



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:
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1073446-2	Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Ehtookartano/ryhmäkoti 1 ja 2	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Kouvolan kaupunki p. 02061511	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Ikääntyneiden asumis- ja hoivapalvelut; tehostettu palveluasuminen; 13 + 13 asiakaspaikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Oikokatu 4	
Postinumero 45100	Postitoimipaikka Kouvola
Toimintayksikön vastaava esimies Kirsi Keränen (Ryhmäkoti 1 ja 2)	Puhelin 05-54 44 816
Sähköposti <a href="mailto:ehtookartano.vastaavathoitajat@ryhmakoti.fi">ehtookartano.vastaavathoitajat@ryhmakoti.fi</a>  <a href="mailto:kirsi.keranen@ryhmakoti.fi">kirsi.keranen@ryhmakoti.fi</a>	
<b>Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)</b>	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 01.03.2001 (Ehtookartano/ryhmäkoti 1) 1.4.2002 (Ehtookartano/ryhmäkoti 2)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty vanhusten ympärivuorokautinen tehostettu palveluasuminen	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)</b>	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 5.3.2001 Ryhmäkoti 1 22.3.2002 Ryhmäkoti 2
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	

asiakkaiden liinavaatepyykin pesu ; Kouvolan Pesula  
vartiointipalvelut ; Turvatiimi oy  
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 sekä maahanmuuttajavanhuksille että kehitysvammaisille henkilöille mahdollisimman laadukasta ympärivuorokautista hoivaa ja 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 asukkaiden turvallinen ja yksilöllinen kohtelu sekä asumisympäristön kodinomaisuus ja virikkeellisyys. Näitä arvoja toteutetaan jokapäiväisessä käytännön työssä sekä käytetään pohjana yhdistyksen päätöksenteossa.

Asiakkaiden kokonaisvaltaista hyvinvointia tuetaan moniammatillisen tiimin avulla.

Asiakkaat ovat yhdistykseen vuokrasuhteessa ja he asuvat yhden hengen huoneissa, joissa on oma wc-suihkutila. He sisustavat huoneensa itse omien mieltymysten mukaisesti. Yksikössä henkilökunta on paikalla ympäri vuorokauden. Kaikissa yksiköissä käytetään kuntouttavaa työtettä. Kouvolan kaupunki ostaa yhdistykseltä hoivan ostopalveluna tai asiakas voi kattaa osan hoivamaksusta Kouvolan kaupungin tehostetun palveluasumisen palvelusetelillä. Yhdistys tarjoaa asiakkaille palvelua myös täysin yksityisesti, jolloin asiakas vastaa kaikista kuluista itse.

## **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 omavalvonnan osa-alueille.

### **Riskinhallinnan työnjako**

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

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

Riskien hallinnan prosessiin kuuluu henkilökunnan säännöllinen kouluttaminen esim. EA-kertaus, lääkeopinnot, palo- ja pelastautumisharjoitukset ja turvallisuuskoulutukset sekä muut yhdistyksen hallinto-henkilöstöltä 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/ mahdolliset epäkohdat ilmi omalle lähiesimiehelleen suullisesti tai kirjallisesti välittömästi. 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 päivityksen yhteydessä. Riskien kartoitus 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.

Asiakkaisiin liittyvät haittatapahtumat ja tehdyt toimenpiteet kirjataan potilastieto-ohjelma Efficiaan.

