

## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

### SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1) .....	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2).....	3
3 RISKINHALLINTA (4.1.3).....	4
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3) .....	6
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	6
4.2.1 Palvelutarpeen arviointi .....	6
4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma .....	7
4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §) .....	<b>Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.</b>
4.2.2 Asiakkaan kohtelu .....	7
4.2.3 Asiakkaan osallisuus .....	9
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva.....	9
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....	10
4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	10
4.3.2 Ravitsemus.....	11
4.3.3 Hygieniäkäytännöt .....	11
4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito .....	11
4.3.5 Lääkehoito.....	12
4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....	12
7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4) .....	13
4.4.1 Henkilöstö.....	13
4.4.2 Toimitilat.....	15
4.4.3 Teknologiset ratkaisut.....	16
4.4.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet.....	16
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5) .....	17
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA .....	18
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5) .....	18
11 LÄHTEET.....	19
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	19

**1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)**

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Kuusjoen Kotisatama Oy	Kunnan nimi: Salo
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0999277-1	Kuntayhtymän nimi:
	Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Kuusjoen Kotisatama Oy	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu ympärivuorokautinen palveluasuminen ikääntyneille. Asukaspaikkoja yhteensä 17	
Toimintayksikön katuosoite Kuusjoenperäntie 7	
Postinumero 25340	Postitoimipaikka KANUNKI
Toimintayksikön vastaava esimies Lotta Takatalo	Puhelin 044 2381937
Sähköposti lotta.takatalo@kuusjoenkotisatama.fi	
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 15.2.1995	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen, ikääntyneet	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	
Palkanmaksu ja yrityksen kirjanpito ostetaan Kuustilit Oy:ltä. Kiinteistöpalvelut yksityiseltä palveluntuottajalta. Ateriapalvelut Salon kaupungilta (emännän vuosilomien ja muiden poissaolojen aikana) Salon Veikon Kone /ylläpitopalvelut atk Blackbelt IT Oy/ IT-palvelut Työterveyspalvelut/Salon Mehiläinen Oy Vastuulääkäri/geriatri/psykiatrin palvelut/Trinitas Lääkäritalo Työnohjauspalvelut Polulla Coaching /Päivi Hoikkala Hoito- ja sairaalasänkyjen määräaikaishuollot Lojer SOL-siivouspalvelut/Laitoshuoltajan lomien ja muiden poissaolojen aikana)	

## 2 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?*

Kuusjoen Kotisatama on ikääntyneille tarkoitettu 17-paikkainen tehostetun palveluasumisen yksikkö. Tarjoamme asukkaiden päivittäiseen hoitoon ja huolenpitoon tarvittavat palvelut, sisältäen ruokailut, pyykkihuollon, asiointiavun, sairaanhoidon sekä valvotun lääkehoidon toteuttamisen. Läsnaolo, läheisyys ja kodinomainen ympäristö, kodin arkiaskareet ja juhlahetket ylläpitävät asukkaiden omatoimisuutta ja tuovat sisältöä elämään.

### **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?*

Yrityksen arvot ovat toiminnan perusta. Yhteiset arvot ovat yksilöllisyys, toiminnallisuus, kodinomaisuus, läheisyys ja läsnäolo.

### **Yksilöllisyys**

Kunnioitamme jokaista asukasta omana itsenään. Tuemme asiakkaiden mahdollisuutta toimia mahdollisimman itsenäisesti ja elää omannäköistä elämää yhteisössämme. Huomioimme päivittäisessä arjessa jokaisen asukkaan yksilölliset tarpeet.

### **Toiminnallisuus**

Pyrimme vahvistamaan ja ylläpitämään jokaisen asukkaan toimintakykyä. Tarjoamme mahdollisuuden osallistua ohjattuun toimintaan hoitokodilla sekä teemme retkiä lähiympäristöön.

### **Kodinomaisuus**

Hoitokoti näyttää kodilta. Asukkaat saavat sisustaa huoneensa omilla huonekaluilla ja omilla tavaroilla. Pyrimme elämään mahdollisimman tavallista arkea. Huomioimme juhlapyhät sekä vuodenajat toiminnassa ja kodin sisustuksessa.

### **Läheisyys ja läsnäolo**

Läheisyys ja läsnäolo ovat arjessamme mukana joka hetki. Sitä toteutetaan hoitotoimenpiteiden yhteydessä, asukkaiden kanssa yhdessä keskustelemalla päiväsalissa tai koskettamalla ja luomalla ystävällisen katseen asukkaanseen.

### **Yksikön toimintaperiaatteet:**

Meille on tärkeää, että jokainen asukas tuntee olonsa turvalliseksi ja hyväksytyksi. Kunnioitamme asukkaiden itsemääräämisoikeutta. Avoin ja keskustelevalta ilmapiiri on osa arkeamme. Toimimme yhteistyössä asukkaiden omaisten sekä muiden yhteistyötahojen kanssa.

