

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	2
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	3
3 RISKIENHALLINTA	4
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	7
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	8
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	13
7 ASIAKASTURVALLISUUS	17
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	22
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	24
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	24

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

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

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

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi Kototiimi Oy Y-tunnus 2561214-2

Kunta

Kunnan nimi Kaarina

Kuntayhtymän nimi _____

Sote-alueen nimi _____

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi Keisarinkoto

Katuosoite Aleksanterintie 5

Postinumero 21500 Postitoimipaikka Piikkiö

Sijaintikunta yhteystietoineen Kaarinan kaupunki

Oskarinkatu 4, 20780 Kaarina Postiosoite: PL 12, 20781 Kaarina puh 02 5884000

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Palveluasuminen yöpartiolla. Kaikki asiakkaat, joiden toimintakyky on alentunut, mutta eivät tarvitse tehostettua palveluasumista eli asiakkaamme eivät tarvitse jatkuvaa valvontaa. Asiakaspaikkamäärä on 30.

Esimies Kaisa Aare-Puff, toimitusjohtaja

Puhelin 044 0292077

Sähköposti kaisa.aare-puff@kototiimi.fi

Toimintalupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*) _____

Palvelu, johon lupa on myönnetty _____

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Rekisteröintipäätöksen ajankohta 24.3.2021

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat: Yhteistyökumppanit tukipalveluissa: Ateriaali Oy - ateriapalvelut, Pikkumetsän palvelu - siivouspalvelut, Hoitajakutsu.fi - hoitajakutsujärjestelmä, Lassila&Tikanoja – kiinteistöpalvelut, DomaCare – asiakastietojärjestelmä.

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Tarkkailemme päivittäin aterioiden ja siivouksen laatua ohjeistuksen mukaisesti. Vähintään kerran vuodessa käydään palautekeskustelu yhteistyökumppanien kanssa.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu oma- ja valvontasuunnitelmaa?

Kyllä Ei

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

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

Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus?

Ydinajatuksenamme on toteuttaa laadukasta, turvallista, yksilöllistä ja ihmisläheistä kotipalvelua sekä palveluasumista. Tavoitteenamme on luoda turvaa ja hoivaa, jonka avulla ihmiset selviytyvät kotona niin, että mahdollinen tehostettu palveluasuminen siirtyy tai sen tarve poistuu kokonaan.

Arvot ja toimintaperiaatteet

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

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

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

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?

Arvomme ovat yksilöllisyys, hyvä palvelu, avoimuus ja jatkuva kehitys.

Keisarinkoto tarjoaa toimivan, esteettömän, viihtyisän sekä turvallisen asumisympäristön moniammatillisen henkilöstön tukemana. Tavoitteena on asiakkaan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin ylläpito ja parantaminen. Tämä mahdollistuu osallisuuden, toiminnallisuuden ja kokemuksellisuuden kautta sekä toimintakykyä tukevan työotteen avulla.

Asiakkaat osallistetaan voimavarojensa mukaan oman palvelukokonaisuuden suunnitteluun ja toteuttamiseen.

3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

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

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista, jossa avointa turvallisuuskulttuuria ei tueta riittävästi. Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet) ja toimintatavoista kuten esimerkiksi perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tai asiakkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

Riskienhallinnan työnjako

Johdon ja esimiesten tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi [tietoa turvallisuusasioista](#). Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esi- miehillä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

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

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

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

-Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma

-Lääkehoitosuunnitelma

-Keittiön omavalvontasuunnitelma

-Hygieniasuunnitelma

-Poikkeamajärjestelmä

-Palo -ja pelastussuunnitelma

-Siivoussuunnitelma

-Turvallisuuskävelyohje

Riskien tunnistaminen

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

Miten henkilökunta, asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatu-
poikkeamat ja riskit mukaan lukien sosiaalihuoltolain 48 §:n mukainen ilmoitusvelvolli-
suus?

Palautteen voi antaa suullisesti esimiehelle/toiminnanjohtajalle ja hän puuttuu epäkohtaan
tai vie sen eteenpäin. Palautteen voi antaa myös kirjallisena joko sähköpostilla tai sähköi-
sen palautekaavakkeen kautta. Palaute käsitellään viipymättä.

Miten asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatu-
poikkeamat ja riski?

