissa palautetta ja kehitysehdotuksia kerätään ja käsitellään.

<p>Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä</p> <p>Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Vuosittaisen asiakas- ja omaistyytyväisyyskyselyn tulokset käsitellään yksikön kokouksessa ja niiden perusteella määritellään kehitystoimenpiteet, jotka laitetaan ilmoitustaululle kaikkien asiakkaiden ja omaisten nähtäville. Kehitystoimenpiteiden toteutumista seurataan kuukausittain. Lisäksi yritystasolla määritellään koko yritystä koskevat kehittämistoimenpiteet, joiden toteutumista johtoryhmä seuraa. Muut palautteet käsitellään yksikön kuukausipalaverissa ja sovitut toimenpiteet kirjataan muistioon ja niiden toteutumista seurataan kuukausittain.</p>
<p>Asiakkaan oikeusturva</p>
<p>a) Muistutuksen vastaanottaja Palvelutalon johtaja Kirsi Nikula</p>
<p>b) Sosiaaliamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista Porin kaupunki Jari Mäkinen puh 044 707 9132 jari.makinen(@)satshp.fi Kunnan sosiaaliamies toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi</p> <ul style="list-style-type: none"> • tiedottamalla asiakkaan oikeuksista • neuvomalla asiakkaan asemasta ja oikeuksista • neuvomalla muistutuksen laatimisessa
<p>c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista</p> <p>Porin kaupunki, kuluttajaneuvoja, puh. 029 553 6901 (palveluseteli- ja yksityisasiakkaat)</p> <ul style="list-style-type: none"> • avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteessa • antaa kuluttajille ja yrityksille tietoa kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista
<p>d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Tarvittavat muutokset käsitellään yksikön viikkopalaverissa (kiireiset) tai yksikön kuukausipalaverissa, sekä sovitaan tarvittavista muutostoimenpiteistä. Muutostoimenpiteet kirjataan muistioon ja niiden toteutumista seurataan seuraavissa kokouksissa. Kaikki kantelu- ja valvontapäätökset käsitellään myös yrityksen asumispalvelun johtoryhmässä, jolloin mahdolliset muutostarpeet huomioidaan koko yrityksessä. Tarvittaessa muutostarpeet johtavat toimintakäsikirjan ja/tai ohjeistuksen päivittämiseen.</p>
<p>e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle Yksityinen henkilö 1 vko. Viranomaispyynnöt, jotka vaativat laajempaa selvitystä pyydettyssä ajassa.</p>

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen
Asiakkaiden toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämisen lähtökohtana on logoterapeuttinen ajattelu, joka korostaa ihmisen ainutkertaisuutta, ihmisen tahtoa mielekkääseen ja merkitykselliseen elämään, huomion kiinnittämistä asiakkaan voimavaroihin sekä vapautta tehdä valintoja.
Asiakkaan toiveet ja jäljellä olevat voimavarat huomioiden varmistetaan asiakkaan fyysisen toimintakyvyn ylläpito ulkoilun, liikunnan ja muiden harjoitteiden avulla. Psykyistä toimintakykyä edistetään tunnistamalla mm. masennusta, huolehtimalla riittävästä unen määrästä, sekä säännöllisellä vuorokausirytmillä sekä yhteisön ja omaisten tuella. Sosiaalista toimintakykyä tuetaan ryhmätoiminnalla ja mahdollistamalla sosiaalisia kontakteja sekä yksikössä tapahtuvien vierailujen että yksiköstä ulospäin suunnatun toiminnan avulla. Erilainen virikkeellinen harrastetoiminta tukee kokonaisvaltaista hyvinvointia.

