

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

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

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

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi Kouvolan Dementia ja Kehitysvammaisten ryhmäkoti ry

Y-tunnus 1073446-2

Kunta

Kunnan nimi Kouvola

Kuntayhtymän nimi Kymsote

Sote-alueen nimi Kymsote

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi Ehtookartanon ryhmäkodit

Katuosoite Oikokatu 4

Postinumero 45100

Postitoimipaikka Kouvola

Sijaintikunta yhteystietoineen Kouvola

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Ikääntyneiden asumispalvelut; tehostettu palveluasuminen 13+13 asukaspaikkaa

Esimies Kirsi Keränen

Puhelin 05- 54 44 816

Sähköposti kirsi.keranen@ryhmakoti.fi

Toimintalupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohda *(yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)* 1.3.2001 ryhmäkoti 1, 1.4.2002 ryhmäkoti 2

Palvelu, johon lupa on myönnetty Vanhusten ympärivuorokautinen tehostettu palveluasuminen

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Rekisteröintipäätöksen ajankohda 5.3.2001 (rk1); 22.3.2002 (rk2)

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat Vartiointipalvelut Suomen Turvamiehet Oy, Tilitoimisto Kymen tilitiimi Oy, Hoitosängyt Terveysmaailma OY, Ruokatoimitukset Kesko oy, Isännöinti ja huoltopalvelut: Eskolanmäen kiinteistöpalvelut, ATK tukipalvelut Printcom Oy, Siivoustuotteet ja välineet Pesuainetukku Osola, Hoitotarvikkeet Mediq Oy, toimistotarvikkeet E.Kylmä oy, Lääkkeet Torniomäen apteekki, pikkuostokset S-market keskusta. Kouvola Pesula.

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Jokaisella yhteistyökumppanilla omat laadunvalvonta välineet, palveluiden puutteellisuudesta reklamoidaan välittömästi ja epäkohtiin puututaan. Tarvittaessa vaihdetaan palveluntuottajaa.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmaa?

Kyllä x Ei

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

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

Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus?

Toiminta-ajatuksena on tarjota ikäihmisille ja kehitysvammaisille ikäihmisille mahdollisimman laadukasta ympärivuorokautista hoivapalvelua tulevaisuuden haasteet huomioon ottaen.

Arvot ja toimintaperiaatteet

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

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

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

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?

Yhdistyksen kaikkien toimipisteiden tärkeimmät arvot ovat asukkaiden yksilöllinen kohtelu, turvallisen, virikkeellisen sekä kodinomaisen ympäristön tarjoaminen asukkaille. Näitä perusarvoja toteutetaan jokapäiväisessä käytännön työssä sekä käytetään pohjana yhdistyksen päätöksenteossa.

Asiakkaiden kokonaisvaltaista hyvinvointia tuetaan moniammatillisen tiimin avulla.

Asiakkaat ovat vuokrasuhteessa ja he asuvat yhden hengen huoneissa, joissa on oma wc ja suihkutila. He sisustavat huoneensa omien mieltymystensä mukaisesti. Yksikössä henkilökunta on paikalla ympärivuorokauden. Noudatamme yksiköissämme vanhuspalvelulain edellyttämää hoitajamitoitusta. Kaikissa yksiköissämme on käytössä kuntouttava työote. Kymsote ostaa yhdistykseltä hoivapalvelut ostopalveluna tai asiakas voi saada palvelusetelin tehostettuun palveluasumiseen heiltä. Yhdistys tarjoaa asiakkaille palvelua myös täysin yksityisesti, jolloin asiakas vastaa kuluista itse.

3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

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

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

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

Riskienhallinnan työnjako

Johdon ja esimiesten tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi [tietoa turvallisuusasioista](#). Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esimiehillä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa

epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

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

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

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Epäkohdan havaitseminen ja sen kirjaaminen, siitä esimiehelle välittömästi ilmoittaminen, riskin/epäkohdan korjaaminen/poistaminen, raportointi ja tiedottaminen. Tarvittaessa esimies vie asiaa eteenpäin johdolle.

Ryhmäkodit on suunniteltu ympäristöltään turvallisiksi asiakkaille. Sisustuksessa vältämme mattojen ja muiden kaatumisriskiä lisäävien elementtien käyttöä.

Henkilökunta on opastettu riskienhallinnan jatkuvaan arviointiin ja osaa tarvittaessa eliminoida riskejä aiheuttavat tekijät (rikinäiset työvälineet ym.)

Asiakkaat ja omaiset on ohjattu ilmoittamaan henkilökunnalle havaitsemistaan riskeistä, poikkeamista ja epäkohdista. Toimeen asioiden korjaamiseksi ryhdytään välittömästi.

Käytössä olevista laitteista on tehty laiterekisteri, josta löytyvät kaikkien laitteiden tekniset tiedot, huollot, kalibroinnit ja käyttöohjeet. Jokainen henkilökunnan jäsen koulutetaan laitteiden käyttöön työhön tullessa ja osaaminen varmistetaan esimiehen toimesta.

Riskienhallinnan prosessiin kuuluu henkilökunnan säännöllinen kouluttaminen esim. EA-kertaus, lääkeopinnot, palo- ja pelastautumisharjoitukset, turvallisuuskoulutukset sekä muut yhdistyksen ja hallintohenkilöstöltä tulleet ohjeet ja opastukset. Yhdistyksellä on käytössä Skhole-koulutusportaali, jossa henkilökunta voi opiskella terveystieteen aihepiiristä omaehtoisesti mitä vaan ja näin ylläpitää omaa ammattitaitoaan. Kyseisen portaalin kautta suoritetaan myös kaikki lääkelupatentit. Noudatamme Kymsoten ohjeistuksia ja meillä on joka vuorossa aina lääkeluvallinen hoitaja paikalla.

Omavalvontaa ja riskienkartoitusta tehdään säännöllisesti osastopalavereissa yhteistyössä henkilökunnan kanssa. Palavereissa esiin nousseet asiat käsitellään ja kirjataan ylös. Myös ”läheltä piti” tilanteet käsitellään ja kehitetään yhteiset toimintamallit riskien vähentämiseksi/poistamiseksi.