<p>Ennakoivia toimenpiteitä ovat päivittäiset vuorojen vaihtuessa tapahtuvat raportoinnit ja asioiden tarkka kirjaaminen.</p> <p><b>Korjaavat toimenpiteet</b></p> <p>Laatupoikkeamien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.</p>
<p>Miten yksikössänne reagoidaan esille tulleisiin laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?</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 haittatapahtumiin pyritään reagoimaan mahdollisimman pian. Yhdessä yritetään pohtia mistä poikkeama tai haittatapahtuma 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>Omaavalonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</b></p> <p>Omaavalonntasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaavalonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.</p>
<p>Ketkä ovat osallistuneet omaavalonnan suunnitteluun?</p> <p>Omaavalonnan suunnitteluun on osallistunut koko ryhmäkotien henkilöstö ja yhdistyksen toiminnanjohtaja Marita Malin.</p>
<p>Omaavalonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:</p> <p>vastaava hoitaja Kirsi Keränen, p. 05-54 44 816 , Ehtookartano/ryhmäkoti 1 ja 2, Oikokatu 4, 45100 KOUVOLA</p>
<p><b>Omaavalonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</b></p> <p>Omaavalonntasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.</p>
<p>Miten yksikössä huolehditaan omaavalonntasuunnitelman päivittämisestä?</p> <p>Omaavalonntasuunnitelma tarkistetaan vähintään 1x/vuosi, jolloin omaavalonntasuunnitelma päivitetään ajantasaiseksi. Omaavalonnan seurannasta vastaava henkilö pyrkii päivittämään omaavalonntasuunnitelman heti, jos toiminnassa tapahtuu suurempia muutoksia.</p>
<p><b>Omaavalonntasuunnitelman julkisuus</b></p> <p>Ajan tasalla oleva omaavalonntasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omaavalonntasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.</p>
<p>Missä yksikön omaavalonntasuunnitelma on nähtävillä?</p> <p>Omaavalonntasuunnitelma on nähtävillä ryhmäkodin käytävän ilmoitustaululla, yhdistyksen kotisivuilla ja sähköisessä palveluseteli- ja ostopalvelujärjestelmässä (PSOP).</p>

## ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

### 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 vähyyt tai kipu.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

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.

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

Asiakas sekä hänen omaisen/läheinen ovat mukana hoito- ja palvelusuunnitelmapalaverissa, jossa käydään läpi asukkaan palvelutarpeet sekä keinot, joilla tarpeeseen vastataan, asukkaalla 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.

### Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

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

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

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan yhteistyössä asukkaan ja hänen omaisensa kanssa. Omahoitaja laatii hoito- ja palvelusuunnitelman rungon, jota täydennetään hoito- ja palvelusuunnitelmapalaverissa asukkaan ja omaisen toiveiden mukaisesti. Hoito- ja palvelusuunnitelmapalaverissa on tarpeen mukaan myös Kouvolan kaupungin asumispalveluohjaaja mukana (on aina 1. hoito- ja palvelusuunnitelman neuvottelussa mukana)

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

Hoito- ja palvelusuunnitelmat laaditaan potilastietojärjestelmä Efficaan, josta ne ovat kaikkien hoitohenkilökuntaan kuuluvien luettavissa. Jokaisen henkilökunnan jäsenen on velvollisuus perehtyä asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin. Asukkaiden avun- ja palvelutarpeita käydään läpi hoitohenkilökunnan kuukausittaisissa hoitopalaverissa ja mahdolliset muutokset omahoitaja päivittää asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja käy sen läpi asukkaan ja omaisen kanssa.

### Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30 §)

Kun lapsi on sijoitettu laitoshuoltoon avohuollon tukitoimena tai huostaan otettuna, hänelle laaditaan hoito- ja kasvatussuunnitelma, joka täydentää lastensuojelulain 30 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa. Hoito- ja kasvatussuunnitelmassa arvioidaan lapsen laitoksessa tarvitseman hoidon ja huollon sisältöä, ottaen huomioon, mitä asiakassuunnitelmassa on määritelty sijaishuollon tarkoituksesta ja sen tavoitteesta. Hoito- ja kasvatussuunnitelma täydentää asiakassuunnitelmaa ja tukee laitoksessa järjestettävän tosiasiallisen hoidon ja huolenpidon järjestämistä. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on annettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle sekä lapsen huoltajille.

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

### 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 osallistumis-

taan 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?

Jokapäiväisissä toimissa huomioidaan asiakasta kuuntelemalla ja kunnioittamalla asiakkaan itsemääräämisoikeutta.

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

Toimintakulttuurina yksikössä on, että kunnioitetaan asiakkaan yksityisyyttä ja kotirauhaa. Asiakkaan huoneeseen mentäessä koputetaan oveen.

Asiakas saa valita vaatteet joita käyttää, ruokailuissa huomioidaan asiakkaan mieltymykset, asiakkaita ei pakoteta hoitotoimiin vaan pyritään löytämään hetki jolloin asukas on yhteistyöhaluinen. Asiakkaalla on valinnanvapaus toimintaan osallistumiseen. Tarjotaan aihepiiriltään erilaisia toimintatuokioita, joista 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?