### 3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

*Omaavvontu 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 virhetointojen summa. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia?*

#### **Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat**

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

#### **Riskinhallinnan työnjako**

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

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

*Luettelo riskinhallinnan/omaavvontan toimeenpanon ohjeista*

Kuusjoen Kotisataman riskienhallinta:

Hoitokodin toiminnan riskejä arvioidaan riskienkartoituksen kautta, palo- ja pelastussuunnitelmassa, keittiön omaavvontasuunnitelmassa sekä lääkehoitosuunnitelmassa. Palo- ja pelastussuunnitelma on hyväksytetty pelastusviranomaisilla ja keittiön omaavvontasuunnitelma terveystviranomaisilla. Lääkehoitosuunnitelma on hyväksytetty hoitokodin vastuulääkärillä. Toiminnan ja palvelun laatua seurataan omaavvontan toteutumisen varmistamisella sekä poikkeamiin reagoimalla. Työterveyshuolto teettää työsuojelulain mukaisen riskien arvioinnin säännöllisesti. Keväisin tehdään vuosittainen sisäinen riskienkartoitus, jossa käydään läpi tilat ja laitteet.

#### **Riskien tunnistaminen**

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

Haittatapahtumien ja poikkeamien käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Mikäli työntekijä havaitsee poikkeaman, niin hänen vastuullaan on tuoda tieto esimiehille. Kaikista poikkeamista pyritään tekemään käytössä olevaan IMS-tiedonhallintajärjestelmään haittatapahtumailmoitus. Esimiehien vastuulla on tuoda tieto tästä työntekijöille sekä ryhtyä tarvittaviin toimenpiteisiin sekä kehittää toimintaa poikkeaman välttämiseksi. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa.

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

Henkilökunta voi tuoda havaitsemansa epäkohdat esiin viikkopalaverissa tai epäkohdan huomattuaan sekä kehityskeskustelun yhteydessä. Asukkaan hoitoon liittyvät poikkeamat kirjataan Domacare-asiakastietojärjestelmään

asukkaan tietoihin sekä lääkepoikkeamasta tehdään tarkempi lääkepoikkeama-ilmoitus Domacare-asiakastietojärjestelmään. Myös läheltä piti – tapahtumat kirjataan. Muut laatu-poikkeamat ja riskit ilmoitetaan mahdollisimman pian ne havaittuaan esimiehille, ja poikkeama kirjataan IMS-tiedonhallintajärjestelmään.

### **Riskien käsitteleminen**

*Haattatapahtumien 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. Haattatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haattatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.*

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

Asukasta koskettava haattatapahtuma tai läheltä piti – tilanne kirjataan asukkaan tietoihin, haattatapahtumasta ja läheltä piti – tilanteesta keskustellaan asukkaan ja asukkaan luvalla myös hänen omaisensa tai edunvalvojansa kanssa sekä tehdään tarvittavat toimenpiteet välittömästi. Tilanteesta tehdään haattailmoitus IMS-tiedonhallintajärjestelmään. Haattatapahtuma käsitellään viikkopalaverissa henkilökunnan kanssa. Tapauskohtaisesti haattatapahtumasta tiedotetaan myös palvelun tilaajaa.

Työntekijää kohdanneessa haattatapahtumassa ohjeistetaan ottamaan yhteyttä hoitotyön esimieheen, joka arvioi tarvittavat jatkotoimenpiteet. Haattatapahtumasta tehdään haattailmoitus IMS-tiedonhallintajärjestelmään. Haattatapahtumasta riippuen, asiaa käsitellään joko työntekijän, hänen edustajansa ja työterveyshuollon kanssa yhteistyössä tai henkilöstöpalaverissa.

### **Korjaavat toimenpiteet**

*Laatupoikkeamien, epäkohtien, läheltä piti -tilanteiden ja haattatapahtumien 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 yksikössäsi reagoit esille tulleisiin epäkohtiin, laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haattatapahtumiin?*

Tapahtumaan johtaneista syistä ja tapahtuman seurauksista keskustellaan ja haattatapahtumailmoitukset käsitellään viikkopalaverissa. Kun tapahtumaan johtaneet syyt on tunnistettu, ryhdytään tarvittaviin toimenpiteisiin sen uusiutumisen välttämiseksi. Haattailmoituksiin kirjataan asian käsittelyn jälkeen korjaavat toimenpiteet.

### **Muutoksista tiedottaminen**

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

Kyseisistä asioista keskustellaan yksikön palaverissa, joista laaditaan muistio. Muistio lähetetään sähköpostitse henkilökunnalle, jotta myös muut kuin läsnäolijat saavat tiedon. Tarvittaessa muutoksista informoidaan henkilökuntaa sähköpostitse myös muulloinkin.

