



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan  
lupa- ja valvontavirasto

## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

### PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Kouvolan Dementia- ja Kehitysvammaisten ryhmäkoti ry	Kunnan nimi: Kouvola Kuntayhtymän nimi: Kouvola Sote -alueen nimi:
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1073446-2	
Toimintayksikön nimi	
Palvelutalot Käpylän Matti ja Käpylän Heikki	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen	
Kouvolan Kaupunki p. 02061511	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä	
Palveluasuminen; vanhusten asumis- ja hoivapalvelut; Matissa 21 asuntoa, Heikissä 17 asuntoa.	
Toimintayksikön katuosoite	
Käpylän Matti, Torniomäentie 8 Käpylän Heikki, Torniomäentie 17	
Postinumero	Postitoimipaikka
45200	Kouvola
Toimintayksikön vastaava esimies	Puhelin
Sanna Nurkka	0405816107
Sähköposti	
sanna.nurkka@ryhmakoti.fi tai palvelutalot@ryhmakoti.fi	
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 1999	
Palvelu, johon lupa on myönnetty	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 2000	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	
Vartiointipalvelu: Turvatiimi Oy/Avarn Tilitoimisto: Kymen Tilitiimi oy	

## 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?

Yhdistyksen toiminta-ajatuksena on tarjota suomalaisille- ja maahanmuuttajaikäihmisille, sekä kehitysvammaisille henkilöille tarpeen vaatiessa mahdollisimman laadukasta palvelua tulevaisuuden haasteet huomioon ottaen.

### 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?

Yhdistyksen tärkeimmät arvot ovat asiakkaiden turvallisuus ja yksilöllinen kohtelu sekä ympäristön kodinomaisuus ja virikkeellisyys. Näitä arvoja toteutetaan jokapäiväisessä käytännön työssä sekä käytetään pohjana yhdistyksen päätöksenteossa.

Tuetaan asiakkaiden kokonaisvaltaista hyvinvointia moniammatillisen tiimin avulla sekä toteuttaen kuntouttavaa työtettä.

Palvelutaloissa asiakkaat asuvat vuokralla 1-2 huoneen + tupakeittiö huoneistoissa. He sisustavat huoneistonsa itse omien mieltymysten mukaisesti. Asiakkaat voivat huolehtia omatoimisesti, oman toimintakykynsä mukaan mm. pyykkihuollosta, siivouksista yms. kodinhoidollisista askareista. Tarvittaessa henkilökunta huolehtii palveluista.

Palvelutaloissamme palvelumaksu määräytyy avuntarpeen mukaan. Vuokran suuruus määräytyy neliöiden mukaan. Palvelupakettien sisältöä on mahdollisuus täydentää lisäpalveluilla, jotka laskutetaan asiakkaalta erikseen kulloinkin voimassa olevan hinnaston mukaisesti.

Käytössä on Kouvolan kaupungin myöntämä palveluseteli joka on henkilökohtainen ja on mahdollista saada avuntarpeen kasvaessa ja päivittäisen hoivan lisääntyessä. Kartoituksen tekee kaupungin palveluohjaaja yhteistyössä hoitajan kanssa. Palvelusetelillä katetaan palveluasumisen yksikössä tuotettavaa hoidon ja huolenpidon palvelumaksua. Lisätietoa saatavilla Palveluasumisen palvelusetelin sääntökirjasta: <http://ep.kouvola.fi/kokous/20143562-9-1.PDF>

## RISKINHALLINTA (4.1.3)

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

### Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

nan osa-alueille.

### **Riskinhallinnan työnjako**

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

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

Riskien hallinnan prosessiin kuuluu henkilökunnan säännöllinen kouluttaminen esim. EA-kertaus, lääkehoidon opinnot, palo- ja pelastautumisharjoitukset ja turvallisuuskoulutukset sekä muut yhdistyksen hallintohenkilöstöltä tulleet ohjeistukset.

### **Riskien tunnistaminen**

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

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Henkilökunnalla on velvollisuus kirjata ylös johdolle raportointia varten päivittäisessä työssään ilmenneet riskitekijät. Henkilökunta tuo havaitsemansa asiat ja mahdolliset epäkohdat välittömästi ilmi omalle lähiesimiehelleen suullisesti tai kirjallisesti. Lähiesimies yhdessä muun hallintohenkilöstön kanssa käsittelee asian ja ryhtyy tarvittaviin toimenpiteisiin mahdollisen epäkohdan korjaamiseksi.