Asiakkaita rajoitetaan vain tarpeen mukaan, jos asiakas toiminnallaan aiheuttaa vaaraa itselleen tai muille asiakkaille ja rajoitus toteutetaan vain erikseen sovituksi ajaksi.

Rajoitteet kirjataan potilastieto-ohjelma Effican ja niistä sovitaan aina asiakkaan, omaisen ja lääkärin kanssa.

*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 järjestämävastuussa 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?

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-> kirjallinen varoitus/irtisanominen).

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.

#### **Asiakkaan osallisuus**

### Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

#### Palautteen kerääminen

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

Asiakaspalautetta kerätään kerran vuodessa yhteistyössä Kouvolan kaupungin kanssa, asiakaspalaute kerätään sähköisesti (omaisen/asukas vastaa kyselyyn). Kouvolan kaupunki tekee palautteesta yhteenvedon ja toimittaa sen yksiköiden tietoon.

Kaksi kertaa vuodessa omahoitaja pitää keskustelun omaisen ja asukkaan kanssa, tässä käydään läpi omaisen/asukkaan antamaa palautetta ja toiveita hoidosta. Lisäksi omaisilla ja asukkailla on mahdollisuus antaa palautetta suullisesti aina ryhmäkodissa vieraillessaan.

#### Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Palautteen sisältö käydään läpi hallintohenkilöstön ja henkilökunnan palaverissa, joissa mietitään mitä palaute on sisältänyt, mistä mahdollinen negatiivinen palaute ja kehitettävät asiat ovat voineet johtua ja mitä asioiden kehittämiseksi voidaan tehdä. Palautteeseen pyritään reagoimaan, jos se on mahdollista ja kehittää toimintaa haluttuun suuntaan.

#### Asiakkaan oikeusturva

a) Muistutuksen vastaanottaja

Toiminnanjohtaja Marita Malin , vastaava hoitaja Kirsi Keränen

b) Sosiaaliamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sirkku Bilaletdin

p. 0407287313

Socom Oy/Sosiaaliamies

Salpausselänkatu 40 A

45100 Kouvola

sirkku.bilaletdin@socom.fi

c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Kuluttajaoikeusneuvoja/Kouvola

Vuorikatu 1

45100 Kouvola

puh.029 553 6901

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

Muistutukset yms. käsitellään henkilökunnan palaverissa, joissa on tarvittaessa mukana yhdistyksen toiminnanjohtaja sekä Kouvolan kaupungin asumispalveluohjaaja. Muistutuksista, kanteluista sekä tehdyistä toimenpiteistä joita tehty asioiden korjaamiseksi, tehdään tarpeen mukaan selvityksiä Kouvolan kaupungille sekä aluehallintovirastolle (AVI)

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Prosessi muistutuksen käsittelyyn aloitetaan viikon sisällä muistutuksen saapumisesta.

### PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

## Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen  
Ryhmäkodin henkilökunnan työskentely asiakkaiden kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukemiseksi ja edistämiseksi on läsnä arjessa. Huomioidaan asiakkaiden kokonaisvaltainen toimintakyky ja tarpeet.

Huomioidaan tulevaisuudessa valtakunnalliset liikuntastrategiat osana ikäihmisten arkea ja toimintakykyä. Suunnitellaan yhteistyössä henkilökunnan kanssa hyvät toimintatavat vastamaan ryhmäkodin asiakkaiden tarpeita.

Asiakkaille järjestetään hoitohenkilökunnan ja kuntohoitajan toimesta erilaista virike- ja virkistystoimintaa. Kuntohoitaja järjestää kerran viikossa asiakkaille ryhmäkuntoutusta, jossa keskitytään nivelliikkuvuuden, lihasvoiman ja tasapainon ylläpitämiseen. Lisäksi kuntohoitaja tekee asiakkaiden kanssa veteeraanikuntoutuksia tms. yksilökuntoutuksia heille myönnettyjen maksusitoumusten mukaan.

Henkilökunta työskentelee kuntouttavalla työotteella. Asiakkaita ulkoilutetaan mahdollisuuksien mukaan sekä kaikille arkipäiville on varattu aikaa virike- ja virkistystoiminnalle. Asiakkaiden osallistumisessa kunnioitetaan heidän itsemääräämisoikeutta eikä ketään pakoteta sellaiseen toimintaan jota he eivät halua.