Palautteen voi antaa suullisesti joko kasvokkain tai puhelimitse, sähköpostilla, tekstivies-
tillä, sähköisen asiakaspalautekaavakkeen kautta mm. kotisivulla. Suullisen palautteen
työntekijä kirjaa ylös ja toimittaa työryhmälle ja esimiehelle. Asiakkailta kerätään säännölli-
sesti palautetta toiminnasta. Palautetta pyydetään myös vuosittain asiakkaiden omaisilta.
Asiakaspalautteet täyttää asiakas itse ja tarvittaessa henkilökunta avustaa palautteiden
täytössä. Palautteiden täyttämiseksi voidaan käyttää myös opiskelijaharjoittelijoita. Palaut-
teet käsitellään työyhteisön yhteisissä kokouksissa sekä johtoryhmässä, niiden pohjalta
laaditaan kehittämistoimenpiteet. Palautteet välitetään myös yrityksen hallitukselle.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen,
analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehi-
tystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen
johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työnteki-
jöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seu-
rauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten ha-
kemisesta.

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

Poikkeamat/haittatapahtumat kirjataan lomakkeelle, jotka käsitellään välittömästi tai viimeistään viikon kuluessa henkilöstöpalaverissa. Lääkepoikkeamille ja muille haittatapahtumille on kullekin oma lomake. Poikkeamista/haittatapahtumista tehdään yhteenvedot.

Poikkeamien/haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu niistä keskustelu työntekijöiden kanssa henkilöstöpalaverissa, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa silloin kun tapahtuma koskee suoraan asiakasta. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Korjaavat toimenpiteet

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

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Poikkeamat/haittatapahtumat käydään läpi henkilöstöpalaverissa viikoittain ja korjaustoimenpiteet kirjataan palaverimuistioon. Muistio tulee luettavaksi koko henkilöstölle sähköisen järjestelmän kautta.

Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

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

Mikäli poikkeamasta seuraa toimintatavan muutos, päivitetään asia perehdytysmateriaaliin ja toimintaohjeisiin, sekä käydään asia läpi seuraavassa henkilöstöpalaverissa ja kirjataan palaverimuistioon. Yhteistyötahojen kanssa kommunikoidaan tarvittaessa puhelimitse tai sähköpostitse.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

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

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun? Kaisa Aare-Puff, Iris Uotila ja Keisarinkodon henkilöstö

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Toimitusjohtaja Kaisa Aare-Puff p.0440292077 kaisa.aare-puff@kototiimi.fi

Omavalvontasuunnitelman seuranta

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

Miten yksikössä varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus?

Omavalvontasuunnitelma on osa perehdytysmateriaalia. Se on kaikkien työntekijöidemme luettavissa ja työntekijöitä edellytetään allekirjoituksellaan todistamaan lukeneensa päivitetyn suunnitelman. Jokainen työntekijä voi kommentoida ja osallistua omavalvontasuunnitelman päivittämiseen ja kehittämiseen. Kun suunnitelma on päivitetty, se läpikäydään henkilöstön kanssa henkilöstöpalaverissa. Myös uusien työntekijöiden perehdytykseen liittyä omavalvontasuunnitelman läpikäyminen.

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?

Perehdytysmateriaalissa ja internetsivulla sekä eteisen ilmoitustaululla.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

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

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan - mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Asiakkaan muuttaessa yksikköön on palvelutarpeen arviointi tehty SAS-ryhmässä ja asiakkaan mielipidettä on kuultu. Jokaiselle asiakkaalle laaditaan kuukauden sisällä muutosta henkilökohtainen hoito- ja palvelusuunnitelma sekä kuntoutussuunnitelma, joissa

tarkentuvat palvelutarpeet ja annettavat palvelut. Lähtökohtana arviolle on asiakkaan oma näkemys olemassa olevista voimavaroistaan. Arvioinnin kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä mahdollinen kuntoutuminen, vaikka asiakkaamme olisi ikääntynyt henkilö. Arviointimme kattaa fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja kognitiivisen toimintakyvyn osa-alueet. Huomioimme myös toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat riskitekijät kuten terveydentilan vaihtelu esim. vakavan sairauden jälkeen, puutteet ravitsemustilassa, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyys tai asiakkaalla olevat kivut.

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

Hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnassa asiakkaan näkemys ja oma mielipide ovat keskeisiä suunnitelman kannalta. Asiakkaan halutessa omaiset/läheiset pyydetään mukaan suunnitelman laadintaan. Asiakkaan omahoitaja kutsuu suunnitelmaan osallistuvat henkilöt koolle ja kirjaa suunnitelman.