#### 4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

##### **Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

Omaavonntasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaavonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.

*Ketkä ovat osallistuneet omaavonnan suunnitteluun?*

*Hoitotyön esimies Laura Ahlström*

*Toimitusjohtaja Lotta Takatalo*

Omaavonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Laura Ahlström

[laura.ahlstrom@kuusjoenkotisatama.fi](mailto:laura.ahlstrom@kuusjoenkotisatama.fi)

puh.044 9786976

Lotta Takatalo

[lotta.takatalo@kuusjoenkotisatama.fi](mailto:lotta.takatalo@kuusjoenkotisatama.fi)

puh 044 2381937

##### **Omaavonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)**

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

*Miten yksikössä huolehditaan omaavonntasuunnitelman päivittämisestä*

Omaavonntasuunnitelma päivitetään aina elokuussa ja tarpeen vaatiessa useammin. Tämä suunniteltu hoitokodin vuosikelloon.

##### **Omaavonntasuunnitelman julkisuus**

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

*Missä yksikön omaavonntasuunnitelma on nähtävillä?*

Eteisen ilmoitustaululla, hoitokodin kotisivuilla sekä Salon kaupungin vanhuspalveluiden sivustolla

#### 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

##### **4.2.1 Palvelutarpeen arviointi**

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

*Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?*

Uuden asiakkaan palveluntarve on arvioitu sijoittavan kunnan toimesta. Asukkaan tullessa yksikköön, hänen hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yksilöllisesti ja säännöllisesti yhteistyössä asukkaan, omaisten ja hoitotahojen kanssa. Arvioinnin tukena on käytössä seuraavat mittarit: MMSE, MNE, RAVA.

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

Asukkaan ja omaisten kanssa keskustellaan kaikkiin hänen hoitoonsa liittyvistä asioista. Omaisiin olemme yhteydessä säännöllisesti, ja aina jos asukkaan hoidossa tai tilassa on jotain muutoksia.

#### 4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

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

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

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

Laadimme palvelusuunnitelman asukkaalle, noin kuukauden kuluessa taloon muutosta. Palvelusuunnitelman laadintaan osallistuu asukas, lähiomainen, omahoitaja sekä yksikön sairaanhoitaja. Tarvittaessa paikalle pyydetään myös asukkaan oma sosiaalityöntekijä tai muu sijoittajakunnan edustaja.

Asukkaan palvelusuunnitelma kirjataan asiakastietojärjestelmä Domacareen. Palvelusuunnitelmat tarkistetaan puolivuositain ja tarvittaessa useammin. Palvelusuunnitelmien päivittäisestä vastaa asukkaan omahoitaja joko itsenäisesti tai yhdessä sairaanhoitajan kanssa. Hoitotyön esimies seuraa, että asukkaalle asetetut tavoitteet toteutuvat arjessa.

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

Uusien asukkaiden palvelusuunnitelmat käydään läpi henkilökunnan kanssa sekä henkilökunta on velvollinen lukemaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjatut tiedot. Omahoitaja yhdessä sairaanhoitajan tai ohjaajan kanssa määrittää kullekin asukkaalle yksilölliset tavoitteet, jotka kirjataan Domacareen. Aktiiviset tavoitteet ovat jatkuvasti asukkaan tiedoissa esillä ja tulevat näkyviin päivittäisiä kirjauksia tehdessä, joten ovat näin jatkuvasti henkilökunnan mielessä. Asukkaan arviointi ja tavoitteiden toteutumisen seuranta on jatkuvaa ja siihen osallistuu koko henkilökunta. Hoitotyön esimies myös seuraa päivittäisten kirjausten perusteella tavoitteiden toteutumista.

#### 4.2.2 Asiakkaan kohtelu

##### **Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen**

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

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

Asukkailla on oikeus kalustaa huoneensa omilla tavaroillaan ja he käyttävät omia vaatteitaan.

Yksikön luonnonläheisyys ja esteetön kulku ulos mahdollistavat omatoimisen ulkoilun.

Kotisataman ulkopuolinen toiminta on suunniteltu yhteistyössä asukkaan tai omaisen kanssa, heidän toiveidensa pohjalta. Jokaista asukasta hoidetaan yksilönä ja kunnioitetaan asukkaan omia toiveita hoidon suhteen. Jokainen asukas saa esim. herätä aamulla omaan tahtiin sekä pääsee nukkumaan, kun on väsynyt. Ateriarytmisissä sekä suihku/pesujärjestelyissä joustetaan ja ajatellaan aina asukkaan toimintakykyä ja vointia toimintaa suunniteltaessa.