Ryhmäkodissa käy ulkopuolisia vierailijoita mm. kaverikoirat vierailevat säännöllisesti, seurakunnasta käydään kerran kuukaudessa pitämässä hartaus (ehtoollishartaus 2x vuodessa), vapaaehtoisia laulattajia käy eri tahoilta, sekä muita erikseen sovittuja vierailijoita käy. Juhlapyhät huomioidaan ryhmäkodin arjessa mm. ruokailuissa ja viriketoiminnassa sekä ryhmäkodin sisustuksessa/koristelussa. Kesällä järjestetään juhannusjuhlat ja ennen joulua pikkujoulut. Käytössä on ulkoilu- ja virikelistat. Huolehditaan, että jokainen asukas saa joka päivä jotakin virikettä.

Asiakkailta on mahdollisuus poistua saattajan kanssa ryhmäkodista koska vain eikä ryhmäkodissa ole erillisiä vierailuaikoja vaan asiakkailta saa käydä vieraita koska vaan ja tarvittaessa asiakkaan läheisillä on mahdollisuus yöpyä ryhmäkodissa.

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

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

Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?  
Hoito- ja palvelusuunnitelmia päivitetään vastaamaan asiakkaiden tarpeita, joista ilmenee kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin ja toimintakyvyn toteuttaminen ja seuranta. Suunnitellaan ja kehitetään yhdessä henkilökunnan kanssa ryhmäkodin toimintakulttuuria.

Asiakkaille tehdään kerran vuodessa toimintakykyä mittaavat testit, RAVA, Barthel, josta voidaan havaita asukkaan toimintakyvyn muutokset. Asukkailla on toimintakykyyn heikentävästi vaikuttava sairaus, joka huomioidaan asukkaiden toimintakykyä arvioitaessa.

Ryhmäkodissa asukkaiden ulkoiluja seurataan erillisillä listoilla, samoin viriketoimintaan osallistuminen kirjataan potilastieto-ohjelmaan.

## Ravitsemus

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

Asukkaat punnitaan vähintään kerran kuukaudessa (tarvittaessa useamminkin) ja painon kehitystä verrataan edellisiin punnituksiin. Potilastietojärjestelmä Efficään 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.



Ravitsemuksen sisällössä noudatetaan Kouvolan kaupungin kilpailutuksessa asettamia vaatimuksia aterioiden sisällöstä.

#### Hygieniakäytännöt

Yksikölle laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

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

Ryhmäkodin käytävällä ja jokaisessa asiakashuoneessa käsidesinfektiohuuhteet. Henkilökunnalla on käytössä kertakäyttöiset suojakäsineet sekä tarvittaessa kertakäyttöiset esiliinat, -myssyt, -kengänsuojukset ja -suusuojaimet.

Elintarvikehygienia: ruokia käsiteltäessä ja tarjoillessa henkilökunnalla on asianmukainen suojavaateus (esiliina, kk-myssy, kk-hanskat). Tarjoiltavien ruokien lämpötiloja mitataan säännöllisesti ja huolehditaan, että tarjoiltava ruoka on riittävän kuumaa. Jääkaappien ja pakastimien lämpötiloja seurataan säännöllisesti. Lämpötilamittauksista pidetään kirjallista seuranta.

Ryhmäkodissa on nimetty hygieniavastaava, jonka tehtävänä on huolehtia, että ryhmäkodeissa on aina ajantasainen ohjeistus hygieniakäytännöistä ja epidemiatilanteiden varalle. Tarvittaessa konsultoidaan hygieniahoitajaa. Osalla henkilökunnastamme on suoritettuna hygieniapassi.

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje.

#### Terveyden- ja sairaanhoito

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

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

Henkilökunnalle on laadittu ohjeet kuinka toimitaan kyseisessä tapauksessa ja henkilökunta kirjaa eli dokumentoi tapahtuneet toiminnot potilastieto-ohjelmaan. Kirjauksista voidaan varmistaa sovittujen ohjeiden noudattaminen.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

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.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Yksikön vastaava hoitaja yhdessä koko hoitohenkilökunnan kanssa

#### Lääkehoito

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

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa. Yksikössä noudatetaan Kouvolan kaupungin lääkehoitosuunnitelmaa ja sitä täydennetään yksikkökohtaisella suunnitelmalla. Kouvolan kaupungin geriatriyllilääkäri hyväksyy lääkehoitosuunnitelman päivitykset.