Johto huolehtii, että vuoroissa on riittävästi henkilökuntaa ja vanhuspalvelulain mukaiset mitoitusvaatimukset täyttyvät. Tarvittaessa johto palkkaa avustavaa henkilökuntaa vuoroihin. Tällä hetkellä johto mitoitusvaatimukset molemmissa ryhmäkodeissa vaadittava 0,7 ja lisäksi molemmissa kerroksissa omat koulutetut hoiva-avustajat.

Riskien tunnistaminen

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

Miten henkilökunta, asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatuonnettomuudet ja riskit mukaan lukien sosiaalihuoltolain 48 §:n mukainen ilmoitusvelvollisuus?

Henkilökunnalla on velvollisuus kirjata ylös ja ilmoittaa eteenpäin kaikki havaitsemansa epäkohdat ja riskitekijät joita he ovat havainneet työssään. Ilmoitus tehdään ensisijaisesti omalle esimiehelle suullisesti tai kirjallisesti, jos esimies näin pyytää. Ilmoitus tulee tehdä viipymättä. Lähiesimies käsittelee yhteistyössä muun johdon kanssa asian ja ryhtyy tarvittaviin toimenpiteisiin mahdollisen epäkohdan korjaamiseksi. Käytössä on erilaisia lomakkeita, joita käytetään epäkohtien kirjaamisen tukena. Esim. pistotapaturma, uhka- ja väkivaltatilanneraportti, lääkeonnettomuus..jne. Lomakkeet käsitellään osaston, johdon sekä työsuojelutoimikunnan kokouksissa ja ryhdytään tarvittaviin toimenpiteisiin. Halmeri-kysely (työsuojelun tarkastuslista) käydään läpi vähintään kerran vuodessa omavalvontasuunnitelman päivityksen yhteydessä. Riskien kartoitus tehdään joka toimipisteessä säännöllisin väliajoin yhteistyössä työterveyshuollon kanssa.

Haipro ilmoituksia toimipisteissämme ei vielä toistaiseksi ole käytössä. Valvomme kuitenkin toimintaa ja turvallisuutta omin seurantalomakkein.

Asiakkaat ja omaiset voivat antaa suoraan palautetta ja ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista suullisesti tai laittaa palautteen kirjallisesti joko ryhmäkodin sähköpostiin, esimiehen sähköpostiin tai suoraan toiminnanjohtajalle. Myös Kymsoten asiakaspalvelupäälliköt ottavat vastaan palautetta omaisilta ja asiakkailta.

Miten asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatuonnettomuudet ja riski?

Suullisesti ryhmäkodin henkilökunnalle, esimiehelle tai toiminnanjohtajalle ja kirjallisesti sähköpostilla ehtookartano.toimisto@ryhmakoti.fi, kirsi.keranen@ryhmakoti.fi, marita.malin@ryhmakoti.fi

Myös Kymsoten asiakaspalvelupäälliköille voi laittaa palautetta sähköpostilla etunimi.sukunimi@kymsote.fi

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

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

Miten yksikössä käsitellään haattatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan? Kaikki haattatapahtumat raportoidaan kirjallisesti potilastietojärjestelmään tai osaston tiedotusvihkoon. Asiakasta koskevat kirjataan hänen potilastietoihinsa ja tapahtumasta tiedotetaan myös lähiomaisille ja esimiehelle.

Taloon ja henkilöstöön koskevat haattatapahtumat tai läheltäpiti- tilanteet raportoidaan välittömästi esimiehelle ja kirjataan tiedotusvihkoon osastolle. Tarvittaessa asiaa viedään johtajalle eteenpäin sekä työterveyshuoltoon.

Epäkohdat ja ”läheltä piti” -tilanteet käsitellään osastopalavereissa, joissa pohditaan mistä epäkohta johtuu ja mitä sen korjaamiseksi voidaan tehdä. Palaverista tehdään kirjallinen muistio, josta koko henkilökunta saa tiedon päätetyistä asioista ja toimenpiteistä asiaan.

Jos tapahtuu vakava haattatapahtuma, se käsitellään asianosaisten kesken. Johto ottaa vastuuta tilanteesta ja ohjaa käsittelyprosessia eteenpäin. Omaisia ja asiakasta informoidaan välittömästi jos haattatapahtuma kohdistuu heihin tai heidän omaisuuteensa.

Korjaavat toimenpiteet

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

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Esille tulleet asiat käsitellään mahdollisimman pikaisesti. Epäkohta korjataan tarvittaessa yhteistyössä työterveyshuollon, asiakkaan, omaisten yms. muun tahon kanssa, riippuen siitä mihin epäkohta kohdistuu. Työsuojelutoimikunta kokoontuu säännöllisesti 2 kertaa vuodessa ja tarvittaessa useamminkin. He selvittävät tilanteen ja antavat ohjeistuksia ongelmatilanteissa. Laatupoikkeamiin ja haattatapahtumiin pyritään reagoimaan mahdollisimman pian. Yhdessä yritetään pohtia mistä poikkeama tai haattatapahtuma on johtunut ja pyritään korjaamaan tilanne. Tarvittaessa muutamme esim. toimintatapojamme ja lisäämme henkilöstöresursseja tai apuvälineitä.

Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

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

Esimies/hallintohenkilöstö tiedottaa asioista työyhteisölle. Tiedottaminen pyritään hoitamaan aina kirjallisesti. Tarvittaessa uusista työtavoista laaditaan kirjallinen ohjeistus kaikkiin toimipisteisiin ja yhteistyötahoille .

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esimiehen ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt. Omavalvonnan suunnitteluun voivat osallistua myös asiakkaat mahdollisuuksiensa mukaan: Hyvän käytännön malli on esimerkiksi Lastensuojelun keskusliiton hankkeessa kehitetty [Meidän oma valvontasuunnitelma - Opas nuorten osallisuutta tukevaan omavalvontatyöhön lastenkodeissa](#).