Käytössä on erilaisia lomakkeita, joita käytetään epäkohtien kirjaamisen tukena esim. pistostapaturma, uhka- ja väkivaltatilanne, lääkepoikkeama.

Halmeri-kysely (työsuojelun tarkastuslista) käydään läpi vähintään kerran vuodessa omavalvontasuunnitelman päivituksen yhteydessä. Riskien kartointu tehdään jokaisessa toimipisteessä säännöllisin väliajoin työterveyshuollon toimesta.

### **Riskien käsitteleminen**

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

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

Epäkohtia käsitellään hoitohenkilökunnan yhteisissä hoitopalavereissa, joissa pohditaan mistä epäkohta johtuu ja mitä sen korjaamiseksi voidaan tehdä. Hoitopalavereista tehdään kirjallinen muistio, josta koko henkilöstö saa tiedoksi päätetyistä toimista ja asioista.

Lääkepoikkeamista täytetään kirjallinen kaavake, johon kirjataan poikkeama ja tehdyt toimenpiteet sekä pohdinta mitä olisi voitu tehdä toisin tilanteen estämiseksi.

Väkivalta- ja uhkatilanteista täytetään aina kirjallinen kaavake, johon kirjataan tapahtuma, siihen osalliset sekä toimenpiteet mitä seurannut. Väkivalta- ja uhkatilanteet käsitellään hoitopalavereissa sekä kirjalliset lomakkeet toimitetaan työsuojelutoimikunnan käsiteltäväksi. Tarvittaessa väkivalta- ja uhkatilanteissa otetaan yhteys myös työterveyshuoltoon ja poliisiin.

<p>Asiakkaisiin liittyvät häiriitapahtumat ja tehdyt toimenpiteet kirjataan potilastieto-ohjelma Effican tai erikseen sovittuun arkistoitavaan kansioon.</p>
<p><b>Korjaavat toimenpiteet</b></p> <p>Laatupoikkeamien, läheltä piti -tilanteiden ja häiriitapahtumien 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.</p>
<p>Miten yksikössä reagoitetaan esille tulleisiin laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja häiriitapahtumiin?</p> <p>Esille tulleet asiat käsitellään mahdollisimman pikaisesti. Epäkohta korjataan tarvittaessa yhteistyössä työterveyshuollon, asiakkaan, omaisten yms. muun tahon kanssa riippuen mihin epäkohta kohdistuu.</p> <p>Työsuojelutoimikunta kokoontuu säännöllisesti kaksi kertaa vuodessa ja tarvittaessa useammin ja selvittää tilanteen ja ohjeistaa toimipaikkoja. Laatupoikkeamiin ja häiriitapahtumiin pyritään reagoimaan mahdollisimman pian. Yhdessä yritetään pohtia mistä poikkeama tai häiriitapahtuma on johtunut ja pyritään korjaamaan tilanteen aiheuttanut epäkohta mahdollisimman hyvin.</p>
<p><b>Muutoksista tiedottaminen</b></p> <p>Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?</p> <p>Esimies/ hallintohenkilöstö tiedottaa asioista työyhteisölle. Tiedottaminen pyritään hoitamaan aina kirjallisesti. Tarvittaessa uusista työtavoista laaditaan kirjallinen ohjeistus kaikkiin yksiköihin.</p>