Hoito- ja palvelusuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista. Hoito- palvelu- tai kuntoutussuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa riippuu ennen kaikkea työntekijöiden hyvästä perehdyttämisestä. Hoito- ja palvelusuunnitelmien päivittämiseen ja suunnitelman toteutumatta jääminen on myös asiakasturvallisuuteen liittyvä riski.

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

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

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

Asiakkaan hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan, asiakkaan toiveesta mukana on hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa. Palvelutarve kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja kuntoutuksen tarve ja keinot erilliseen kuntoutussuunnitelmaan. Suunnitelmien tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet.

Hoito- ja palvelusuunnitelmat tarkistetaan ja päivitetään vähintään puolivuositain. Suunnitelman toteutumista seurataan päivittäisten kirjausten kautta.

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

Hoito- ja palvelusuunnitelmaa luotaessa kerrotaan yksikön tarjoamista vaihtoehtoista ja asiakas saa kertoa oman näkemyksensä asiasta.

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

Hoito- ja palvelusuunnitelman päivittäistä toimintaa koskevat osiot kirjataan asiakkaan viikkosuunnitelmalle sekä tarvittaessa käytetään DomaCare-asiakastietojärjestelmän Taavoite-työkalua (esim. liikkumisen tavoite, ravitsemuksen tavoite).

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla esimerkiksi mahdollisuus esittää toiveita myös siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa. ([Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu \(OKV/1/50/2018\)](#), [Vammaispalvelujen käsikirja](#)).

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

Asiakkaat saavat elää omannäköistään elämää. Esimerkiksi: he saavat päättää pitävätkö ovensa lukittuna vai avoimena, nukkua saa aamulla pitkään, jos niin haluaa, saa valvoa illalla, ruoka-ajat ovat joustavia sekä toimintoihin osallistumiset vapaaehtoisia vaikkakin kannustettavia.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Lastensuojelua, kehitysvamma- ja päihdepalveluja lukuun ottamatta laissa ei ole säännöksiä asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta. Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkaan hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen käytännöistä ja välineistä.

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

Mistä itsemääräämisoikeuden rajoittamista ja vahvistamista koskevia periaatteita yksikössä on sovittu ja ohjeistettu?

Asiakas asuu omassa kodissaan ja palveluntuottajan työntekijät käyvät kodissa vain ”kylässä”. Jokaisen asiakkaan kodissa toimitaan kyseisen asiakkaan ehdoilla.

Palveluntuottaja ei tee yksin päätöksiä esim. huomattessaan muistihäiriöstä johtuvia turvallisuusriskejä vaan niistä keskustellaan kaupungin edustajan, asiakkaan ja hänen läheisensä kanssa ja päätökset sekä toimintatavat sovitaan yhdessä.

Sovitut asiat kirjataan. Keisarinkodossa on kirjalliset ohjeet itsemääräämisoikeuden toteutumisesta. Rajoitustoimia käytetään vain lääkärin antamalla luvalla ja asiakkaan omasta toiveesta. Ohjeet rajoitustoimiin on kirjattu DomaCaren info-ikkunaan, jolloin tieto näkyy kaikille käyttäjille.

Mitä rajoittavia välineitä yksikössä käytetään?

Jos asiakkaan turvallisuus vaatii jostain syystä esim. sängyn laitojen nostamista yöksi, asiasta keskustellaan ja pyydetään lääkäriltä lupa. Lupa kirjataan asiakastietojärjestelmään asiakkaan tietoihin. Mikäli asiakas kieltää laidan nostamisen, laitaa ei nosteta lääkärin luvasta huolimatta.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Usein sosiaalipalveluista tehdyissä kanteluissa tulee esille asiakkaan kokema epäasiallista kohtelua. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

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

Mikäli ilmenee, että asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti, keskustellaan asianomaisten henkilöiden (sekä työntekijän että asiakkaan itsensä kanssa). Kysymyksessä on palvelupoikkeama, jonka toistuminen pyritään estämään ohjeistuksella. Jokainen työntekijä on vastuussa omasta käytöksestään eikä epäasiallista käytöstä sallita, vaan tapauksen toistuessa ryhdytään työnjohdollisiin toimenpiteisiin, mikäli keskustelu ja ohjeistus ei tuota toivottua tulosta.

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

Asiasta keskustellaan asianomaisten henkilöiden, sekä työntekijän että asiakkaan itsensä kanssa. Kysymyksessä on palvelupoikkeama, jonka toistuminen pyritään estämään ohjeistuksella.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Asiakkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa.

Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

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

Asiakailta kerätään säännöllisesti palautetta toiminnasta. Palautetta pyydetään myös vuosittain asiakkaiden omaisilta. Asiakaspalautteet täyttää asiakas itse ja tarvittaessa henkilökunta avustaa palautteiden täytössä.

Miten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Palautteet käsitellään työyhteisön yhteisissä kokouksissa sekä johtoryhmässä, niiden pohjalta laaditaan kehittämistoimenpiteet. Palautteet välitetään myös yrityksen hallitukselle.

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 vastuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Muistutuksen vastaanottaja Kaisa Aare-Puff kaisa.aare-puff@kototiimi.fi

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaaliasiamies Kati Lammi, OTM

Yhteydenotot vain puhelimitse: 050 559 0765

ma klo 12–14 ja ti-to klo 9-11, pe ei puhelinaikaa.

Postiosoite on Oy Vasso Ab/sosiaaliasiamies, Läntinen Pitkäkatu 21–23 E, 4. krs., 20100 Turku.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kuluttajansuojaneuvoja, puh. 071 873 1901 ma-pe klo 9–15

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

Yksikön toimintaa koskevat viralliset kantelut, reklamaatiot ja muistutukset ohjautuvat toimitusjohtaja Kaisa Aare-Puffille. Hän vastaa näihin ja pyytää yksikön vastinetta valitukseen liittyen

Kaikki palautteet käsitellään henkilökunnan viikkopalavereissa sekä johtoryhmän palaverissa.

Kaikkiin palautteisiin ja muistutuksiin suhtaudutaan vakavasti, niistä keskustellaan avoimesti ja niistä otetaan oppia, jotta toiminnassa tapahtuu jatkuvaa parantamista. Palautteet ja muistutukset käsitellään myös Kototiimin hallituksessa.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle: Palautteisiin vastataan viipymättä, mutta kuitenkin viimeitään kahden viikon sisällä.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

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

Asiakkailla mahdollisuus osallistua kuntouttavaan päivätoimintaamme sekä viriketoimintaan. Päivä- ja viriketoiminnasta on olemassa kirjallinen suunnitelma ja se on asiakkaiden nähtävillä.

Toimintamme sisältää mahdollisuuden ulkoilla päivittäin ja paljon muita aktiviteetteja. Päivätoiminta toimii joka arki päivä iltapäivisin. Päivätoiminta toimii HoviKlubi-nimen alla. Asiakasta tuetaan myös omiin, yksilöllisiin harrastuksiin kodin ulkopuolella.

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen:

Toimintaterapeutti ohjaa tuolijumppaa ja/tai muuta ryhmäliikuntaa asiakkaiden toimintakyvyn huomioiden. Kulttuuri- ja harrastustoimintaa käynnistetään kattavammin, kun covid-19 rajoitteet helpottavat.

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

Kullekin asiakkaalle luodaan kuntoutussuunnitelma, jossa tunnistetaan asiakkaan nykyinen toimintakyky ja kirjataan keinot ja tavoitteet toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja/tai parantamiseksi.

Ravitsemus

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

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

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Ulkopuolinen ruokatuottaja toimittaa ateriat yksikön jakelukeittiöön. Maanantaista lauantaihin lounas saapuu lämpimänä, päivällinen jäähdytettynä. Sunnuntain ateriat tulevat lauantaina jäähdytettynä. Yksikön jakelukeittiössä huolehditaan ruuat jakelukuntoon. Aamu- ja iltapalat valmistellaan itse.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Erityisruokavaliot on ilmoitettu ateriatuottajalle. Ruoka on lähtökohtaisesti laktoositonta. Maidot tilataan myös ateriatuottajalta kulutuksen mukaan (sisältäen laktoositon maidon). Asiakkaat saavat myös tarvittaessa mm. kauramaidon.

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

Ruokailutilanteissa seurataan kaikkien asiakkaiden ruokailua yleisellä tasolla. Kaikkien asukkaiden painoa tarkkaillaan punnitsemalla asukkaat kerran kuukaudessa. Tai tarpeen mukaan useammin. Niille asiakkaille, joiden ravitsemuksessa on toivomisen varaa, on kirjattu DomaCareen tavoitteet ravitsemuksen ja juomisen osalta. Heidän ruokailuaan ja nesteen saantiaan tarkkaillaan erityisen tarkasti.