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Molempien ryhmäkotien henkilökunta, esimies Kirsi Keränen sekä toiminnanjohtaja Marita Malin.

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Kirsi Keränen, esimies Ehtookartanon ryhmäkodit 05-54 44 816
kirsi.keranen@ryhmakoti.fi.

Omavalvontasuunnitelman seuranta

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

Miten yksikössä varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus?

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuoteen, mutta tarvittaessa useammin, jos toimintaan tulee muutoksia.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

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

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Omaevalvontasuunnitelmat ovat nähtävillä ryhmäkotien ilmoitustauluilla, yhdistyksen kotisivuilla ja sähköisessä palveluseteli- ja ostopalvelujärjestelmässä (PSOP).

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykkinen, 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.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan - mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Asiakkaan alkuperäinen palvelutarpeen arviointi tehdään Kymsoten edustajan toimesta ennen ryhmäkotipaikan saamista.

Ryhmäkodeissa asiakkaan tilaa arvioidaan jatkuvasti säännöllisillä terveydentilan mittareilla (paino, RR, vs yms.). Muita asiakkaan toimintakyvyn arviointimenetelmiä on esimerkiksi RAI arviointi, joka on osa jokapäiväistä kirjaamisen perustaa. Tällä menetelmällä arvioidaan asukkaan jokapäiväistä selviytymistä päivittäisissä toimissa. Muistin tilaa arvioidaan MMSE testillä. GDS-15 masennusseulaa käytetään, jos epäillään asukkaalla masentuneisuutta. Ravitsemustilaa arvioidaan MNA-mittauksella.

Toteuttamissuunnitelman päivityksen yhteydessä käymme yhdessä asukkaan ja omaisen kanssa läpi asukkaan terveydentilaan liittyviä asioita. Kirjaamme ylös omaisten ja asukkaan toiveet hoitoon liittyen. Lääkäri käy säännöllisesti asukkaan luona ja arvioi jatkuvasti heidän terveydentilaansa. Lääkäripalvelut ovat Kymsoten tarjoamat.

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

Asiakas/omainen tai läheinen ovat mukana toteuttamissuunnitelmapalaverissa, jossa käydään läpi asiakkaan palvelutarpeet sekä keinot, jolla tarpeeseen vastataan. Asukkaalla ja omaisella on mahdollisuus esittää omia näkemyksiään ja toiveitaan hoidon sisällöstä. Toteuttamissuunnitelmaa tarkastetaan ja päivitetään tilanteiden ja avuntarpeen muuttuessa, kuitenkin vähintään puolivuositain.

Hoito- ja palvelussuunnitelma

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

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 3a luvussa säädetään, että erityishuollossa olevan henkilön palvelu- ja hoitosuunnitelmaan on kirjattava toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Suunnitelma on tarkistettava tarvittaessa, kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Lain 42a §:ssä on säädetty palvelu- ja hoitosuunnitelmaan kirjattavista asioista.

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

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

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

Toteuttamissuunnitelma laaditaan yhteistyössä asukkaan ja hänen omaisensa kanssa. Omahoitaja laatii suunnitelman rungon, jota täydennetään palaverissa asukkaan ja omaisen toiveiden mukaisesti. Palaverissa on tarpeen mukaan myös Kymsoten asumispalveluohjaaja mukana.

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

Asiakkaalle ja omaiselle kerrotaan vaihtoehtoista ja annetaan kirjallisena vielä sisällöt palveluista. Asiakkaan oma näkemys tulee kuulluksi palaverissa.

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

Suunnitelmat ovat osa potilastietojärjestelmää ja kaikki kirjaaminen päivittäin pohjautuu suunnitelman peruspilareihin ja RAI arviointiin. Jokainen henkilökunnan jäsen on velvollinen tutustumaan suunnitelmiin jokaisen asukkaan kohdalla. Aukkaiden suunnitelmia arvioidaan ja päivitetään tarpeen mukaan osaston kuukausipalaverien yhteydessä. Omahoitaja käy läpi asukkaan ja omaisen kanssa suunnitelmaan päivitetyt asiat.

Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30a §)

Sijaishuollossa olevalle lapselle tulee tarvittaessa laatia erillinen hoito- ja kasvatussuunnitelma, joka täydentää lastensuojelulain 30 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa. Suunnitelma tulee laatia viipymättä lapselle, jos häneen on kohdistettu tai tullaan kohdistamaan rajoitustoimenpiteitä, eikä hänelle ole aiemmin laadittu hoito- ja kasvatussuunnitelmaa. Suunnitelman tarkoituksena on rajoitustoimenpiteiden ennaltaehkäisy ja niihin varautuminen.

Hoito- ja kasvatussuunnitelman tarkoituksena on havainnollistaa asiakassuunnitelmaan kirjatut tavoitteet ja kuvata yksityiskohtaisesti, miten lapsen tarpeisiin vastataan turvaten lapsen hyvä kohtelu. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on tehtävä yhdessä lapsen kanssa. Suunnitelmaa varten on kuultava myös lapsen huoltajia ja se on annettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle.

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 osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla esimerkiksi mahdollisuus esittää toiveita myös siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa. ([Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu \(OKV/1/50/2018\)](#), [Vammaispalvelujen käsikirja](#)).

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

Asukkaiden itsemääräämisoikeutta tuetaan jokapäiväisessä toiminnassa. Yksityisyyttä varjellaan asukkaan näin halutessa, annetaan asukkaan osallistua mahdollisuuksien mukaan hänen asioistaan päättämiseen. Myös pienillä asioilla on suuri vaikutus, esim. ruuasta ja vaatetuksesta päättäminen. Asukkaalla on oikeus myös kieltäytyä hoitotoimista, viriketoiminnasta ja ulkoilusta. Kunnioitamme asukkaan päätöstä olla lähtemättä ulos ja annamme hänen levätä näin halutessaan. Emme pakota. Kuitenkin huomioimme sen faktan, että asukkaat ovat muistisairaita ja eivät välttämättä osaa ajatella omaa parastaan. Hoitajan on osattava vetää raja. Ei voi pitää asukasta viikkoja peseytymättä vain perustellen itsemääräämisoikeudella. Tässä hoitajan on osattava löytää keskitie.