### **OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)**

<p><b>Oma- ja turvallisuusvalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</b></p> <p>Oma- ja turvallisuusvalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Oma- ja turvallisuusvalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.</p>
<p>Ketkä ovat osallistuneet oma- ja turvallisuusvalvonnan suunnitteluun?</p> <p>Oma- ja turvallisuusvalvonnan suunnitteluun on osallistunut palvelutalon henkilökunta ja yhdistyksen toiminnanjohtaja Marita Malin.</p>
<p>Oma- ja turvallisuusvalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:</p> <p>Palvelutalon vastaava hoitaja Sanna Nurkka, puh. 040 581 6107</p>
<p><b>Oma- ja turvallisuusvalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</b></p> <p>Oma- ja turvallisuusvalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.</p>
<p>Miten yksikössä huolehditaan oma- ja turvallisuusvalvontasuunnitelman päivittämisestä?</p> <p>Oma- ja turvallisuusvalvontasuunnitelma tarkistetaan vähintään 1x/vuosi, jolloin oma- ja turvallisuusvalvontasuunnitelma päivitetään ajantasaiseksi. Oma- ja turvallisuusvalvonnan seurannasta vastaava henkilö pyrkii päivittämään oma- ja turvallisuusvalvontasuunnitelman heti, jos toiminnassa tapahtuu suurempia muutoksia.</p>
<p><b>Oma- ja turvallisuusvalvontasuunnitelman julkisuus</b></p> <p>Ajan tasalla oleva oma- ja turvallisuusvalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja oma- ja turvallisuusvalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.</p>
<p>Missä yksikön oma- ja turvallisuusvalvontasuunnitelma on nähtävillä?</p> <p>Oma- ja turvallisuusvalvontasuunnitelma on nähtävillä palvelutalon olohuoneessa, yhdistyksen kotisivuilla ja sähköisessä palveluseteli- ja ostopalvelujärjestelmässä (PSOP).</p>

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

<p><b>Palvelutarpeen arviointi</b></p> <p>Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.</p>
<p>Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?</p> <p>Asiakkaan tilaa arvioidaan terveydentilan säännöllisillä seurannoilla (paino, RR, VS), muita arviointimenetelmiä ovat Barthel-testi ja RAVA-arviointi, joilla arvioidaan päivittäisissä toimissa selviytymistä, muistin tilaa arvioidaan MMSE-testauksella. GDS-15 testiä käytetään asiakkaan masennuksen arvioimiseksi. Ravitsemustilaa arvioidaan tarpeen mukaan MNA-testillä. Vuonna 2018 käyttöön otto RAI-ohjelmalle.</p>
<p>Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?</p> <p>Asiakas sekä hänen omainen/läheinen ovat mukana hoito- ja palvelusuunnitelmapalaverissa, jossa käydään läpi asiakkaan palvelutarpeet sekä keinot, joilla tarpeeseen vastataan. Asiakkaalla ja omaisella on mahdollisuus palaverissa esittää omia näkemyksiä ja toiveita hoidon sisällöstä. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa tarkistetaan ja päivitetään tilanteiden ja avuntarpeiden muuttuessa, kuitenkin vähintään puolivuositain.</p>
<p><b>Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma</b></p> <p>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 palvelu-/asiakassuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista.</p>
<p>Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?</p> <p>Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan yhteistyössä asiakkaan ja hänen omaistensa kanssa. Omahoitaja laatii hoito- ja palvelusuunnitelman rungon, jota täydennetään hoito- ja palvelusuunnitelmapalaverissa asiakkaan ja omaisen toiveiden mukaisesti. Hoito- ja palvelusuunnitelmapalaverissa on tarpeen mukaan myös Kouvolan kaupungin asumispalveluohjaaja mukana (on aina 1. hoito- ja palvelusuunnitelmanneuvottelussa mukana).</p>
<p>Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?</p> <p>Hoito- ja palvelusuunnitelmat laaditaan potilastietojärjestelmä Efficään, josta ne ovat kaikkien hoitohenkilökuntaan kuuluvien luettavissa. Jokaisen henkilökunnan jäsenen on velvollisuus perehtyä asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin. Asiakkaiden avun- ja palvelutarpeita käydään läpi hoitohenkilökunnan kuukausittaisissa hoitopalavereissa ja mahdolliset muutokset omahoitaja päivittää asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja käy sen läpi asiakkaan ja omaisen kanssa.</p>
<p><b>Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30 §)</b></p> <p>Kun lapsi on sijoitettu laitoshuoltoon avohuollon tukitoimena tai huostaan otettuna, hänelle laaditaan hoito- ja kasvatussuunnitelma, joka täydentää lastensuojelulain 30 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa. Hoito- ja kasvatussuunnitelmassa arvioidaan lapsen laitoksessa tarvitseman hoidon ja huollon sisältöä, ottaen huomioon, mitä asiakassuunnitelmassa on määritetty sijais- huollon tarkoituksesta ja sen tavoitteesta. Hoito- ja kasvatussuunnitelma täydentää asiakassuunnitelmaa ja tukee laitoksessa järjestettävän tosiasiallisen hoidon ja huolenpidon järjestämistä. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on annettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle sekä lapsen huoltajille.</p>
<p>Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?</p>
<p><b>Asiakkaan kohtelu</b></p> <p><b>Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen</b></p>

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

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

Asiakkaat pystyvät vaikuttamaan saataviin palveluihin ja pakettien sisältöihin. Asiakkaat asuvat vuokrasuhteessa yhdistykseen ja saavat palveluita erillisen sopimuksen mukaan.