##### **Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt**

*Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset*

*kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Lastensuojeluyksiköille lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulaissa.*

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

*Mistä rajoitustoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?*

Asukkaiden itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja heidän toimintaansa tuetaan. Erityistä huolenpitoa tarvitsevien asukkaiden toimintaa ja liikkumista pyritään turvaamaan ensisijaisesti ohjauksellisin keinoin. Mikäli asukkaan liikkuminen ilman hoitajan tukea on tarkoituksenmukaisista apuvälineistä, opetuksesta ja ohjauksesta huolimatta turvatonta fyysisten rajoitteiden, psyykkisen toimintakyvyn tai muistisairauden vuoksi, voidaan lääkärin päätöksellä asukkaan liikkumista rajoittaa. Rajoituksista pyritään sopimaan yhteistyössä asukkaan ja tarvittaessa hänen omaistensa kanssa. Lääkäri kirjaa yksilöidyt rajoittamista koskevat päätökset terveyskeskuksen tietokantaan, ja hoitokodissa rajoittamispäätökset kirjataan asiakastietojärjestelmään.

Ensisijaisesti kaikista tilanteista pyritään selviytymään keskustelemalla, asukasta ohjaamalla ja hänen toiveitaan kuunnellen. Mikäli asukasta joudutaan rajoittamaan, siitä tulee aina kirjata seuraavat asiat: alkamisajankohta, selvitys tilanteesta, rajoittamisen perusteet, miten asiasta on asukasta tilanteessa informoitu ja ymmärsikö asukas perustelun, rajoitteen kesto ja rajoittamisen vaikutus asukkaaseen. Äkillinen rajoittaminen tulee aina käydä jälkikäteen asukkaan kanssa läpi.

*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 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 järjestämistä vastaavalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.*

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

Haattatapahtuma tai vaaratilanne kirjataan asukkaan tietoihin ja käsitellään yhdessä asukkaan, tilanteeseen osallisten henkilöiden ja tarvittaessa asukkaan omaisten tai läheisten kanssa. Asukkaalle kerrotaan hänen oikeudestaan ottaa yhteyttä potilasasiamieheen ja varmistetaan hänen tosiasiallinen mahdollisuutensa yhteydenottoon. Jos epäasiallista kohtelua yksikössä ilmenee, asiaa käsitellään luottamuksellisesti yhteistyössä epäasialliseksi epäillyn kohtelun osallisten, asukkaan, tarvittaessa hänen läheistensä ja yksikön esimiehen kesken. Asukkaan ollessa tyytymätön saamaansa hoitoon hänellä tai hänen omaisellaan on oikeus tehdä asiasta muistutus. Muistutus tulee osoittaa hoitokodin johtajalle, hoitotyön esimiehelle tai suoraan palvelun tilaajataholle. Hoitokodin johtaja tai hoitotyön esimies antaa muistutukseen kohtuullisessa ajassa kirjallisen vastineen sekä toimittaa muistutuksen tiedoksi palvelun tilaajataholle.

Henkilökuntaa on informoitu sosiaalihuollon henkilöstön ilmoitusvelvollisuudesta. Alla olevasta linkistä löytyy valmis mallipohja ilmoituksen tekemiseen. Ilmoituksen voi tehdä suullisesti myös omalle esimiehelle.

<https://www.talentia.fi/tyoelamainfo/usein-kysyttya-ammattillisista-asioista/omavalvonta-ja-ilmoitusvelvollisuus/>



### 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 palautte tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.*

#### **Palautteen kerääminen**

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

Saamme säännöllisesti asiakaspalautetta asukkailta ja heidän omaisiltaan. Asiakaspalautetta myös kerätään tiedustelemalla asukkaiden omaisilta, asukkaiden asioiden yhteydessä joko puhelimitse tai sähköpostilla.

#### **Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä**

*Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?*

Käsitlemme palautteet talon palavereissa yhdessä henkilöstön kanssa. Pyrimme huomioimaan saadun palautteen toiminnan kehittämisessä.

### 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 saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.*

a) Muistutuksen vastaanottaja

Lotta Takatalo  
[lotta.takatalo@kuusjoenkotisatama.fi](mailto:lotta.takatalo@kuusjoenkotisatama.fi)  
 044 2381937

b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista  
 Sijaintikunnan sosiaaliasiamies

Salon kaupungin sosiaaliasiamies

Maija Kaisa Sointula  
 Merikratos/Sointula  
 Ruissalontie 11 B  
 20200 Turku  
 050 3415244

Someron kaupungin sosiaaliasiamies

Kati Lammi.  
 puh.050 559 0765 (ma 12.00–15.00 sekä ti, ke ja to 09.00-11.00.)

Pöytyän kunnan sosiaaliasiamies  
 Maija-Kaisa Sointula  
 puh. 010-8305104 (ti-to 10.00-13.00)  
 Ruissalontie 11 B  
 20200 Turku

**Sosiaaliamies**

- neuvoo asiakaslain soveltamiseen liittyvissä kysymyksissä
- avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä, mikäli asiakas kokee saaneensa epäasiallista kohtelua
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista

**c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista**

Maistraattien kuluttajaneuvonta 029 553 6901 (9.00-15.00)

Palvelee asiakkaita, mikäli asiakas ja valituksen saanut yritys eivät pääse asiassa yhteisymmärrykseen.