Asukkaalle mahdollistetaan omannäköinen, hyvä lopunajan elämä hänen omat mieltymyksensä huomioiden.

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

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

Lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulain (417/2007) 11 Luvussa samoin kuin kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa lain (519/1977) 3a luvussa on säädetty kehitysvammaisiin henkilöihin kohdistettavista rajoitustoimenpiteistä. Vanhuspalveluissa ei ole erityisiä säännöksiä rajoittamistoimenpiteistä.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 3a luvussa on säännökset erityishuollossa olevien asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä.

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

Asiakkaita rajoitetaan vain tarpeen mukaan ja lyhytkestoisesti. Kaikkiin rajoitteisiin kysytään aina asukkaan, omaisen ja lääkärin mielipide. Nämä kirjataan potilastieto-ohjelmaan rajoitteet osioon. Rajoittamisesta tehdään erillinen kirjallinen lupadokumentti, jossa on sovittu raamit toimenpiteille.

Asiakasta voidaan rajoittaa esim. tilanteessa, jossa hän voi olla vaaraksi itselleen tai toisille. Rajoitus toteutetaan vain erikseen sovituksi ajaksi, ja asukasta tarkkaillaan pienin väliajoin rajoittamisen aikana. Koko rajoittamistoimenpide raportoidaan tarkkaan potilastieto-ohjelmaan.

Mitä rajoittavia välineitä yksikössä käytetään?

Vuoteenlaidat, turvaliivit, haaravyö, ulko-ovet lukossa.

Lastensuojelun sijaishuollon yksilöille on säädetty velvollisuus laatia yksikölle yleinen hyvää kohtelua koskeva suunnitelma osana omavalvontasuunnitelmaa. Sen laatimisessa ja tarkistamisessa on kuultava yksikköön sijoitettuja lapsia ja heille on annettava mahdollisuus osallistua suunnitelman tekemiseen ja se tulee käydä läpi yhdessä lasten kanssa. Suunnitelma on erillinen asiakirja, joka tulee sijoittaa kaikkien nähtäville. Suunnitelma tulee lähettää tiedoksi lapsen sijoituksesta vastaavalle kunnalle ja lasten asioista vastaaville sosiaalityöntekijöille. Hyvää kohtelua koskeva suunnitelma tulee arvioida ja tarkistaa vuosittain. Suunnitelman sisällöstä on annettu yksityiskohtaiset säännökset lastensuojelulain 61 b §:ssä. Lisätietoa suunnitelmasta löytyy THL:n ylläpitämästä [lastensuojelun käsikirjasta](#).

Laadittu pvm _____ Tarkistettu pvm _____

Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

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

Jokainen työntekijä on velvollinen puuttumaan tilanteeseen, jossa hän havaitsee epäasiallista kohtelua asiakasta kohtaan. Asia otetaan puheeksi välittömästi asianosaisen henkilön kanssa ja jos epäasiallinen kohtelu jatkuu, työntekijän velvollisuus on saattaa asia esimiehen tietoon. Esimies ryhtyy asiassa tarvittaviin toimenpiteisiin. Jokainen työntekijä perehdytetään talon toimintakulttuuriin työhön tullessa. Yksiköissämme on tarkka valvonta epäasiallisen kohtelun osalta. Toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Kymsojen kilpailutussäännöissä on maininta, että palveluntuottaja on velvollinen poistamaan epäasiallisesti asukkaita kohtelevat työntekijän palkkalistoiltaan.

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Järjestetään palaveri, jossa asianosaiset sekä johto on paikalla. Käydään tilannetta läpi ja kuullaan kaikkia osapuolia. Tarvittaessa korjaamme toimintaamme, pyydämme anteeksi ja annamme mahdollisesti varoituksen tai jopa irtisanomme epäasiallisesti käyttäytyneen henkilön.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

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

Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

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

Asiakaspalautetta kerätään kerran vuodessa yhteistyössä Kymsoten kanssa.

Asiakaspalaute kerätään sähköisesti tai kirjallisesti (omainen/asukas vastaa kyselyyn).

Kymsote tekee palautteesta yhteenvedon ja toimittaa sen yksiköiden tietoon.

Kaksi kertaa vuodessa Omahoitaja/esimies pitää keskustelun asukkaan ja omaisen kanssa. Tässä käydään läpi palautetta ja toiveita hoidon suhteen. Lisäksi omaisilla ja asukkailla on mahdollisuus aina antaa palautetta suoraan suullisesti ryhmäkodissa henkilökunnalle. Omaisia on ohjattu myös sähköpostitse palautteenantoon esimiehelle tai johtajalle.

Miten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Palautteen sisältö käydään läpi hallintohenkilöstön ja henkilökunnan palaverissa, mistä palaute on aiheutunut ja mitä voidaan tehdä. Palautteeseen reagoidaan nopeasti ja toimintaa kehitetään.

Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihoitoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai samaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Muistutuksen vastaanottaja Marita Malin toiminnanjohtaja ja esimies Kirsi Keränen

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Kymsote sosiaaliasiamies ja potilasasiamies Heli Kulmala Karhulan teollisuuspuisto
Pajatie 69 48600 Kotka p. 040 728 73 13 heli.kulmala@socom.fi

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista
Kuluttajaoikeusneuvoja/Kouvola Vuorikatu 1 45100 Kouvola p. 029-553 6901

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

Muistutukset ym. käsitellään henkilökunnan palaverissa, jossa on mukana toiminnanjohtaja sekä Kymsoten edustaja. Muistutuksista ja tehdyistä kanteluista ja korjaustoimenpiteistä tehdään selvitykset kirjallisena AVI:lle ja Kymsotelle.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle Prosessi muistutuksen käsittelyyn aloitetaan viikon sisällä muistutuksen saapumisesta.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

Lasten palvelujen laatua on kuvattu [THL:n HYPERLINK](https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojelun-laatusuositus)

["https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojelun-laatusuositus"](https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojelun-laatusuositus) ylläpitämässä Lastensuojelun laatusuosituksessa.