Sosiaalihuoltolain 48 § ja 49 § velvoittavat **sosiaalihuollon** henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asias-

<p>ta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Jos työntekijä huomaa työssään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, hän voi tehdä ilmoituksen. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, asiakkaan loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia. Myös epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen tai voi johtaa epäkohtaan, tulee ilmoittaa.</p> <p>Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua. Esimerkiksi asiakasta tönitään, lyödään tai uhkaillaan, käytetään hyväksi fyysisesti tai taloudellisesti, puhutellaan epäasiallisesti ja loukkaavasti tahi palvelussa, asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa, perushoivassa ja hoidossa on vakavia puutteita.</p> <p>Ilmoitus tehdään henkilökunnan ilmoitusvelvollisuuslomakkeelle välittömästi toiminnasta vastaavalle eli yksikön esimiehelle, kun työntekijä havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Lomake löytyy sähköisenä ja paperiversioina yksikön omavalvontakansioista.</p> <p>Liite: Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuuslomake</p> <p>Ilmoituksen vastaanottaja informoi ilmoituksesta aluejohtajaa ja konsultoi tätä ennen kuntaan tehtävää ilmoitusta. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle tai valvonnan vastuuhenkilölle, mikäli kunnassa on tämä nimetty.</p>
<p>b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen</p>
<p>Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.</p> <p>Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?</p> <p>Asiakkaiden hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan kirjattujen päivittäistä liikkumista, ulkoilua, kuntoutusta ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan säännöllisesti asukaskirjauksista hakusanoilla. Tavoitteiden toteutumisesta raportoidaan tarvittaessa palveluja ostavalle kunnalle sopimuksen mukaisesti.</p>
<p>Ravitsemus</p> <p>Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa?</p> <p>Käytämme tarvittaessa MNA –testiä ja painoa seurataan vähintään kerran kuukaudessa.</p> <p>Aterioiden suunnittelu ja valmistus on ammattitaitoisten henkilöstön vastuulla, joilta edellytämme valtakunnallisten ravitsemussuosituksen noudattamista. Varmistamme, että ruokailurytmi on säännöllinen eikä yöpaasto ylitä 11 tuntia sekä huolehdimme lääkärin määräämistä erikoisruokavaliosta.</p>
<p>Hygieniäkäytännöt</p> <p>Yksikölle laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat hygieniäkäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.</p> <p>Miten yksikössä seurataan yleistä hygienia- ja nestetasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniäkäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?</p> <p>Asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen tuen tarve kirjataan hoito- ja kuntoutumissuunnitelmaan ja sen toteutumista seurataan osana päivittäistä kirjaamista.</p> <p>Henkilökunta puukeutuu siisteihin ja asianmukaisiin työasuihin. Ruoan käsittelyyn ja valmistukseen osallistuvat henkilöt käyttävät erillisiä vain ruoan käsittelyyn tarkoitettuja essuja. Ruoan käsittelyssä tulee estää hiusten putoaminen elintarvikkeisiin esim. liinalla tai pitämällä hiukset sidottuina. Kaikilla työntekijöillä, jotka osallistuvat ruoan käsittelyyn on hygieniapassi. Asukastyössä ja ruoan käsittelyssä käsistä on pidettävä huolta: kädet kuivataan huolellisesti kosteuden aiheuttamien ihottumien ja</p>