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

Käsitellään henkilökuntapalaverissa, sovitaan uusista yhteisistä toimintatavoista, kirjataan uudet toimintatavat, järjestetään tarvittaessa täydennyskoulutusta ja sitoudutaan työyhteisönä uusiin toimintatapoihin

**e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle**

Muistutuksiin vastaamme kahden viikon kuluessa tiedoksi saannista

**6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)****4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta****a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen**

Toiminnassa huomioimme kuntouttavan työtteen. Tuemme jokaisen asukkaan omatoimisuutta tarjoamalla mahdollisuuden osallistua jokapäiväisiin toimiin omien voimavarojen mukaan. Yhdessä asukkaiden kanssa järjestämme monenlaista toimintaa sekä omassa kodissa että talon ulkopuolella.

Palvelu- ja kuntoutussuunnitelma antaa pohjan asukkaan ohjaamiseen ja hoitoon. Asukkaan kuntoutumista tuetaan ja edistetään tekemällä moniammatillista yhteistyötä mm. muiden sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kanssa.

**b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen**

-

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

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

Palvelu- ja kuntoutussuunnitelmat päivitetään kaksi kertaa vuodessa ja tarvittaessa useammin. Samalla arvioidaan asetettujen tavoitteiden toteutumista. Tarvittaessa tavoitteita tarkennetaan ja päivitetään suunnitelmaan. Asukkaiden hyvinvointia ja toimintakykyä arvioidaan päivittäin ja havainnot kirjataan asiakastietojärjestelmä Do-macareen. Hoitotyön esimies seuraa päivittäisiä kirjauksia, ja sitä kautta asukkaiden tavoitteiden toteutumista.

#### 4.3.2 Ravitsemus

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

Asukkaiden aterioiden valmistuksesta vastaa emäntä. Aterioiden suunnittelussa otetaan huomioon erityisruokavaliot, makutottumukset sekä asukkaiden toiveet. Käytössä ei ole kiertävää listaa. Kuluvan viikon ruokalista on nähtävillä ilmoitustaululla. Asukkaat kokoontuvat ruokailemaan yhteiseen ruokailutilaan. Emännän poissaolojen aikana, ateriahuollosta vastaa Salon kaupungin ateriapalvelut, jolloin käytössä kiertävä ruokalista.

Hoitajien havainnot asukkaiden ravitsemuksesta kirjataan Domacare-asiakastietojärjestelmään. Lisäksi asukkaiden ravitsemuksen tasoa seurataan säännöllisillä punnituksilla sekä tarvittaessa MNA-testein.

Aamupala	klo	5.30-9.30
Lounas	klo	10.30-11.00
Päiväkahvi	klo	13.30-14.00
Päivällinen	klo	15.30-16.00
Iltapala	klo	18.30-19.00

Yhteisten ateria-aikojen lisäksi asukkailla on mahdollisuus nauttia ylimääräisiä väli- ja iltapaloja. Hoitajat huolehtivat, ettei yöaikainen paasto ylitä sallittua 11 h. Mikäli asukkaan terveydentila vaatii, otetaan käyttöön nestelista riittävän nesteytyksen turvaamiseksi.

#### 4.3.3 Hygieniakäytännöt

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

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

Päivittäisessä hoitotyössä huomioimme hyvät työkäytännöt. Normaalien varotoimien lisäksi noudatamme varsinaisuuden sh-piirin laatimia ohjeita erityistilanteissa (infektiota sairastavat asukkaat, epidemiat, resistenttien bakteerien kantajat). Tarvittaessa olemme yhteydessä hygieniahoitajaan.

Hyvän hygienian edellytykset; käsihygienia, aseptinen työjärjestys, tilojen säännöllinen puhdistus, suojainten ja suojakäsineiden käyttö. Jokaiselta ruokahuoltoon osallistuvalla edellytetään hygieniapassia.

Hygieniatasoa valvotaan silmämääräisesti henkilöstön toimesta. Tilojen yleistä siivoustasoa seurataan lisäksi siivoussuunnitelman liitteenä olevan seurantalomakkeen avulla vähintään kaksi kertaa vuodessa. Keittiön omavalvontasuunnitelman mukaisesti toteutamme omavalvontakatselmuksen kerran vuodessa keittiötiloissa.

Hygieniakäytännöistä on suunnitteilla hoitokodin oma kirjallinen hygieniaoheistus.