Heillä on mahdollisuus liikkua oman toimintakykynsä mukaan ja itsenäisesti ilman valvontaa.

Jokapäiväisissä toimissa huomioidaan asiakasta kuuntelemalla ja kunnioittamalla asiakkaan itsemääräämisoikeutta.

Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa laadittaessa kirjataan asiakkaan mieltymykset ja toiveet. Suunnitelman pohjaksi kerätään tietoja asiakkaan elämänhistoriasta, tavoista ja tottumuksista.

Kunnioitetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta, yksityisyyttä ja kotirauhaa. Asuntoon mentäessä soiteaan ovikelloa.

Asiakkaalla on valinnanvapaus toimintaan osallistumiseen. Palvelutalossa on käytössä vuosikello ja viriketuokioissa tarjotaan aihepiiriltään erilaisia toimintatuokioita. Asiakas voi valita mieleistensä toimintaa.

#### **Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet**

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

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Palvelutalossa ei ole käytössä rajoitteita tai pakotteita.

#### *Pohdittavaksi:*

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

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

#### **Asiakkaan kohtelu**

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

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

<p>Jos asiakas tuntee olevansa kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti, niin järjestetään palaveri asianomaisten kesken. Näin saadaan asiakas kuulluksi ja voimme ryhtyä tarvittaviin toimenpiteisiin (esim. hoitajan epäasiallinen käytös-&gt; kirjallinen varoitus/irtisanominen).</p> <p>Jokaisella työntekijällä on velvollisuus puuttua, jos hän havaitsee asiakasta kohdeltavan epäasiallisesti. Asia otetaan puheeksi asianosaisen henkilön kanssa ja jos epäasiallinen kohtelu jatkuu, työntekijän velvollisuus on saattaa asia lähiesimiehen tietoon, jolloin lähiesimies ryhtyy asiassa tarvittaviin toimenpiteisiin.</p>
<p><b>Asiakkaan osallisuus</b></p> <p><b>Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen</b></p> <p>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.</p>
<p><b>Palautteen kerääminen</b></p> <p>Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten asiakaspalautetta kerätään?</p> <p>Asiakaspalautetta kerätään kerran vuodessa yhteistyössä Kouvolan kaupungin kanssa, asiakaspalaute kerätään sähköisesti (omainen/asukas vastaa kyselyyn). Kouvolan kaupunki tekee palautteesta yhteenvedon ja toimittaa sen yksiköiden tietoon.</p> <p>Tyytyväisyys kysely toteutetaan joka toinen vuosi. Omaisilta kysellään ja saadaan suoraa palautetta.</p>
<p><b>Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä</b></p> <p>Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Välitön ja suora palaute käsitellään heti ja keskustellaan hoitopalavereissa.</p> <p>Poimimme palautteista (suulliset/kirjalliset) kehityskelpoiset ideat/toiveet ja rätätöimme asiakkaille heidän sen hetkisiä tarpeita vastaavia palvelukokonaisuuksia. Korjaamme myös mahdollisuuksiemme mukaan esiin tulleet epäkohdat mahdollisimman pian. On tärkeää, että asiakkaat saavat ja haluavat vaikuttaa omien palvelujensa laatuun.</p>
<p><b>Asiakkaan oikeusturva</b></p>
<p>a) Muistutuksen vastaanottaja</p> <p>Vastaava hoitaja Sanna Nurkka 0405816107</p>
<p>b) Sosiaaliamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista</p> <p>Sirkku Bilaletdin p. 0407287313</p> <p>Socom Oy/Sosiaaliamies Salpausselänkatu 40 A 45100 Kouvola</p> <p>sirkku.bilaletdin@socom.fi</p>
<p>c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista</p>