Hygieniäkäytännöt

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

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

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

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

Yleistä hygieniatasoa seurataan aistinvaraisesti päivittäin. Siivousliike seuraa tilannetta viikottain ja ottaa hygienianäytteet vuosittain. Vastaava sairaanhoitaja vastaa asiakas-kohtaisten hygieniakäytäntöjen perehdyttämisestä ja valvoo toteutusta.

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Yhteisissä WC-tiloissa on kertakäyttöiset käsipyyhkeet.

Henkilökunta käyttää kertakäyttökäsineitä hoitotilanteissa. Käsidesiannostelijoita on sekä asukashuoneissa että henkilökunnan tiloissa. Keisarinkodolla on henkilöhygieniaohe. Tartuntatautien ehkäisemiseksi seuraamme voimassa olevia ohjeita ja toimimme annettujen ohjeiden mukaan. Henkilöstölle järjestetään tarvittaessa täsmäkoulutusta. Epidemiatilanteista ja infektio tartuntojen ehkäisemisestä erilliset ohjeet.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Yksikössä käy ulkopuolinen siivousyritys siivoamassa kolmesti viikossa. He noudattavat erillistä siivoussuunnitelmaa. Pyykkihuollosta vastaa tukipalvelutyöntekijä.

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

Perehdytysmateriaalissa ja perehdytyksessä käydään läpi puhtaanapidon ja pyykkihuollon osa-alueet.

Terveyden- ja sairaanhoito

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

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

Ohjaamme asiakkaitamme suunhoidossa ja autamme, mikäli itse ei ole kykenevä asiasta huolehtimaan. Mikäli työntekijämme huomaa asiakkaan olevan sairaanhoidon tarpeessa, hän arvioi tilanteen, informoi työryhmää ja ottaa tarvittaessa yhteyttä terveyskeskukseen ja huolehtii asiakkaan siirtymisen sinne. Arkisin paikalla on myös klo 8-15 Keisarinkodon oma sairaanhoitaja, joka arvioi tarvittaessa asiakkaan tilaa ja hoidon tarvetta. Mikäli on kysymys kiireellisestä tapauksesta, ensimmäisenä paikalletullut ottaa yhteyttä numeroon 112. Pidämme yllä henkilökuntamme EA osaamista. Äkillisistä kuolemantapauksista on erillinen kirjallinen ohje.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Seuraamme asiakkaiden terveydentilaa säännöllisillä mittauksilla. Tarvittaessa otamme verikokeet ja/tai muut näytteet yksikössä ja toimitamme ne Kaarinan terveyskeskuksen laboratorioon. Vastauksista tulee soitto yksikköömme ja jatko-ohjeet samalla.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Vastaava sairaanhoitaja Iiris Uotila 044 0260381 iiris.uotila@kototiimi.fi

Lääkehoito

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

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

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Meillä on asianmukainen lääkehoitosuunnitelma, joka päivitetään kerran vuodessa ja tarvittaessa useammin. Lääkehoitosuunnitelman päivityksestä vastaa sairaanhoitaja ja toimitusjohtaja.

Kuka vastaa lääkehoidosta?

Iiris Uotila iiris.uotila@kototiimi.fi puh. 0440260381

Monialainen yhteistyö

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

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

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

Yhteistyö on tiivistä. Kaupungilla on jokaista asiakasta koskien sovittu yhteishenkilö. Hoito- ja palvelusuunnitelman päivitysväli on puoli vuotta ja kunnan yhteyshenkilö on läsnä päivityksissä tarpeen mukaan.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

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

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

Toimintakäsikirjassa on asiakasturvallisuussuunnitelma, myös pelastussuunnitelmassa on huomioitu asiakkaiden turvallisuus. Pelastussuunnitelman hyväksyy palotarkastaja.

Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten esimerkiksi yksityisessä päivähoidossa 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 myös poikkeustilanteissa.

Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Keisarikoto on tavallista palveluasumista. Henkilöstömitoitus on vähintään 0.3. Henkilöstöön kuuluu sairaanhoitaja , lähihoitajia , hoitoapulaisia ja muita ammattiryhmien edustajia tarpeen mukaan.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Aina sijainen, kun mitoituksesta puuttuu työntekijä.

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Henkilöstömitoitus lasketaan kolmen viikon välein , työvuorolistaa tehdessä. Samalla arvioidaan puutteet ja tarpeet.

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

Tehtäväkuvausten avulla. Taito omantyön johtamiseen, esimiehet eivät ole hoitotyössä koko työaikaa vaan organisoivat tehtäviä ja tekevät esimiestyötä.