#### 4.3.4 Terveysten- ja sairaanhoito

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

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

Asukkaiden hammashoidosta huolehtii Reissuhammas, joka tulee hoitokotiin kerran vuodessa tarkistamaan asukkaiden hampaat sekä tarvittaessa muulloinkin. Yksikön sairaanhoitaja huolehtii kiireettömästä sairaanhoidosta tekemänsä arvion perusteella ja tarpeen mukaan varaa ajan lääkärille. Kiireellistä sairaanhoitoa vaativissa asioissa sairaanhoitaja tekee arvion paikalla ollessaan sekä toimii sen mukaan eli mahdollisesti konsultoidaan lääkäriä, otetaan tarvittavia verinäytteitä, varataan aika lääkärille tai tilataan ambulanssi. Mikäli sairaanhoitaja ei ole paikalla, niin häntä voidaan konsultoida puhelimitse. Kuolemantapauksiin liittyen on laadittu ohje, jonka henkilökunta on lukenut ja se on toimistossa luettavissa.

**b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?**

Asukkaiden terveyttä edistetään oikealla ravitsemuksella, tarpeenmukaisella liikunnalla sekä oikealla lääkityksellä yhteistyössä omalääkärin kanssa. Asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä seurataan säännöllisesti päivittäisellä seurannalla, ja kaikki olennaiset tiedot kirjataan asukkaan omiin tietoihin sähköiseen asiakastietojärjestelmään Domacareen. Sairaanhoidaja huolehtii asukkaiden perussairauksiin liittyvästä seurannasta esim. verenpaineseurannat ym. sekä huolehtii tarvittavien verinäytteiden ottamisesta lääkärin ohjeiden mukaan.

**c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?**

Sairaanhoidaja vastaa asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidon järjestämisestä. Sairaanhoidaja ottaa tarvittaessa yhteyttä oman terveysaseman lääkäriin jatko-ohjeiden saamista varten. Virka-ajan ulkopuolella voidaan konsultoida sairaanhoidajaa puhelimitse tai otetaan yhteys Salon terveyskeskuspäivystykseen. Saatujen ohjeiden mukaan asukas lähetetään päivystykseen tai hoidetaan kotona ohjeiden mukaan. Tarvittaessa voidaan kutsua paikalle kotisairaala. Välitöntä hoitoa vaativissa tilanteissa kutsutaan ambulanssi hoitokodille arvioimaan tilannetta. Asukkaan siirtyessä päivystykseen tulostetaan hänelle mukaan Domacaresta lähete, josta selviää: esitiedot, lääkitys, diagnoosit, lähettämisen syy ja omaisten yhteystiedot. Omaisille ilmoitetaan aina asukkaan tilanteesta.

Hoitajat ja sairaanhoidaja huolehtivat hoitokodilla seuraavista asioista: verenpaineen- ja verensokerin mittaus, veri- ja muiden laboratorionäytteiden ottaminen, haavanhoito ja lääkehoito.

Jokaiselle uudelle asukkaalle tehdään terveystarkastus Kuusjoen terveyskeskussuunnitelman mukaisesti. Pääasiassa käytämme terveyskeskuslääkäreitä. Kuusjoen terveyskeskuslääkärinä toimii Saila Hookana-Järvi. Asukkaalla on mahdollisuus käyttää omakustanteisesti myös yksityislääkärin palveluja. Yksikön vastuulääkärinä toimii Trinitas-lääkäriaseman geriatri Mika Mulari, joka on tehnyt jokaiselle asukkaalle alkukartoituksen ja kokonaisvaltaisen lääkelistan tarkistuksen.

Säännöllisesti otettavat verinäytteet otetaan hoitokodilla ja ne toimitetaan Salon sairaalan laboratorioon. Hoitokodilla on sopimus Tyks-laboratorion kanssa.

Hammashoito järjestetään joko Reissuhampaan toimesta tai asukkaan toivomuksesta yksityisellä vastaanotolla tai terveyskeskuksessa.

**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 vastuuhenkilö.*

**a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?**

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa omavalvontasuunnitelman päivityksen yhteydessä tai tarpeen mukaan

**b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?**

Yksikön sairaanhoidaja, hoitotyön esimies

**4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa**

*Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Myös lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan 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?*

Yhteydenpito hoidetaan pääsääntöisesti puhelimitse tai salatun sähköpostin välityksellä.

**Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)**

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

Alihankintana ostetuille ateriapalveluille on luotu omavalvontajärjestelmä. Lisäksi palvelu kuuluu Oiva-valvonnan piiriin ja tilaajana saamme vuosittaiset raportit näistä.

Muita alihankintana ostettuja palveluita ovat laitoshuoltajan palvelut, jonka sisältö- ja laatu varmistetaan siivoussuunnitelman mukaisesti, kampaaja-/parturipalvelut, hierojanpalvelut, jalkahoitajan palvelut ja kiinteistöpalvelut.

**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 holhustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain 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?