<p>Kuluttajaoikeusneuvoja/Kouvola  Vuorikatu 1  45100 Kouvola  puh.029 553 6901</p>
<p>d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Hoitopalavereissa käsitellään asiakkaan hoitoon ja hoivaan liittyvät muistutukset, ne käsitellään välittömästi. Muissa tapauksissa asia käsitellään hallintopalavereissa ja päätetään miten edetään. Jos asiakas/omainen haluaa tehdä muistutuksen AVI:lle, laitamme vastineen pyydettäessä. Toimimme AVI:lta saatujen ohjeiden mukaisesti.</p> <p>Palvelutaloissa on tulostettuna Vanhuspalvelulaki. Toimintamme perustuu lakeihin ja asetuksiin. Asiakkaan asema ja oikeudet otetaan huomioon kaikissa yksiköissämme hoitotyötä toteutettaessa. Asiakkaalla on itsemääräämisoikeus tiettyyn rajaan asti (muistisairailta oltava aina edunvalvoja/asioidenhoitaja(omainen)</p>
<p>e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle</p> <p>Mahdollisimman pikaisesti.</p>

### **PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)**

<p><b>Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta</b></p>
<p>a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen</p> <p>Palvelutalon henkilökunta työskentelee asiakkaiden kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukemiseksi ja edistämiseksi. Huomioidaan asiakkaiden kokonaisvaltainen toimintakyky ja tarpeet. Ohjataan ja neuvotaan asiakasta tarvittavien palveluiden piiriin, esim. lääkäri, muistihoitaja ym. terveystyöt. Käytössä on kuntouttava työote.</p> <p>Huomioidaan valtakunnalliset liikuntastrategiat osana ikäihmisten arkea ja toimintakykyä. Suunnitellaan yhteistyössä henkilökunnan kanssa hyvät toimintatavat vastaamaan yhdistyksemme asiakkaiden tarpeita.</p>
<p>b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen</p> <p>Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.</p> <p>Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?</p> <p>Hoito- ja palvelusuunnitelmia päivitetään vastaamaan asiakkaiden tarpeita, joista ilmenee kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin ja toimintakyvyn toteuttaminen ja seuranta. Kehitetään yhdistyksessä valtakunnallisiin suosituksiin perustuvia ohjeistuksia. Suunnitellaan yhdessä henkilökunnan kanssa organisaation toimintakulttuuria.</p> <p>Asiakkaat pystyvät liikkumaan ilman rajoituksia vapaasti. Hoitajien apu ulkoiluun on saatavilla erikseen sovitusti, lisäksi omahoitajat antavat yksilöaikaa omalle asiakkaalleen tukemalla kokonaisvaltaista toimintakykyä. Yksilökuntoutus järjestetään maksua vastaan ja maksuttomat tuolijummat toteutuvat palvelutalossa viikoittain. Kannustetaan asiakkaita järjestämään omatoimisesti erilaisia harrastus/viriketoimintatuokioita (esim. bingo-ilta).</p>
<p><b>Ravitsemus</b></p>



<p>Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa?</p> <p>Palvelupakettiasiakkaat punnitaan vähintään kerran kuukaudessa (tarvittaessa useamminkin) ja painon kehitystä verrataan edellisiin punnituksiin.</p> <p>Potilastietojärjestelmä Efficac kirjataan asiakkaan ravitsemukseen liittyviä asioita, etenkin jos asiakas on syönyt tai juonut huonosti. Tarvittaessa asiakkaiden ruokaa rikastetaan esim. ruokaöljyllä, annetaan ylimääräisiä välipaloja tai hankitaan asiakkaalle täydennysravinteita jos ravinnonsaanti on riittämätöntä.</p> <p>Asiakkailla on mahdollisuus hankkia itselleen ruokatoimitus palvelutaloon erillisen maksun mukaan.</p> <p>Ateriapalvelu Kanervapuisto Mikko Nurkka 0401545545</p>
<p><b>Hygieniäkäytännöt</b></p> <p>Yksikölle laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat hygieniäkäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.</p> <p>Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniaa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniäkäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?</p> <p>Jokaisessa asuntokerroksessa on kiinteät käsidesinfektiohuuhteet. Henkilökunnalla on käytössä hanskat sekä tarvittaessa kertakäyttöiset esiliinat, -myssyt, -kengänsuojukset ja -suusuojaimet.</p> <p>Epidemiatilanteissa annetaan kulloinkin tilanteeseen sopivat ohjeet (vatsatauti, influenssa, yms.) Tarttuvissa infektio tapauksissa asiakkaan huoneiston siivous tapahtuu asiakkaan omilla aineilla ja välineillä. Noudatamme infektiohoitajalta kulloinkin erikseen saatuja ohjeita.</p> <p>Hygieniäkäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje.</p>
<p><b>Terveyden- ja sairaanhoito</b></p> <p>Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden hammashoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.</p>
<p>a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?</p> <p>Erillinen ohje on laadittu hoitohenkilökunnalle kuinka toimitaan kyseisissä tapauksissa. Henkilökunta kirjaa eli dokumentoi tapahtuneet toiminnot potilastieto-ohjelmaan. Kirjauksista voidaan varmistaa sovitujen ohjeiden noudattaminen.</p>
<p>b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?</p> <p>Päivittäin seurataan asiakkaiden vointia ja kirjataan asiat ylös. Asiakkaille järjestetään vuosittain tarvittavat yleislääkäripalvelut, joihin sisältyy asiakkaan terveydentilan ja lääkityksen tarkistaminen. Asiakkaiden terveydentilaa, vointia ja siinä tapahtuvia muutoksia seurataan hoitotilanteissa päivittäin. Seurannan tulokset kirjataan asiakastietoihin ja muutoksiin reagoidaan mahdollisimman pian.</p>
<p>c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?</p> <p>Yksikön vastaava hoitaja vastaa terveyden- ja sairaanhoidosta yhdessä koko hoitohenkilökunnan kanssa.</p>
<p><b>Lääkehoito</b></p> <p>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.</p>
<p>a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?</p>