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

Ryhmäkotien henkilökunnan työskentely asiakkaiden kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukemiseksi ja edistämiseksi on läsnä arjessa. Huomioidaan asukkaiden kokonaisvaltainen toimintakyky ja tarpeet.

Huomioidaan tulevaisuudessa valtakunnalliset liikuntastrategiat osana ikäihmisten arkea ja toimintakykyä. Suunnitellaan yhteistyössä henkilökunnan kanssa hyvät toimintatavat vastaamaan ryhmäkodin asiakkaiden tarpeita. Hyödynnetään geronomin ja kuntohoitajan sekä fysioterapeutin osaamista.

Asiakkaille järjestetään hoitohenkilökunnan ja kuntohoitajan toimesta erilaista virike- ja virkistystoimintaa. Kuntohoitaja järjestää kerran viikossa asukkaille ryhmäkuntoutusta, jossa keskitytään nivelliikkuvuuden, lihasvoiman ja tasapainon ylläpitämiseen. lisäksi kuntohoitaja tekee asukkaiden kanssa veteraanikuntoutuksia heille myönnettyjen maksusitoumuksien mukaan.

Henkilökunta työskentelee kuntouttavalla työotteella. Ei tehdä kaikkea puolesta vaan tuetaan jäljelläolevaa toimintakykyä. Hoitotoimien lomassa voidaan pitää pientä

virikettä tai jumppaa, joka vahvistaa toimintakykyä ja virkistää mieltä. Asiakkaita ulkoilutetaan mahdollisuuksien mukaan sekä kaikille arkipäiville on varattu aikaa virike- ja virkistystoiminnalle. Asiakkaiden osallistumisessa kunnioitetaan heidän itsemääräämisoikeuttaan eikä ketään pakoteta sellaiseen toimintaan, jota he eivät koe omakseen.

Ryhmäkodissa käy normaalisti (poikkeusolot nyt voimassa) ulkopuolisia vierailijoita mm. kaverikoirat, seurakunta-hartaustoiminta, vapaaehtoiset laulattajat, ulkoiluttajat SPR, sekä muita erikseen sovittuja vierailijoita.

Juhlapyhät huomioidaan ryhmäkodin arjessa mm. ruokailuissa ja viriketoiminnassa sekä ryhmäkodin koristelussa ja sisustuksessa. Kesällä järjestetään juhannusjuhlat ja ennen joulua pikkujoulut, joihin myös omaiset ovat olleet tervetulleita.

Käytössä on virike- ja ulkoilulistat ja huolehdimme, että jokainen saa joka päivä jotakin virikettä tai virkistystoimintaa.

Asiakkailla on mahdollisuus poistua saattajan kanssa ryhmäkodista, koska vain ja tarvittaessa asukkaan läheisellä on mahdollisuus yöpyä ryhmäkodissa. (Nyt pandemia aikana noudatamme Kymsoten ohjeita ja rajoituksia)

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen:

Katso yllä.

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

Toteuttamissuunnitelmiin kirjataan tavoitteet ja niiden toteutumista seurataan joka päivä. Suunnitellaan ja kehitetään yhdessä ryhmäkodin toimintakulttuuria asiakkaiden mieltymysten mukaan. Asiakkaiden toimintakykyä arvioidaan jatkuvasti päivittäin, mutta mittauksia otetaan aina asukkaan kunnon muuttuessa. RAI on käytössä ja osana jokapäiväistä asukkaan toimintakyvyn arviointia. Ulkoiluista ja viriketoimintaan osallistumisista on ryhmäkodeissa omat seurantalistansa ja nämä myös kirjataan päivittäin potilastieto-ohjelmaan.

Ravitsemus

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

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

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Ruoka tulee valmiina Ravintola Kastanjapuistosta päivittäin lämpimänä. Aamupala ja iltapala sekä päiväkahvit tehdään ryhmäkodissa. Tarvittavat tuotteet tilataan Keskon tukusta. Kaikilla ruokaa käsittelevillä on suoritettuna hygieniapassi.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Erityisruokavallioille on tilattu omat erityisruuat. Soseruoka soseutetaan. Aukkaita avustetaan tarvittaessa syömisessä hoitajan tai hoiva-avustajan toimesta.

Tarvittaessa asukkaalle hankitaan apuvälineitä ruokailuun

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

Aukkaat punnitaan vähintään kerran kuukaudessa (tarv. useammin) ja painon kehitystä seurataan. Potilastietojärjestelmään kirjataan asiakkaan ravitsemuksen liittyviä asioita, etenkin jos asiakas on syönyt tai juonut huonosti. Tarvittaessa asukkaan ruokaa rikastetaan esim. öljyllä, annetaan ylimääräisiä välipaloja tai hankitaan täydennysravinteita, jos ravinnonsaanti on riittämätöntä. Nestelistat otetaan käyttöön aina helleaikana ja tarjotaan lisäjuomisia. Myös huonosti juoville asukkaille otetaan nestelistat käyttöön tarvittaessa.

Ravitsemuksen sisällössä noudatetaan Kymsojen kilpailutuksessa asettamia vaatimuksia aterioiden sisällöstä.

Hygieniakäytännöt

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

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

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

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

Ryhmäkodin käytävillä ja jokaisessa asukashuoneessa on käsidesinfektiohuuhteet. Henkilökunnalla on käytössä vaadittavat asianmukaiset suojaimet tehdessään hoitotyötä (nyt pandemia-aikana etenkin). Esimies vastaa että suojaimia on riittävästi

käytettävissä. Noudatamme Kymsoten ja hygieniakoordinaattorin toimintaohjeita erityistilanteissa ja konsultoimme heitä aina tarvittaessa herkästi.

Käytämme tarvittaessa huoneiden kokonaisdesinfiointiin Kymsoelta lainattavaa Nocospray laitetta.