- Yksikössä toteutetaan säännöllisesti palotarkastukset. Henkilöstön ensiapu-, palo- ja pelastusosaamista ylläpidetään. Yksikössä on tehty erillinen palo- ja pelastussuunnitelma.
- Salon kaupunki seuraa toimintaa vuosittaisista toimintakertomuksista ja palveluntuottajan tapaamisissa. Yksikkö kehittää toimintaansa Avi:n ja sopimus kuntien ohjeistuksen kautta.
- Yksikkö ilmoittaa vuosittain maistraattiin asukastiedot sekä tarvittaessa asukkaan edunvalvonnan tarpeen.

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

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

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

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

Sairaanhoitaja AMK, 8 lähihoitajaa, 1 mielenterveyshoitaja. Henkilöstömitoitus on 0,6/asiakas

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Hoitajan sijaiseksi palkataan ensisijaisesti hoitoalan ammattihenkilöitä. Lisäksi sijaisena voidaan käyttää alan opiskelijaa tai hoiva-avustajaa. Tällöin huolehditaan siitä, että työvuorossa on riittävästi hoitoalan ammattilaisia turvaamassa toimintaa asianmukaisella osaamisella. Hoitotyön esimies huolehtii sijaisten hankkimisesta työvuorolistan julkistamisen yhteydessä sekä hankkii sijaiset pitkäaikaisiin poissaoloihin tai sairauslomiin sekä vuosilo-

miin. Ennen työvuorolistan julkistamista tarkistetaan, että henkilöstömitoitus on riittävä. Äkillisissä sairastapauksissa viikonlopun aikana hoitokodin hoitajat huolehtivat sijaisen hankkimisesta. Hoitokodilla on sijaislista, jossa sijaisuuksia tekevien sijaisten yhteystiedot.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Säännöllisellä henkilöstösuunnittelulla pyritään varautumaan ennakkoon tuleviin työvoimatarpeisiin. Vakituista henkilökuntaa koulutetaan ja sitoutetaan työpaikkaan huolehtimalla työhyvinvointia tukevien toimenpiteiden toteutumisesta. Riittävä henkilöstömitoitus turvataan vakituisen henkilöstön avulla ja sijaisia käytetään vain vuosilomien ja sairaslomien aikana.

#### **Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

*Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlaainsäädäntö 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.*

a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Henkilökunnan rekrytoinnissa huomioidaan henkilökunnan rakenne sekä riittävän osaamisen säilyttäminen henkilöstövaihdosten yhteydessä.

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

*Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskoulutautuminen.*

*Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.*

*Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten 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.*

a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Uudet työntekijät perehdytetään talon perehdyttämisohjelman mukaan. Hoitotyön esimies huolehtii uuden työntekijän alkuperehdytyksestä. Perehdytyksen apuna käytetään perehdytyskaavaketta, jonka avulla varmistetaan riittävä perehdytys. Jokainen työntekijä on velvollinen opastamaan ja ohjaamaan uutta työntekijää/opiskelijaa. Jokaiselle opiskelijalle nimetään oma työpaikkaohjaaja.

b) Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhasta on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso riskinhallinta).

Havaitessaan tai saadessaan tietoonsa epäkohtia tai sen ilmeisiä uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteutumisessa **jokaisen työntekijän velvollisuus on viipymättä ilmoittaa asiasta** yksikön esimiehelle. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 § mukainen ilmoitus tehdään salassapitosäännösten estämättä.

Vastaanottaessaan ilmoituksen epäkohdasta yksikön esimies tekee sosiaalihuoltolain (1301/2014) 49 §:n mukaisesti välittömästi tarvittavat selvitykset, käynnistää viipymättä toimet epäkohdan tai sen ilmeisen uhan poistamiseksi ja keskusteleo toimenpiteistä oman esimiehensä kanssa.

Keskusteltuaan esimiehensä kanssa yksikön esimies ilmoittaa asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle tai valvonnan vastuuhenkilölle. Jos epäkohtaa ei saada välittömästi poistettua, asiasta ilmoitetaan aluehallintovirastolle.

Henkilökuntaa on ohjeistettu ilmoittamaan hoitotyön esimiehelle tai hoitokodin johtajalle kaikista havaitsemistaan epäkohdista, jotka kohdistuvat asiakkaisiin.

*c) Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?*

Henkilökunnan osaamista kartoitetaan kehityskeskusteluissa. Hoitotyön esimies laatii vuosittain koulutussuunnitelman, jossa huomioidaan henkilökunnan yksilölliset koulutustarpeet. Koulutusten toteutumista seurataan vuosittain.

#### **4.4.2 Toimitilat**

*Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: esimerkiksi miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin tai miten varmistetaan heidän yksityisyyden suojan toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asukkaiden omaisten vierailut tai mahdolliset yöpymiset voidaan järjestää.*

*Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:*

- 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.