<p>Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa. Yksikössä noudatetaan Kouvolan kaupungin lääkehoitosuunnitelmaa ja sitä täydennetään yksikkökohtaisella suunnitelmalla. Kouvolan kaupungin geriatriyllilääkäri hyväksyy lääkehoitosuunnitelman päivitykset.</p> <p>Vastaava hoitaja seuraa hoitohenkilöstön henkilökohtaisten lääkehoitolupien voimassa oloa.</p>
<p>b) Kuka yksikössä vastaa lääkähoidosta?</p> <p>Vastaava hoitaja Sanna Nurkka 0405816107</p>
<p><b>Yhteistyö muiden palvelunantajien kanssa</b></p> <p>Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti – esimerkiksi lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.</p>
<p>Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan?</p> <p>Asiakkaiden voinnin seuranta ja päivittäisen hoitotyön toteutus kirjataan potilastieto-ohjelma Efficiaan. Tarvittaessa pidetään yhteyttä puhelimitse tai sähköpostitse. Näissä kaikissa huomioimme tietoturvariskit emmekä käytä koko nimiä ja henkilötunnuksia sähköpostissa.</p>
<p><b>Alihankintana tuotetut palvelut</b> (määräyksen kohta 4.1.1.)</p> <p>Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?</p> <p>.</p>

#### **ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)**

<p><b>Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</b></p> <p>Yksikön turvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.</p>
<p>Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?</p> <p>Säännöllisin ja lakisääteisin ensiapu-, palo- ja pelastautumisharjoituksin sekä koulutuksin ylläpidetään henkilöstön ammattitaitoa ja valmiutta toimia yllämainituissa tilanteissa.</p> <p>Asiakasturvallisuuden parantamiseksi hoitohenkilökunta on yhteydessä tarvittaviin yhteistyötahoihin, esim. vartija (Turvatiimi/Avarn), kiinteistöhuolto, hätäkeskus yms.</p> <p>Asiakas vastaa myös itse omaan turvallisuuteen liittyvistä asioista. Asiakkaan ollessa kykenemätön huolehtimaan itsestään, otamme yhteyden maistraattiin/edunvalvontaan.</p>
<p><b>Henkilöstö</b></p> <p><b>Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet</b></p>