<p>infektioiden estämiseksi.</p> <p>Yksikön siivous on ohjeistettu siivous- ja puhdistussuunnitelmassa. Myös käytettävät pesuaineet ja välineet on kuvattu siinä.</p> <p>Epidemia voi olla esim. hengitystie-epidemia, ripuliepidemia, vatsatautiepidemia, jne. Epidemiat voivat levitä kosketustartuntana, jolloin käsien ja pintojen puhtaus on erityisen tärkeää.</p> <p>Asukkaan vaatteet vaihdetaan päivittäin ja vuodevaatteet vähintään kahden viikon välein mutta aina tarvittaessa useammin. Likapyykkiä käsitellään varoen ja käytetään suojakäsineitä. Käytetyt vuodevaatteet laitetaan suoraan pyykipussiin. Eritteinen ja märkä pyykki voidaan pakata pesukoneessa itsestään sulavaan muovipussiin.</p> <p>Vatsatautiepidemioissa asukashuoneista ja asukkaiden käyttämistä wc- ja saniteettitiloista poistetaan kaikki eritetahrat välittömästi. Laajalla alueella olevat eritteet on järkevää poistaa lattiakuivaimella ja siivousliinoilla. Asukashuoneiden siivouksessa erityistä huomiota kiinnitetään kosketuspintojen ja ns. tarttumapintojen puhdistamiseen lukien vuoteen pääty ja laidat. Erityisesti epidemioiden aikana käytetään huonekohtaisia siivousvälineitä ja kertakäyttöisiä siivousliinoja. Siivousta tehostetaan myös henkilökunnan työ- ja taukotiloissa. Myös asukaskansiot, kärryt, erilaiset korit ja tarjottimet puhdistetaan mahdollisuuksien mukaan soveltuvalla desinfektio tai puhdistusaineilla.</p> <p>Epidemiatilanteesta tai vaikeista tapauksista informoidaan alueellista hygieniahoitajaa ja infektiolääkäriä sekä noudatetaan heidän antamia ohjeita.</p> <p>Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje.</p>
<p>Terveyden- ja sairaanhoito</p> <p>Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden hammashoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.</p> <p>a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?</p> <p>Hammashoito ja kiireetön sairaanhoito kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmäämme terveydenhuollon seuranta-lomakkeelle ja niiden toteutumista seurataan vähintään puolivuositain hoito- ja kuntoutussuunnitelman päivittämisen yhteydessä.</p> <p>Kiireellistä sairaanhoitoa koskevat tapahtumat ja äkilliset kuolemat käydään aina läpi henkilöstön viikkopalaverissa, jossa varmistetaan että on toimittu oikein ja tieto pysyy henkilöstöllä ajan tasalla. Yksikössä on erilliset ohjeet siitä, miten tällaisissa tapauksissa toimitaan.</p> <p>Asiakkaan siirtyessä kiireelliseen sairaanhoitoon, tiedonkulku varmistetaan lähetteellä.</p> <p>b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?</p> <p>Hoito- ja kuntoutumissuunnitelmaan kirjataan terveyttä edistävän toiminnan tavoitteet ja keinot ja niiden toteutumista seurataan kuukausittain hoito- ja kuntoutumissuunnitelman toteutumisen arvioinnin yhteydessä. Vanhus: Huolehdimme myös, että asiakas käy vähintään kerran vuodessa lääkärintarkastuksessa, jolloin tehdään myös kokonaislääkityksen arviointi.</p> <p>c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?</p> <p>vastaava sairaanhoitaja Tarja Virta</p>
<p>Lääkehoito</p> <p>Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamisen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia palveluntarjoajia. Yksikölle on oppaan mukaan nimettävä lääkehoidon vastuhenkilö.</p> <p>a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?</p> <p>Yksiköllä on Turvallinen lääkehoito- oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma, jossa on määritelty lääkehoidon vastuut ja käytänteet. Suunnitelman toteutuksesta ja päivityksestä vastaa vastaava hoitaja ja sen toteutumista seurataan tarkistuslistoilla ja kuittauksilla sekä lääkehoidon poikkeamilla, joihin reagoi-</p>

<p>daan välittömästi ja tehdään tarvittavat korjaavat toimenpiteet. Poikkeamia ja niistä johtuvien korjaavien toimenpiteiden toteutumista seurataan viikko- ja kuukausikokouksissa. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain. Lääkelupien allekirjoituksesta vastaava henkilö on kirjattu lääkehoitosuunnitelmaan.</p>
<p>b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta? Vastaava hoitaja 040 1648 564</p>
<p>Yhteistyö muiden palveluntarjoajien kanssa</p> <p>Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti – esimerkiksi lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palveluntarjoajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.</p>
<p>Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien kanssa toteutetaan? Asiakkaan niin halutessa tai kun asiakas ei itse pysty ilmaisemaan itseään, lähtee asumispalveluyksiköstä saattaja mukaan tiedonkulun varmistamiseksi. Asiakkaan mukaan voidaan antaa myös lähete. Asiakkaan siirtyessä kiireelliseen sairaanhoitoon, tiedonkulku varmistetaan läheteellä ja tarvittaessa myös soittamalla vastaanottavalle taholle.</p>
<p>Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)</p> <p>Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia? Alihankintasopimuksen pohjana on palvelukuvaus, johon alihankkijan tulee sitoutua. Ostopalveluiden toimintaa arvioidaan säännöllisesti toteutettavilla sopimuskatselmuksilla asiakkaiden ja ostotoimittajien kanssa. Kun kyseessä on alihankintana ostettu sosiaali- ja/tai terveystyö, edellytämme alihankkijan esittävän tutkintotodistuksen sekä Valviran rekisteröintitodistuksen.</p>

ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

<p>Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</p> <p>Yksikön turvallisuuden edistäminen edellyttää 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 vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.</p>
<p>Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa? Palo- ja pelastusviranomaisten kanssa tehdään säännöllistä yhteistyötä vähintään vuosittaisen tarkastuksen yhteydessä, järjestämme vuosittaisen pelastusharjoituksen sekä teemme yhteistyötä Plan Brothers Oy:n kanssa esim. pelastussuunnitelmien päivittämisen yhteydessä. Vuosittaiset riskien arvioinnit auttavat jatkuvaan asiakasturvallisuuden parantamiseen.</p>
<p>Henkilöstö</p> <p>Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet</p> <p>Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava laki, esimerkiksi yksityisessä päivähoitossa päivähoitolaki 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.</p>

<p>Omaavontasuunnitelmasta 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.</p>
<p>a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne? 25 hoitajaa, joista 1 palvelutalon johtaja (0,25 % hoivatyössä) 1 vastaava sairaanhoitaja, 1 sairaanhoitaja, loput lähihoitajia. Fysioterapeutin palvelu hankitaan myöhemmin ostopalveluna.</p>
<p>b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet? Poissaolevalle työntekijälle (sairasloma, vuosiloma) hankitaan sijainen.</p>
<p>c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan? hyvä sijaisrekrytointi, sijaisten hyvä kohtelu ja perehdyttäminen</p>
<p>Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet</p> <p>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 rakentamiseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.</p>
<p>a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet? Yksikön henkilöstöressurssien suunnittelun perustana on toimiluvan, kunnan kanssa tehdyn sopimuksen ja asukastarpeen edellyttämä henkilöstömäärä ja –rakenne. Yksikön henkilöstöressurssien käytöstä vastaa yksikön vetäjä.</p>
<p>b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus? Työntekijän valinnan tekee yksikön vetäjä, joka tuntee asiakkaiden tarpeet. Rekrytoinnin asiantuntijat auttavat tarvittassa mm. työhaastatteluissa, jolla varmistetaan monipuolinen soveltuvuuden arviointi.</p> <p>Ennen työsopimuksen allekirjoittamista yksikön esimies tarkistaa työntekijän tutkinto- ja työtodistukset sekä ottaa kopion tutkintotodistuksesta yksikköön. Työsopimuksen tulostus- ja allekirjoitusluvan myöntää keskitetty henkilöstöhallinto vasta, kun työntekijän tiedot on tarkistettu TERHIKKI-tietokannasta.</p>
<p>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</p> <p>Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojan sekä omaavonnan 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 omaavonnassa.</p>
<p>a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan? Työsopimuksen allekirjoittaessaan työntekijä sitoutuu tietosuojaan ja jokaiselta työntekijältä edellytetään työsopimuksen yhteydessä salassapito- ja tietosuojasitoumus ennen käyttäjätunnusten myöntämistä asiakastietojärjestelmään. Sitoumuksen sisältö käydään työntekijän kanssa läpi, sen ymmärrettävyyden varmistamiseksi ennen sen allekirjoittamista. Perehdytystä seurataan perehdytyskortilla, jotka tarkistetaan sisäisessä auditoinnissa.</p>
<p>b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus? Osallistutaan Mainio Vireen järjestämiin koulutuksiin, järjestetään omia koulutuksia paikan päällä, kuten alkusammutuskoulutus. Osallistutaan ulkopuolisiin koulutuksiin.</p>
<p>Toimitilat</p> <p>Omaavontasuunnitelmaan 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 vie-</p>