Laitoshuoltajamme/siistijämme on koulutettu ja hän vastaa ryhmäkotien puhtaudesta ja siivouksista. Käytössämme on Kymsoten ohjeistuksien mukainen valikoima siivousaineita ja toimimme heidän siivousohjeistuksiansa mukaisesti. Asukashuoneet siivotaan viikoittain ja päivittäin huolehditaan tilojen yleisestä siisteydestä.

Tarttuvien tautien leviämisen estämiseksi huolehdimme hoitajien rokotussuojasta sekä kaikkien hoitajien, asukkaiden sekä vierailijoiden käsihygieniasta.

Talossa siivotaan päivittäin, roskikset tyhjätkään useita kertoja päivässä, ainakin kerran vuorossa. Pinnat, ovenkahvat, näppäimistö, puhelimet ym. pyyhitään joka vuorossa.

Asukas eristetään tarvittaessa lääkärin määräyksellä omaan huoneeseensa ja tällöin noudatamme Kymsoten eristysohjeita.

Vierailijoita rajoitetaan esim. Noroepidemian aikana ja henkilökunnan vaihtuvuus pysäytetään.

Elintarvikehygieniä: Ruokaa käsiteltäessä ja tarjoiltaessa henkilökunnalla on asianmukainen suojavarustus. Tarjoiltavien ruokien lämpötilat mitataan säännöllisesti ja huolehditaan, että tarjoiltava ruoka on riittävän kuumaa. Lämpötilamittauksista sekä jääkaappien lämpötiloista pidetään tarkkaa seurantalistaa. Ryhmäkodeissa on nimetty hygieniavastaavat ja he vastaavat ajantasaisten ohjeiden tiedottamisesta henkilökunnalle esimiehen ohella. Suurimmalla osalla henkilökunnastamme on suoritettuna hygieniapassi. Hygieniaohjeet löytyvät kaikista taloista kirjallisena toimistoista mapeista ja ohjeita päivitetään säännöllisesti. Hygieniakäytännöistä ja infektioitoimista on olemassa ihan omat suunnitelmansa joka yksikössä.

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Käsihygieniaan panostamalla, aseptiikasta huolehtimalla ja suojainten käytöllä. Ohjeistetaan asukkaita ja vierailijoita hyviin hygieniakäytäntöihin ja keskitytään noudattamaan niitä myös itse hoitotyössä.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Oma siistiä siivoaa päivittäin oman siivoussuunnitelman mukaisesti. Lakanapyykki menee Kouvolan pesulaan joka toinen viikko, vaatepyykki pestään ryhmäkodissa. Eristyspyykki lähetetään pesulaan ja merkitään ohjeiden mukaisesti ja tuplapussitetaan.

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

Perehdytyskansiossa on tarkat ohjeet esim. pyykinpesuun ja siivoukseen. Laitoshuoltajat ja hoiva-avustajat tekevät näitä töitä pääsääntöisesti. Hoitohenkilökunta osallistuu harvoin siivoukseen ja puhtaanapitoon.

Terveyden- ja sairaanhoito

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

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

Hammashoitaaja käy vuosittain ryhmäkodeissa ja asukkaille varataan hammaslääkäri tarpeen mukaan.

Kiireellinen sairaanhoito hoidetaan ambulanssin, POKS sekä KOKS päivystyksen turvin. Uutena myös ARVi-hoitaja, joka tulee tarvittaessa kotiin arvioimaan asukkaan vointia ennen sairaalaan lähettämistä.

Kymsote on antanut erilliset ohjeet kuolintapauksien varalle. Noudatamme heidän antamaa ohjeistustaan. Kirjallinen ohje toimistossa kansiossa. Nämä käydään perehdytyksessä läpi.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asukkaille järjestetään Kymsoten toimesta vuosittain tarvittavat yleislääkäripalvelut, joihin sisältyy asiakkaan terveydentilan ja lääkityksen tarkastaminen. Asiakkaiden terveydentilaa, vointia ja siinä tapahtuvia muutoksia seurataan hoitotilanteissa päivittäin. Seurannan tulokset kirjataan asiakastietoihin ja muutoksiin reagoidaan mahdollisimman pian.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Yksikön vastaava hoitaja yhdessä hoitavan lääkärin ja koko hoitohenkilökunnan kanssa.

Lääkehoito

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

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

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa. Yksikössä noudatetaan Kymsoten lääkehoitosuunnitelmaa ja sitä täydennetään yksikkökohtaisella suunnitelmalla. Kymsoten geriatriylilääkäri hyväksyy suunnitelman ja päivityksen allekirjoituksellaan. Ryhmäkodin vastaava hoitaja seuraa hoitohenkilöstön lääkelupien voimassaoloa. Käytössä on skhole koulutusportaali, jonka kautta henkilöstön koulutustasoa pidetään yllä ja tentitään lääkehoidon osaaminen. Jos lääkehoidon osaamisessa on puutteita, henkilökunta suorittaa uudestaan lääkelupatentit ja saa tarvittaessa lisäkoulutusta aiheesta.

Kuka vastaa lääkehoidosta?

Vastaava sairaanhoitaja Kirsi Keränen yhdessä osastonlääkärin kanssa.

Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Myös lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

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

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

Asiakkaan voinnin seuranta ja päivittäisen hoitotyön toteutus kirjataan potilastieto-ohjelmaan. Tarvittaessa pidetään yhteyttä puhelimitse tai sähköpostitse. Näissä kaikissa huomioimme tietoturvariskit emmekä käytä kokonimiä ja henkilötunnuksia sähköpostissa. Käytössämme on salattu/suojattu sähköposti.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä

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

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

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

Säännöllisin/lakisäateisin ea- palo- ja pelastusharjoituksin sekä koulutuksin ylläpidetään henkilöstön ammattitaitoa ja valmiutta toimia yllämainituissa tilanteissa.