<p>Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava laki, esimerkiksi yksityisessä päivähoitossa päivähoitolaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslaki. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.</p> <p>Oma- ja valvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteista on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitus ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan.</p>
<p>a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?</p> <p>1 sairaanhoitaja AMK, mielenterveyshoitaja, muistihoitaja  1 lähihoitaja/ fysioterapeutti  7 lähihoitajaa  3 kotipalvelutyöntekijää</p> <p>Työvuorossa on 5 henkilöä aamuvuorossa ja 3 iltavuorossa yhteensä molemmissa taloissa.</p>
<p>b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?</p> <p>Äkillisissä sairastapauksissa pyritään henkilökuntavaje paikkaamaan sijaisella tai henkilöstösiirroilla yksiköiden välillä. Yksiköiden käytettävissä on lista tilapäisistä sijaisista. Jos sijaista ei ole käytettävissä henkilöstövajeen paikkaamiseen, vaje paikataan yhdistyksen muulla hoitohenkilöstöllä (töihin vapaa-päivältä, pidemmät työvuorot yms.)</p> <p>Uutta henkilökuntaa haetaan lehti-ilmoituksen/työvoimatoimiston kautta (<a href="http://www.mol.fi">www.mol.fi</a>), kartoitetaan myös oman henkilökunnan halukkuutta siirtyä toimipisteestä toiseen. Ammattipätevyys tarkistetaan aina Julkiterhikistä.</p>
<p>c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?</p> <p>Henkilöstömitoitus on lain suosituksen ja Kouvolan kaupungin kilpailutuksessa vaatiman mitoituksen mukainen</p> <p><b>Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet</b></p> <p>Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakentamiseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.</p>
<p>a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?</p> <p>Rekrytoidessa uutta henkilökuntaa kriteereinä ovat motivoituneisuus, soveltuvuus vanhus- sekä hoitotyöhön, kokemus sekä ammattitaito sekä etuna voimassa olevat lääkeluvat. Yhdistyksessä käytetään työkiertoa, jolloin vakituinen henkilökunta perehtyy myös jokaiseen toimipisteeseen.</p>
<p>b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?</p> <p>Ammattipätevyys tarkistetaan aina Julkiterhikistä ja jos mahdollista kysymme suosituksia aiemmista työpaikoista.</p>
<p><b>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydenniskoulutuksesta</b></p> <p>Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä oma- ja valvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaisia toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työ-</p>

<p>hön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa.</p>
<p>a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan?</p> <p>Uudet työntekijät perehdytetään valmiin suunnitelman mukaisesti, laatukäsikirjaa ja perehdytyskaavaa ja omavalvontasuunnitelmaa apuna käyttäen.</p>
<p>b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?</p> <p>Jokaisessa yksikössä on nimetty koulutusvastaava. Koulutusvastaavat laativat vuosittain koulutus-suunnitelman. Lakisääteisten koulutusten lisäksi kartoitetaan henkilökunnan toiveita eriaiheisiin koulu-tuksiin.</p> <p>Koulutussuunnitelma tehdään joka vuosi, koulutustarpeet kysellään henkilökunnalta etukäteen ennen palaveria.</p> <p>Työnantaja tukee erikoistumista (hlökunnan omat osaamisalueet esim. diabetes-/haavahoitaja).</p>
<p><b>Toimitilat</b></p> <p>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.</p> <p>Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mitä yhteisiä/julkisia tiloja yksikössä on ja ketkä niitä käyttävät?</li> <li>- Miten asukas (lapsi/nuori/ iäkäs) voi vaikuttaa oman huoneensa/asuntonsa sisustukseen</li> <li>- Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.</li> </ul>
<p>Tilojen käytön periaatteet</p> <p>Asiakkaalla on käytössään 1-2 huonetta ja tupakeittiö. Asunnot ovat kooltaan 37,5–56,5 m<sup>2</sup>. Asiakas sisustaa asunnon itse omilla huonekaluillaan ja tekstiileillään. Asunnot ovat invamitoitettuja. Asiakkaalla on käytössään palvelutalon yhteiset oleskelutilat, pesutupa ja sauna, pyykkitupa, varastot.</p>
<p>Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?</p> <p>Yhdistyksen siistijä huolehtii yleisestä siisteydestä rappukäytävissä, pesu- ja saunatiloissa, varastoissa. Asiakashuoneistojen ja oleskelutilojen siisteydestä huolehtii siistijän lisäksi talon oma henkilökunta. Asiakas voi myös itse halutessaan huolehtia omasta siivouksesta ja pyykkihuollosta.</p> <p>Jäte- ja pyykkihuolto on järjestetty oman henkilökunnan toimesta. Varsinainen jätteen kuljetus on Ky-menlaakson Jäte Oy:n kautta.</p>
<p><b>Teknologiset ratkaisut</b></p> <p>Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia vai eivät, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan liittyvä periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.</p> <p>Asiakkaalla on tällä hetkellä halutessaan käytössä hoitajakutsu-turvapuhelin, mutta laitteistoa päivitetään parhaillaan. Uusi järjestelmä on täysin käytössä vuoden 2018 aikana.</p>
<p>Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?</p> <p>Turvapuhelimen testaus tehdään kerran kuukaudessa tai tarpeen mukaan. Hälytyksiin vastataan aina sen tullessa hoitajien puhelimeen. Yöaikana hoitajien puhelin on yhdistyksen yöhoitajalla joka tarvittaessa hälyttää paikalle apua.</p>

