

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	2
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	3
3 RISKIENHALLINTA.....	5
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	9
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	10
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	16
7 ASIAKASTURVALLISUUS	21
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN.....	28
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	30
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....	30

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 sisällyskohdan 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 Nurmijärven Onnenkimpale Ry Y-tunnus 1467183-3

Kunta

Kunnan nimi Nurmijärvi

Kuntayhtymän nimi _____

Sote-alueen nimi Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi Heikkarin ja Kissankellon palvelutalo - Ikäihmisten ympärivuorokautinen palveluasuminen

Katuosoite Heikkarinkuja 4 01900 Nurmijärvi ja Suopolku 1 E 01800 Klaukkala

Postinumero 01900 Postitoimipaikka Nurmijärvi

Sijaintikunta yhteystietoineen Nurmijärven kunta

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Ikäihmiset, 10 asukaspaikkaa(Heikkari) ja 14 asukaspaikkaa (Kissankello)

Esimies Eeva Laine-Hasan

Puhelin 0407740113 Sähköposti eeva.laine-hasan@onnenkimpale.fi

Toimintalupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*) 31.10.2014 (Heikkari) 19.1.2017 (Kissankello)

Palvelu, johon lupa on myönnetty Ikäihmisten tehostettu palveluasuminen

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Rekisteröintipäätöksen ajankohta: Kotihoito ja tukipalvelut _____

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat:

Keradur siivouspalvelut Oy (siivous), Seitsemän veljeksien apteekki (lääkkeiden annosjakelu), Hyvän hoidon palvelut Oy ja Medopower Oy (henkilöstön vuokraus tarvittaessa), Madmar Catering ja Pirjon Pakari (ryhmäkotien lounaat)

Kiinteistöhuolto: Kiila Oy (Kissankello), Kiinteistöhoito Lakaniemi Oy (Heikkari)

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Palveluntuottajien laadunseuranta tehdään koko ajan omien työntekijöiden, omaisten sekä asiakkaiden antamien palautteiden perusteella.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmaa?

Kyllä Ei

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

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

Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus?



Nurmijärven Onnenkimpale ry on yleishyödyllinen yhdistys, jonka tarkoituksena sääntöjensä mukaan on toimia ikääntyneiden ja vammaisten elin- ja asunto-olojen parantamiseksi sekä edesauttaa fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia.

Yhdistys tarjoaa ympärivuorokautista tehostettua asumispalvelua, kotihoiton palveluita, vuokra-asumista vanhuksille ja vammaisille sekä kuntoutuspalveluita allas- ja fysioterapiaosastolla kaiken ikäisille. Lisäksi yhdistyksellä on yleishyödyllistä toimintaa, kuten vuonna 2023 aloitettu ikäihmisille suunnattu Olohuone-toiminta ja vuonna 2018 aloittanut ikäihmisten sauna-klubi.

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?

1. Yksilöllisyys ja itsemääräämisoikeus tarkoittaa toiminnassamme sitä, että kohtelemme asiakkaitamme yksilöinä ja heillä on oikeus osallistua heitä koskevaan päätöksentekoon. Kohtelemme kaikkia asiakkaitamme tasa-arvoisesti riippumatta rodusta, poliittisesta näkemyksestä, iästä tai vammasta. Kohtelemme kaikkia asiakkaitamme inhimillisesti, kunnioittavasti sekä arvostavasti.

2. Turvallisuus tarkoittaa turvallista ympäristöä sekä asianmukaista hoitoa. Toimintaamme ohjaavat lait ja asetukset. Yhdistyksellä on ajanmukaiset pelastussuunnitelma, lääkehoidon suunnitelma sekä perehdytyskansio, johon jokainen työntekijä on perehdytetty.



3. Luotettavuus ja vastuullisuus perustuu siihen, että toimintamme lähtökohtana on avoimuus ja kumppanuus asiakkaille, eri yhteistyötahoille, sidosryhmille sekä henkilöstölle. Palvelumme on laadukasta, oikea-aikaista ja joustavaa.

4. Asiantuntevuus merkitsee sitä, että henkilökunta on asianmukaisesti koulutettua omaa työtehtäväänsä hoitamaan. Ammattitaitoa pidetään yllä kouluttautumalla jatkuvasti, koulutus pitää myös oman työn arvostusta yllä.