Ryhmäkodin vastaava hoitaja seuraa hoitohenkilöstön henkilökohtaisten lääkehoitolupien voimassa oloa.

<p>b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?</p> <p>ryhmäkoti 1 ja 2 vastaava hoitaja Kirsi Keränen</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, faksilla tai sähköpostitse. Näissä kaikissa huomioimme tietoturvariskit emmekä käytä koko nimiä ja henkilötunnuksia sähköpostissa.</p>
<p><b>Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)</b></p> <p>Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?</p> <p>Pesulasta saapuvan pestyn lakanapyykin puhtautta arvioidaan silmämääräisesti. Puutteista otetaan heti yhteys Kouvolan Pesulaan.</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 hoihoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspäivähoitoilain 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/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), kiinteistöhuolto, hätäkeskus yms.</p> <p>Asiakas ja/tai omainen vastaavat asiakkaan turvallisuuteen liittyvistä asioista. Asiakkaan ollessa tai tullessa kykenemättömäksi huolehtimaan asioistaan, läheiset/omaiset/hoitohenkilökunta ottavat yhteyttä maistraattiin asiakkaan edunvalvonnan järjestämiseksi.</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 luvarvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritellyt henkilöstömitoitukset ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.</p> <p>Omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteita on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitukset 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?  2 sairaanhoitaja AMK  1 sosionomi/lähihoitaja / sh-opiskelija  2 perushoitajaa  11 lähihoitajaa  1 kodinhoitaja  1 kehitysvammaistenhoitaja  1 laitoshuoltaja  0,5 kuntahoitaja/hieroja/jalkahoitaja  1 ryhmäkodin apulainen</p>
<p>b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?  Äkillisissä sairastapauksissa pyritään henkilökuntavaje paikkaamaa sijaisella tai henkilöstösiirroilla yksiköiden välillä. Yksiköiden käytettävissä on lista tilapäisistä sijaisista. Jos sijaista ei ole käytettävissä henkilöstövajeen paikkaamiseen, vaje paikataan yhdistyksen muulla hoitohenkilöstöllä (töihin vapaapäivältä, pidemmät työvuorot yms).</p>
<p>c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?  Henkilöstömitoitus on lain suosituksen ja Kouvolan kaupungin kilpailutuksessa vaatiman mitoituksen mukainen.</p>
<p><b>Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet</b></p> <p>Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työolainsäädäntö 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?  Rekrytoitaessa uutta henkilökuntaa kriteereinä ovat riittävä ammattitaito, motivoituneisuus vanhustyöhön ja mahdollinen työkokemus alalta. Ammattipätevyys tarkistetaan aina JulkiTerhikistä. Tilapäisiä sijaisia rekrytoitaessa, alan opiskelijoilta vaaditaan hoivatyön ja lääkehoidon opintoja.</p>
<p>b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?  Ammattipätevyys tarkistetaan JulkiTerhikistä ja jos mahdollista kysymme suosituksia aiemmista työpaikoista.</p>
<p><b>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</b></p> <p>Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa.</p>
<p>a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan?  Uudet työntekijät perehdytetään valmiin suunnitelman mukaisesti, laatukäsikirjaa, perehdytyskaavaketta ja omavalvontasuunnitelmaa apuna käyttäen.</p>
<p>b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?  Jokaisessa yksikössä on nimetty koulutusvastaava. Koulutusvastaavat laativat vuosittain koulutussuunnitelman. Lakisääteisten koulutusten lisäksi kartoitetaan henkilökunnan toiveita eriaiheisiin koulutuksiin.</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>

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

- Mitä yhteisiä/julkisia tiloja yksikössä on ja ketkä niitä käyttävät?
- Miten asukas (lapsi/nuori/ iäkäs) voi vaikuttaa oman huoneensa/asuntonsa sisustukseen
- Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.

Tilojen käytön periaatteet

Ryhmäkodissa asiakkaiden vapaassa käytössä ovat yhteinen olohuone, ruokailutila sekä parveke. Hoitajien toimistotila on ryhmäkodissa. Ehtookartanosta löytyy myös saunatilat, kuntosali, pesutupa ja lounasravintola Kastanjapuisto, nämä ovat asiakkaiden käytettävissä tarvittaessa.