*Tilojen käytön periaatteet*

Asukashuoneita on 13 kpl, joista 4 kahden hengen huoneita (huonekoko 14,5-16 m<sup>2</sup>) ja 9 yhden hengen huonetta (huonekoko 12,5-13,5m<sup>2</sup>). Asukkaiden yhteisiä tiloja on 115m<sup>2</sup>. WC- ja peseytymistiloja on yhteensä 4 kpl ja niiden yhteenlaskettu pinta-ala on 37m<sup>2</sup>. Laskennallinen asukasta kohden oleva neliömäärä on 22,83 m<sup>2</sup>. Ulkona on kaksi kattamatonta, esteetöntä oleskelutilaa.

Yhteiset tilat muodostuvat kahdesta tilavasta oleskeluhuoneesta ja käytävätiloista.

Asukkaat voivat halutessaan kalustaa ja sisustaa huoneensa omilla tavaroillaan. Sänkynä käytetään hoitajien työergonomian turvaamiseksi sähkösäätöistä hoivasänkyä, joka mahdollistaa myös sängyssä lepäämisen / lukeamisen pääty kohotettuna. Asukkaita kannustetaan viettämään päivällä aikaa yhteisissä tiloissa ja ulkona.

Asukkaan huonetta ei oteta muuhun käyttöön hänen poissaolonsa aikana. Omaisen yöpyminen on mahdollista esimerkiksi asukkaan saattohoidossa.

*Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?*

Laitoshuoltaja on talossa 5 päivänä viikossa.

Asukashuoneet siivotaan kerran viikossa. Yleiset- ja wc-tilat siivotaan päivittäin.

Saunatilat x2/vko

Viikonloppuisin hoitajat huolehtivat ylläpitosiivouksesta. Hoitajat vastaavat pyykkihuollosta.

#### 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 turvpuhelinten hankintaan liittyvä periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

Yöaikaan ulko-ovissa hälyttimet päällä. Kaikissa huoneissa paloilmaisin sekä sprinklauslaitteisto.

Asukkailla mahdollisuus hoitaja-kutsujärjestelmään.

Talossa hätäpainike, jolla voi kutsua apua Kuusjoen Kotipolusta, joka sijaitsee samassa kiinteistössä

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

Tällä hetkellä kahdella asukkaalla on käytössä kutsunappia. Kutsunappia painaessa se hälyttää kovalla äänellä hoitajien taukahuoneessa, mikä kuuluu koko yksikössä.

#### 4.4.4 Terveystieteiden 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). Terveystieteiden laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka **valmistaja on tarkoittanut** muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.

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

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

Henkilökunta huolehtii, että asukas saa käyttöönsä riittävät ja tarpeenmukaiset apuvälineet. Jokainen työntekijä on velvollinen ilmoittamaan viallisesta apuvälineestä siihen yksikköön mistä kyseinen apuväline on lainattu. Apuvälineyksiköt aloittavat asiakkaan ohjauksen ja Kotisataman koko henkilökunta jatkaa ohjausta. Apuvälineiden turvallista ja ergonomista käyttöä kerrataan säännöllisesti.

Terveystieteiden laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot  
Laura Ahlström puh 044 9786976, laura.ahlstrom@kuusjoenkotisatama.fi



**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 täytymisessä 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. Laitimalla 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 potilasasiakirjatiotojen erillisuus. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.

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

Uusi työntekijä perehdytetään tietosuojaan ja asiakastietojen kirjaamiseen. Kaikki työntekijät ovat allekirjoittaneet salassapitositoumukset.

Uuden EU-tietosuoja-asetuksen myötä koko henkilökunta on osallistunut tietosuoja- ja tietoturvakoulutukseen Skhole-verkkokoulutuksena.

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

Perehdytyksen yhteydessä sekä uudet työntekijät suorittavat tietosuoja- ja tietoturva verkkokoulutuksen.

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

Ulkoeteisen ilmoitustaululla

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Laura Ahlström puh 044 9786976, laura.ahlstrom@kuusjoenkotisatama.fi

**9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA**

*Asiakkailta, henkilökunnalta 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.*

Selkeiden kirjallisten toimintaohjeiden puuttuminen

- IMS-toiminnanohjausjärjestelmän hankkiminen yksikköön 2019 aikana, ja sen tuominen koko henkilöstön käyttöön v. 2020 aikana

**10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)**

*Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.*

*Paikka ja päiväys*

Kuusjoki 29.10.-19

*Allekirjoitus*

## 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](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 (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](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](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](http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030)

**Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:**

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

**Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn**

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: <http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_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 määräaikaomavalvonta**

[http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun\\_maaraaikojen\\_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b](http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b)

**Toimeentulotuen määräaikaomavalvonta**

[http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen\\_maaraaikojen\\_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005](http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005)

## 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.