5. Asiakaskeskeisyys tarkoittaa toiminnassamme sitä, että asiakkaan palvelutarpeet määrittävät toimintaamme. Palveluja räätälöidään yksilöllisesti ja joustavasti. Asiakas on subjekti palveluprosessin kaikissa vaiheissa. Asiakastyytyväisyyttä mitataan asiakastyytyväisyyskyselyillä sekä suoran palautteen kautta. Välitön palaute antaa mahdollisuuden nopeisiin muutoksiin sekä palvelun parantamisen yksilökohtaisesti.

6. Yhteistyö tarkoittaa hyvää ja rakentavaa kumppanuutta eri tahojen kanssa.

Perusajatuksena on muutosherkkyys sekä yhteiskunnan että yksilön palvelutarpeisiin. Toimintaperiaatteita ovat asiakkaan kunnioittaminen, palvelutarpeiden tunnistaminen sekä palveluiden tarjoaminen yksilöllisten tarpeiden mukaan. Nurmijärven Onnenkimpale ry haluaa kehittää toiminnan sisältöä, seurata vanhus- ja vammaispolitiikkaa sekä toimia rohkeasti ikääntyvien sekä vammaisten palveluasumisen kehittäjinä.

3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

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

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista, jossa avointa turvallisuuskulttuuria ei tueta riittävästi. Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet) ja toimintatavoista kuten esimerkiksi perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tai

asiakkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

Riskienhallinnan työnjako

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

Perehdytysuunnitelma ja ohjeistus

Ohje rajoittamistoimenpiteistä

Omavalvontasuunnitelma

Laatukäsikirja

Työsuojelun toimintaohjelma

Pelastussuunnitelma

Poistumisturvallisuusselvitys



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto

Saattohoidon opas

Salassapito- sitoumus

Toimintaohje kuolemantapauksen sattuessa

Poikkeama-lomake

Tervetuloa asukkaaksi- opas

Lääkehoidon suunnitelma

Riskien tunnistaminen

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

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

Yhteispalavereissa käydään läpi henkilökunnan tuomia asioita kuten kehittämistä vaativia asioita, epäkohtia ja riskejä. Akuutit tilanteet ilmoitetaan aina lähiesimiehelle tai palvelutalojen johtajalle. Kiinteistöön liittyvät asiat ilmoitetaan joko esimiehelle tai suoraan kiinteistöhuoltoa hoitavalle yritykselle.

Jokaisesta poikkeamasta täytetään poikkeamalomake, jossa tapahtuma kuvataan. Lomake toimitetaan palvelutalojen johtajalle. Poikkeamat käydään säännöllisesti läpi henkilökuntapalavereissa sillä ajatuksella, että opitaan virheistä ja läheltä piti- tilanteista sekä voidaan yhdessä puuttua ongelmia aiheuttaviin epäkohtiin. Tarkoitus ei ole etsiä syyllistä tai syyllistä vaan toimia rakentavassa hengessä.

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

Palautetta voi antaa suullisesti tai kirjallisesti. Asiakaspalautteiden vastaanottaminen kuuluu jokaisen työntekijän velvollisuuksiin. Työntekijä kirjaa saamansa välittömän asiakaspalautteen ja toimittaa sen yksikön vastavalle hoitajalle. Välittömään suulliseen asiakaspalautteeseen annetaan vastaus saman tien ja jos ei osata vastata, työntekijä kertoo milloin ja keneltä vastauksen saa. Tieto saadusta palautteesta annetaan tieto myös palvelutalojen johtajalle ja tarpeen niin vaatiessa hallituksen puheenjohtajalle.



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto

Varsinainen asiakastyytyväisyyskysely on yhdistyksen johdon vastuulla.

Palautetta toiminnastamme voidaan antaa myös nimettömänä mutta silloin emme voi antaa vastausta. Yhdistyksen www-sivujen kautta on myös mahdollista antaa palautetta sähköisesti.

Toimintamme jatkuva parantaminen perustuu niihin tietoihin, joita saamme asiakaspalautteista, palautteista henkilöstöltä, yhteistyökumppanien toiveista sekä kaikista muista toimintaamme koskevista palautteista, aloitteista tai kehitystarpeista

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Haittatapahtumien 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. 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?

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista. Epäkohtiin puututaan tilanteen vaatimalla tavalla ja tarvittaessa muutetaan toimintaa.

Yksikön, jonka toiminnassa on havaittu poikkeama, korjausta vaativa asiakaspalautte tai mikä muu tahansa korjausvaade, ryhdytään toimenpiteisiin välittömästi. Poikkeaman syy selvitetään ja toiminta korjataan vaatimusten mukaisesti. Poikkeamia aiheuttavat syyt analysoidaan ja poistetaan ja siten estetään niiden uusiutuminen.