Asiakkaalla on käytössään oma huone, jossa on oma wc-suihkutila. Asiakas/omainsen kalustaa huoneen omien mieltymysten mukaan asukkaan omilla huonekaluilla. Hoitohenkilökunta/ryhmäkoti avustaa tarvittaessa asiakashuoneen sisustamisessa.

Ryhmäkodissa ei ole erillisiä vierailuajoja ja omaiset saavat halutessaan tilapäisesti yöpyä ryhmäkodissa. Ryhmäkodissa on varauduttu yöpymismahdollisuuteen varavuoteilla.

Asiakkaan huonetta ei oteta muuhun käyttöön asukkaan poissa ollessa. Asiakashuone on varattu asukkaalle kunnes vuokrasuhde päättyy.

Miten yksikön siivous ja pyykinhuolto on järjestetty?

Yhdistyksen laitoshuoltaja huolehtii asukashuoneiden siivouksesta Kouvolan kaupungin kilpailutuksen vaatimalla tasolla. Hoitohenkilökunta huolehtii päivittäisen asiakashuoneen siistimisen sekä ryhmäkodin yleisten tilojen siivoamisen päivittäin.

Hoitohenkilökunta huolehtii asiakkaiden henkilökohtaisen vaatepyykin ja eritepyykin pesusta Ehtookartan pesutuvassa. Liinavaatepyykin pesetetään Kouvolan pesulassa 2 viikon välein, asiakkaalle ei tulle tästä erillisiä kustannuksia.

Asiakkaan verhojen, sisustustekstiilien ja mattojen pesusta aiheutuvista kustannuksista vastaa asiakas ja nämä pesetetään joko pesulassa tai omaisten toimesta.

**Teknologiset ratkaisut**

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

Asiakkaalla on huoneessaan käytössä hoitajakutsujärjestelmä, jota voidaan tarvittaessa täydentää hälytysmatolla asiakkaan turvallisuuden vuoksi. Hälytysmaton käytöstä neuvotellaan aina erikseen asiakkaan/omainsen ja lääkärin kanssa ja se kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

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

Kutsulaitteiden toiminta testataan säännöllisesti kuukausittain. Ryhmäkodissa hälytys kuitataan asukkaan huoneessa olevasta hoitajakutsupainikkeesta.

**Terveystuon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto**

Sosiaaliuonon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuonon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuonon 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 terveydenhuonon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.

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

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.

Yksikköön on laadittu terveydenhuollon laite- ja tarvikeluettelo, joka tukee huollon asianmukaista toteutumista.

Yksikköön on lisäksi nimetty apuvälinevastaava, joka tarvittaessa selvittää/ohjaa tarkemmin apuvälineasioissa.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Ryhmäkoti 1 + 2 vastaava hoitaja Kirsi Keränen, p. 05-54 44 816

#### Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvät tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilörekisteriä 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.

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

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

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

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

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

Käytössä on potilastieto-ohjelma Effica, johon jokaisella hoitotyöntekijällä on henkilökohtainen salana/tunnus asiakastietojen kirjaamista varten. Työntekijä allekirjoittaa yhdistyksen salassapito-/vaitiolosoitoumuksen työsuhteen alkaessa sekä Effica-tietosuojalomakkeen Effica-tunnuksia anottaessa.

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

Työntekijälle selvitetään perehdytyksen yhteydessä tietosuoja-asioihin ja asiakirjoihin liittyvät asiat ja työntekijä sitoutuu noudattamaan niitä allekirjoittamalla sopimuksen.

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

Rekisteriseloste on nähtävillä ryhmäkodin ilmoitustaululla.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Katja Koskelainen p. 0405315520  
[katja.koskelainen@ryhmakoti.fi](mailto:katja.koskelainen@ryhmakoti.fi)

#### **YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA**

Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta

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

#### **OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN**

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys  
Kouvola 24.4.2018

Allekirjoitus

Marita Malin, toiminnanjohtaja

**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 julkaisuja (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 julkaisuja (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 julkaisuja (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>

**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\\_ilmointus.pdf](http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmointus.pdf)

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

- Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-ja-tietosuojaselosteet.html>
- Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: [http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/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 sisällyskohdan 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.