<p><b>Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto</b></p> <p>Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, silmälasit. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.</p>
<p>Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?</p> <p>Hoitohenkilökunta kartoittaa asiakkaan apuvälineiden tarvetta moniammatillisen tiimin turvin. Apuvälineen tarpeen ilmaantuessa, hoitohenkilökunta järjestää tarvittavan apuvälineen asiakkaalle. Apuvälinepalvelun fysioterapeuttia tai apuvälineen hankintapaikkaa konsultoidaan tarvittaessa apuvälineen käytön ohjauksen ja huollon tiimoilta. Hoitohenkilökunta on velvollinen perehtymään apuvälineen käyttöön sekä ohjaamaan asiakasta apuvälineen käytössä osana hoito-/asiakastyötä.</p> <p>Yksikköön on lisäksi nimetty apuvälinevastaava, joka tarvittaessa selvittää/ohjaa tarkemmin apuvälineasioissa.</p>
<p>Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot</p> <p>Vastaava hoitaja Sanna Nurkka p.0405816107</p>
<p><b>Asiakas- ja potilastietojen käsittely</b></p> <p>Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilökisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.</p> <p>Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.</p> <p>Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilökisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laativalla rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.</p> <p>Rekisteröidyllä on oikeus tarkastaa tietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista. Tarkastuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle lomakkeella. Jos rekisterinpitäjä ei anna pyydettyjä tietoja tai kieltäytyy tekemästä vaadittuja korjauksia, rekisterinpitäjän on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteista.</p> <p>Kun asiakkaan palvelukokonaisuus muodostuu sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluista, on tietojenkäsittelyä suunniteltaessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatietojen erillisuus. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.</p>
<p>a) Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä?</p> <p>Käytössä on potilastieto-ohjelma Effica, johon jokaisella hoitotyöntekijällä on henkilökohtainen salasana sekä tunnus asiakastietojen kirjaamista varten. Työntekijä allekirjoittaa yhdistyksen salassapito-/vaitiolositoumuksen työsuhteen alkaessa sekä Effica-tietosuojalomakkeen Effica-tunnuksia antaessa.</p>

<p>b) Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?</p> <p>Työntekijälle selvitetään perehdytyksen yhteydessä tietosuoja-asioihin ja asiakirjoihin liittyvät asiat, työntekijä vastaa toimistaan allekirjoittamalla sopimuksen.</p>
<p>c) Missä yksikköne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä?</p> <p>Rekisteriseloste on nähtävillä palvelutalon ilmoitustaululla.</p>
<p>d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot</p> <p>Katja Koskelainen 0405315520 Torniomäentie 24, Kouvola</p>

### YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

<p>Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta</p> <p>Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.</p>
--

### OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

<p>Paikka ja päiväys 17.5.2018</p>
<p>Allekirjoitus Toiminnanjohtaja Marita Malin</p>

## 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

- [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=2765155&name=DLFE-16622.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2765155&name=DLFE-16622.pdf)

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

- [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf)

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

- [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf)

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

- [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten asumispalveluiden laatusuositus fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten+asumispalveluiden+laatusuositus+fi.pdf)

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

- [http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas\\_terveydenhuolto-organisaatioiden vaaratapahtumista oppimiseksi.pdf](http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf)

Valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia omavalvonnan suunnittelun tueksi ikäihmisten palveluissa

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

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

- Turvallinen lääkehoito -opas: [http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/\\_julkaisu/1083030](http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030)

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

- Valviran määräys 4/2010: [http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays\\_4\\_2010\\_kayttajan\\_vt\\_ilmoitus.pdf](http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf)

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

- Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaoselosteet.html>
- Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: [http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki+asiakastietojen+kasittely+yksityisessa+sosiaalihuollossa.pdf)
- Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

## TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE:

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