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

Keisarinkodossa avustavan henkilökunnan määrä on 0.1.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa hakijaa koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Suosikki). Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakentamiseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Kartoitetaan tarve. Käydään asia läpi johtoryhmässä. Vakituiset työsuhteet hyväksytään toimitusjohtajalla.

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

Pyrimme selvittämään luotettavuuden mm. haastatteluilla.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 42a §:ssä säädetään erikseen erityishuollon toimintayksikön henkilökunnan perehdyttämisestä ja ohjeistamisesta työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Erityishuollon toimintayksikön henkilökunta on koulutettava rajoitustoimen tarpeen ennaltaehkäisemiseen ja niiden asianmukaiseen käyttämiseen.

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Työntekijöille ja opiskelijoille varataan aluksi muutama perehdytysvuoro, jolloin hän kulkee toisen työntekijän mukana ja hänellä ei ole vastuutehtäviä. Hän saa samalla myös esimiehen alkuperehdytyksen. Jokaiselle annetaan perehdytyskortti, johon kirjataan perehdytyksen eteneminen. Opiskelijavastaava vastaa opiskelijoiden alkuperehdytyksestä ja varmistaa osaamisen.

Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Vuosittain käydään henkilökunnan kanssa kehityskeskustelut, jossa koulutustarpeet arvioidaan yksilöllisesti. Jokaisella keskimäärin kolme koulutusta vuosittain.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

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

Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määriteltävä, miten riskienhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämistä vastaavassa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso luku 3 Riskienhallinta).

Keisarinkodolla on sähköinen laatu järjestelmä Hovitori, joka perehdytetään jokaiselle työntekijälle. Sieltä löytyvät ohjeet.

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 voi vaikuttaa oman huoneensa/asuntonsa sisustukseen
- Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.

Tilojen käytön periaatteet

Jokaisella asiakkaalla on oma huone, johon kuuluu oma saniteettitila. Asiakas saa itse valita vapaana olevista huoneista mieleisensä. Asiakas saa itse kalustaa huoneensa.

Asiakas saa vapaasti käyttää kaikkia yhteisiä tiloja. Asiakkaan henkilökohtaisia tiloja ei koskaan käytetä muuhun tarkoitukseen.

Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia vai eivät, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan liittyvät periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

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

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

Hoitajakutsujärjestelmä. Kulunvalvontajärjestelmä (numerokoodilukot/tunnistelätkät)

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

Laitteet testataan säännöllisesti. Hälytykset tulevat kolmeen hoitajapuhelimeen ja niihin vastataan viipymättä. Hoitaja, joka on vapaana vastaa kutsuun.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Turvallisuusvastaava Kaisa Aare-Puff, puh. 0440292077

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

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

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoitannut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit,

sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

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

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

Terveydenhuollon laitteista vastaa vastaava sairaanhoitaja. Apuvälineistä vastaa toimintaterapeutti.

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

Näistä vastaa vastaava sairaanhoitaja. Yksikkö tuottaa palveluasumista, meillä on laitteita vähän.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Vastaava sairaanhoitaja Iiris Uotila.

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

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

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

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

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

Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015) 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Jatkossa kirjaamista ohjataan yhä vahvemmin asiakirjarakenteiden avulla, joista THL tulee vuoden 2020 aikana antamaan asiaa koskevan määräyksen. Lain 3 luvussa säädetään asiakasasiakirjoihin kirjattavista perustiedoista.

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Jokainen asiakastyötä tekevä työntekijä perehdytetään kirjaamiseen , samalla kun hänelle annetaan tunnukset kirjaamiseen.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Kirjataan mobiileilla ja kirjaamista valvotaan.

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

Henkilötietoja saa käsitellä vasta perehdytyksen jälkeen. Yksiköstä ei anneta ulos eikä pidetä esillä mitään missä on henkilötietoja. Ohjeiden noudattamista seurataan.

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

Jokainen työntekijä saa yksilöllisen perehdytyksen ja koulutusta tarpeen mukaan.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Kaisa Aare-Puff p. 0440292077, kaisa.aare-puff@kototiimi.fi

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä Ei

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Toiminta alkanut keväällä 2021 ja kehittämistarpeita on paljon. Kehittämisen keskiössä on mm. perehdytys ja tiedon kulun varmistaminen.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys Kaarinassa 21.3.2022

Allekirjoitus Kaisa Aare-Puff

Kaisa Aare-Puff