Paloturvallisuusasiat päivitetään vuosittain ja ea-koulutukset 3v välein. Lisäksi henkilökunta osallistuu vuosittain sammutusharjoituksiin. Asiakasturvallisuuden parantamiseksi hoitohenkilökunta on yhteydessä tarvittaviin yhteistyötahoihin esim. vartija, kiinteistöhuolto, hätäkeskus yms. Asiakas ja /tai edunvalvoja/omainen sekä hoitohenkilökunta vastaavat asiakkaan varallisuusturvallisuudesta. Asiakkaan ollessa tai tullessa kyvyttömäksi huolehtimaan asioistaan läheiset/omaiset/hoitohenkilökunta ottavat yhteyttä maistraattiin asiakkaan edunvalvonnan järjestämiseksi. Geronomi avustaa edunvalvontahakemuksen teossa. Ryhmäkoti ei vastaa asukkaan raha- ja maksuliikenteen hoitamisesta. Ryhmäkodissa asiakkaalla on ainoastaan pieni käteiskassa, jonka ylläpidosta ja täsmäämisestä ryhmäkoti huolehtii. Asiakkaalla tulisi aina olla ryhmäkotiin tullessa joku raha-asoiden hoitaja. Käteiskassoista tehdään 3kk välein kirjallinen yhteenveto asioiden hoitajalle.

Henkilöstö

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

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

tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

Omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteista on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitus ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.

Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

16 lähihoitajaa ja perushoitajaa, 1 laitoshuoltaja ja 2 hoiva-avustajaa, 1 oppisopimuslähihoitaja, 2 sairaanhoitajaa, 1 kuntahoitaja/jalkojenhoitaja, tarvittaessa saatavilla fysioterapeutti sekä geronomi.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Äkillisissä sairastapauksissa pyritään henkilökuntavaje paikkaamaan sijaisilla tai henkilöstösiirroilla yksiköiden välillä. Yksiköiden käytössä on yhteinen sijaislista. Jos sijaista ei ole käytettävissä tulee, joko esimies itse tekemään vuoron tai hän järjestää korvaavan tekijän. Omalla suostumuksella työntekijä saa tulla vapaalta paikkaamaan tai tehdä pitempää vuoroa, kunhan työaikalaki toteutuu. Ylityötunteja voi kerätä taseeseen, ja ne saa vapaana haluamanaan ajankohtana.

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Henkilöstömitoitus on lain vaatimuksien ja Kymsoten kilpailutuksen mukainen 0,7.

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

Esimies tekee pääsääntöisesti pelkästään hallintoa, joten esimiestyöhön on aikaa.

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

Kummassakin ryhmäkodissa on oma hoiva-avustajansa. Tarvittaessa rekrytoidaan lisää.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan

huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa hakijaa koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Suosikki). Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Rekrytoitaessa uutta henkilökuntaa kriteereinä ovat ammattitaito, motivoituneisuus vanhustyöhön ja mahdollinen työkokemus alalta. Ammattipätevyys tarkistetaan aina julkiterhikistä. Tilapäisiä sijaisia rekrytoitaessa, alan opiskelijoilta vaaditaan hoivatyön- ja lääkehoidon opintojen suorittamista sekä ea-kurssin suoritusta. Jos lääkelupia ei ole voimassa, ne suoritetaan välittömästi Skhole ohjelman avulla. Lääkeluvaton työntekijä ei osallistu lääkehoitoon. Ea voimassaolevana vaaditaan jokaiselta työntekijältä tai se päivitetään seuraavan talon koulutuksen yhteydessä.

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

Ammattipätevyys varmistetaan Julkiterhikistä ja jos mahdollista kysymme suosituksia edelliseltä työnantajalta.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

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

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

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Uudet työntekijät perehdytetään valmiin suunnitelman mukaisesti, laatukäsikirjaa, perehdytyskaavaketta ja omavalvontasuunnitelmaa apuna käyttäen. Jokainen työntekijä allekirjoittaa työsopimuksen ohessa vaitiolositoumuksen ja salassapitokaavakkeen.

Potilastieto-ohjelman käyttö vaatii työntekijältä Kymsoten salassapitosäädöskäytännön allekirjoittamisen ja noudattamisen.

Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Käytössä Skhole koulutusportaali, jossa jokainen voi opiskella terveydenhuoltolalta mitä tahansa omaan tahtiin. Kaikissa toimipisteissä nimettynä koulutusvastaavat, jotka suunnittelevat tarpeen mukaan koulutuksia henkilöstölle koulutussuunnitelman mukaisesti. Esimies valvoo koulutuksia ja ammattiosaamista. Koulutusvastaavat keräävät koulutustoiveita henkilökunnalta vuosittain. Lisäksi hoitajilla on omien vastuualueiden mukaisia koulutuksia (kivunhoito, saattohoito ym.)

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

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

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

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

Ilmoitus tehdään esimiehelle viipymättä ja mielellään kirjallisesti. Esimies antaa toimintaohjeet tai vie asiaa eteenpäin käsittelyyn. Epäkohdat pyritään korjaamaan välittömästi. Asiaa käsitellään henkilöstön kanssa osastopalaverissa.

Toimitilat

Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: esimerkiksi miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin tai miten

varmistetaan heidän yksityisyyden suojan toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asukkaiden omaisten vierailut tai mahdolliset yöpymiset voidaan järjestää.

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

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

Tilojen käytön periaatteet

Ryhmäkodissa on asiakkaiden vapaassa käytössä yhteinen olohuone, ruokailutila sekä parveke. Hoitajien toimistotila sijaitsee ryhmäkodissa. Ehtookartanosta löytyy myös saunatilat 4krs., kuntosali pohjakerroksessa, pesutupa pohjakerroksessa ja lounasravintola Kastanjapuisto. Nämä kaikki ovat asukkaiden käytössä tarvittaessa.