<p>railut tai mahdolliset yöpymiset voidaan järjestää.</p> <p>Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mitä yhteisiä/julkisia tiloja yksikössä on ja ketkä niitä käyttävät? - Miten asukas (lapsi/nuori/ iäkäs) voi vaikuttaa oman huoneensa/asuntonsa sisustukseen - Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.
<p>Tilojen käytön periaatteet Ruokailu- ja oleskelutilat ovat yhteisessä käytössä asukkaiden ruokailuja varten, mutta myös viriketuokioita ja esiintymisiä varten. Asukas sisustaa huoneensa yhdessä omaisten kanssa omilla huonekaluillaan Asukkaan oma huone on hänen käytössään vaikka olisi sairaalassa koko ajan, koska hän maksaa vuokraa huoneestaan.</p>
<p>Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty? Vire kodissa toimii ostopalveluna laitoshuoltaja, joka siivoaa koko taloa järjestelmällisesti ja siivoussuunnitelman mukaisesti. Asukkaiden omat pyykki pestään vire kodilla ja lakanoiden osalta on käytössä vaihtolakanapalvelu</p>
<p>Teknologiset ratkaisut</p> <p>Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia vai eivät, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan liittyvä periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä. Vire kodilla ei ole henkilökohtaisia kutsulaitteita</p>
<p>Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan? Tällaisia ei ole käytössä</p>
<p>Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto</p> <p>Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, silmälasit. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.</p>
<p>Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?</p> <p>Asukkaan apuvälineet ovat kunnan omistuksessa ja kunta lainaa ne asukkaiden käyttöön. Sopimuksen mukaan hoitajat ja fysioterapeutit avustavat apuvälineiden hankinnassa. Erilaiset sähköiset apuvälineet, sängyt, nosturi huolletaan vuosittain ja säilytetään asianmukaisesti. Verenpainemittarit kalibroidaan joka toinen vuosi ja lämpömittarit uusitaan vuosittain.</p>
<p>Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot laatuvastaava Minna Lahti 040 1649 242</p>
<p>Asiakas- ja potilastietojen käsittely</p> <p>Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilöreisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. 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.</p> <p>Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturva- ja tietosuojan 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</p>

<p>velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>
<p>a) Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä? Palvelutalon johtajan tehtävänä on seurata yksikössä asiakaskirjausten laatua ja riittävyttä. Tietosuojan toteutumista seurataan osana päivittäistä johtamista (esim. tietokoneiden lukitus, tietojen arkistointi), väärinkäytöstä epäillessä voidaan tarkistaa tietojen käyttöön osallistuneet henkilöt järjestelmän lokitiedoista.</p>
<p>b) Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta? Tulovaiheessa työpaikkaan käydään läpi tietoturva-asiat ja kirjataan. Myös vaihtolovelvollisuuskaavake täytetään</p>
<p>c) Missä yksiköllä on rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä? omavalvontasuunnitelman liitteenä</p>
<p>d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot Mikko Suomi, mikko.suomi@mainiovire.fi, puh 040 551 2946</p>

YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

<p>Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta</p> <p>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.</p> <p>Yksikön viikoittaisissa kokouksissa käsitellään poikkeamat, riskit, läheltä-piti-tilanteet sekä palautteet. suunnitellaan kehittämistoimenpiteet ja-aikataulu sekä seurataan kehittämistoimien toteutumista.</p>
--

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys
Pori 22.11.2016

Allekirjoitus

Kirsi Nikula

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

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2765155&name=DLFE-16622.pdf

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

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf

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

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf

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

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten_asiainkäsittelyn_laatusuositus_fi.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

Valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia omavalvonnan suunnittelun tueksi ikäihmisten palveluissa

<http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/tyokalut/iakkaiden-neuvontapalvelut-ja-hyvinvointia-edistavat-kotikaynnit/lait-suositukset-kirjallisuus-kasitteet/valtakunnallisia-ohjeita-ja-suosituksia>

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: http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

- Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html>
- Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_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>

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE:

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tulee 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 ylimääräiset tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.