Asiakkaalla on käytössään oma huone jossa on oma wc ja suihkutila. Asiakas/omainen kalustaa huoneen omien mieltymysten mukaan omilla huonekaluilla. Vakiokalusteina on hoitosänky ja kaapisto. Ryhmäkodeissa vierailut tapahtuvat ajanvarauksella pandemia-aikana, mutta normaalisti vierailuaikoja ei ole. Asukkaan omaiset voivat tarvittaessa myös yöpyä ryhmäkodissa halutessaan. Ryhmäkodista löytyy varavuoteita. Asiakkaan huonetta ei oteta muuhun käyttöön asukkaan poissa ollessa. Asukashuone on varattuna asukkaalle kunnes vuokrasuhde päättyy. Yksityisyyden suoja toteutuu siten, että asukkaiden koko nimiä ei ole missään julkisesti nähtävillä. Heidän asioistaan ei keskustella ulkopuolisten kuullen.

Lääkärinkierrolla asukas on omassa huoneessaan ja lääkäri keskustelee asukkaan omien seinien sisällä asukkaan terveydentilaan liittyvistä asioista. Omaisten vierailut pyritään ohjaamaan aina asukkaan omaan huoneeseen, jotta muiden asukkaiden yksityisyys turvattaisiin. Asukkaiden hoitoa koskevat tiedot ovat hoitajien toimistossa potilastieto-ohjelmassa ja erillisissä kansioissa lukituissa kaapeissa.

Teknologiset ratkaisut

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

Kuluttajaturvallisuuslain (920/2011) 7 §:n 13 kohdassa säädetään turvapuhelin- tai muun vastaavan palveluntuottajan velvollisuudesta laatia turvallisuusasiakirja, joka sisältää suunnitelman vaarojen tunnistamiseksi ja riskien hallitsemiseksi. Turvallisuusasiakirja

voidaan pykälän 2 momentin mukaan korvata tässä omavalvontasuunnitelmassa huomioon otetuilla asioilla.

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

Asiakkailla on käytössään hoitajakutsunappi huoneissaan. Tähän järjestelmään on liitettävissä myös hälytysmatto.

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

Kutsulaitteiden toimintaa testataan käytännössä päivittäin. Ryhmäkodissa hälytys kuitataan asukkaan luona huoneen kutsupainikkeesta, joten hoitaja ei voi jättää vastaamatta hälyyn.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

www.hoitajakutsu.fi/huolto

Terveystenhuollon laitteet ja tarvikkeet

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

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

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

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

Hoitohenkilökunta kartoittaa asukkaan apuvälineiden tarvetta moniammatillisen tiimin turvin. Apuvälinetarpeen ilmaantuessa hoitaja tekee lähetteen ja tilaa apuvälineen asukkaalle joko lainaan tai omakustanteisesti. Omakustanteet neuvotellaan aina raha-asioiden hoitajan kanssa. Apuvälinepalvelun fysioterapeuttia tai apuvälineen hankintapaikkaa konsultoidaan tarvittaessa apuvälineen käytön ohjauksen tai huollon tiimoilta. Hoitohenkilökunta on velvollinen perehtymään apuvälineen käyttöohjeisiin sekä ohjaamaan asukasta apuvälineen käytössä. Yksikköön on laadittu terveydenhuollon laite- ja tarvikeluettelo, joka tukee huollon asianmukaista toteutumista. Luettelosta löytyy kaikkien laitteiden käyttöohjeet, korjaus/huoltoyhteystiedot, kalibroinnit jne.

Nostolaitteet, suihkutuolit, nostoliinat ja painehaavapatjat ovat lainassa Kymsotelta asukkaalla henkilökohtaisessa lainassa. Huolto tapahtuu näissä tällöin Kymsoten kautta.

Yksikössä on nimettynä apuvälinevastaava, joka tarvittaessa selvittää ja ohjaa tarkemmin apuvälinekäytännöissä ja lähetteen teossa.

Talolla on omia apuvälineitä pieni varasto, mutta tulevaisuudessa on tarkoitus vuokrata joitakin apuvälineitä. Tästä vielä selvittelyt kesken.

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

Ilmoitetaan esimiehelle välittömästi ja hän huolehtii ilmoituksen tekemisestä eteenpäin tai antaa toimintaohjeet. Vialliset laitteet ja tarvikkeet poistetaan välittömästi käytöstä ja asetetaan käyttökieltoon. Huolto tilataan välittömästi.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Kirsi Keränen 05- 54 44 816 kirsi.keranen@ryhmakoti.fi

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveystta koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja [niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin](#). Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan [EU:n yleistä tietosuoja-asetusta \(EU\) 2016/679](#). Tämän lisäksi on käytössä kansalli [HYPERLINK "https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2018/20181050"](https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2018/20181050)nen [HYPERLINK "https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2018/20181050"](https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2018/20181050) tietosuojalaki (1050/2018), joka

täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

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

Tietosuoja-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidylle. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt.

Tietosuojavaaluttetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti [ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä](#).

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

Asiakastyön kirjaaminen

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

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Jokainen on käynyt potilastieto-ohjelman koulutuksen tai työpaikkakoulutetaan kirjaamiseen. Lisäksi henkilökunnan kanssa on käyty kirjaamisvalmennuksen asioita läpi. Esimies on kirjaamisvalmentajakoulutuksen käynyt hoitaja.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Jokaisesta kirjataan joka vuorossa jotakin. Kaikki asiakkaat on huomioitava. Kirjaamista ei saa jättää myöhemmälle. Työntekijöiden kanssa on käyty kirjaamisvalmennuksellisia asioita läpi ja jokainen on tutustunut lain velvoittamaan kirjaamisvelvoitteeseen.

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

Käytössä on potilastieto-ohjelma, johon jokaisella on henkilökohtaiset salasanat ja tunnukset asiakastietojen kirjaamista varten. Työntekijä allekirjoittaa yhdistyksen salassapito/vaitiolositoumuksen työsuhteen alkaessa sekä erillisen salassapitokaavakkeen potilastieto-ohjelmaa koskien.

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 tietosuoja- ja vaitiolositoumuksen. Skhole ohjelmassa on mahdollisuus opiskella tietosuoja-asioita ja hoitajat tenttivät myös tämän osion esimiehelleen.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Katja Koskelainen 05-36 03 033 katja.koskelainen@ryhmakoti.fi

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä x Ei

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys 18.1.2022

Allekirjoitus

Marita Malin MARITA MALIN