Korjaavat toimenpiteet

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

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Työntekijä, joka huomaa poikkeaman tapahtuneen tai läheltä piti- tilanteen toimii edellä kuvatun mukaisesti. Jokaisesta poikkeamasta täytetään



poikkeamalomake, jossa tapahtuma kuvataan. Lomake toimitetaan palvelutalojen johtajalle. Poikkeamat käydään säännöllisesti läpi henkilökuntapalavereissa sillä ajatuksella, että opitaan virheistä ja läheltä piti- tilanteista sekä voidaan yhdessä puuttua ongelmia aiheuttaviin epäkohtiin. Tarkoitus ei ole etsiä syyllistä tai syyllistä vaan toimia rakentavassa hengessä.

Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

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

Yhteispalavereissa tai sähköisessä viestintäjärjestelmässä Hilkassa, jossa on mahdollista myös saada vahvistus, että jokainen henkilö on lukenut viestin.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omaavalonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

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

Ketkä ovat osallistuneet omaavalonnan suunnitteluun?

Palvelutalojen johtaja Eeva Laine-Hasan, kotihoidon vastaava Jaana Malmikari-Kotonen ja ryhmäkotien hoitajat.

Kuka vastaa omaavalonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Eeva Laine-Hasan, 0407740113, eeva.laine-hasan@onnenkimpale.fi

Omaavalonntasuunnitelman seuranta

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

Miten yksikössä varmistetaan omaavalonntasuunnitelman ajantasaisuus?

Omaavalonntasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa tai toimintojen muuttuessa.

Omaavalonntasuunnitelman julkisuus

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

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Yksiköissä toimistossa ja yhdistyksen nettisivuilla www.onnenkimpale.fi

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 vähäisyys tai kipu.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan - mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Asiakkaan palvelutarpeen arviointi aloitetaan jo tulovaiheessa mahdollisimman hyvin. Selvitys tapahtuu tilanteesta riippuen yhdessä asiakkaan, omaisen ja mahdollisen sairaalan osaston tai kotihoidon kanssa. Tulovaiheessa asiakkaan vointia seurataan tarkemmin. Käytössä on Rai-järjestelmä, MMSE ja MNA-testit.

Palveluntarvetta arvioidaan säännöllisesti arjessa, asukkaan toiveita ja tarpeita kuunnellaan. Omaisilla on usein tässä myös keskeinen rooli.

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

Asiakas on mukana palveluntarpeen arvioinnissa ja omaisia kannustetaan myös osallistumaan. Hoitoneuvottelu pidetään noin kuukauden kuluttua muutosta ja siihen voi osallistua paikan päällä tai esim. videopuhelun välityksellä.

Hoito- ja palvelussuunnitelma

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

telman 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 itsemääräämiskeuden 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?

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan palvelun aloittamisesta noin 1 kuukauden kuluessa ja päivitetään vähintään vuoden välein ja tarkastetaan 6 kuukauden välein tai tilanteen muuttuessa. Hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään Hilikka-järjestelmään. Sen laatimisessa käytetään hyödyksi Rai-arviointia. Hoitoneuvottelussa selvitetään asiakkaan näkemyksiä, toiveita ja tarpeita, jotka huomioidaan suunnitelmaa tehdessä.

Omahoitaja vastaa asukkaan hoito- ja kuntosuunnitelman laatimisesta, päivittämisestä ja seurannasta.

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

Asiakas on oman kykynsä mukaisesti mukana hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisessä ja asiakkaan näkemykset otetaan huomioon. Tässä on usein omaisilla tärkeä rooli, koska he tuntevat asukkaan parhaiten. Henkilökunnalla on tärkeä rooli asiakkaan näkemysten kuulemisessa.

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

Yhdistyksen palveluksessa on vakituinen henkilöstö ja vaihtuvuus on hyvin vähäistä. Palvelun laatu perustuu siihen, että hoitajamme tuntevat asiakkaat. Sijaiset perehdytetään asukkaan kannalta olennaisiin asioihin, ennen työn aloitusta ja he lukevat asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelman. Hoitosuunnitelma annetaan pyynnöstä myös asiakkaalle ja omaiselle.

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?

Kaikkia asiakkaita kohdellaan tasa-arvoisesti, riippumatta heidän toimintakyvystään tai muista piirteistään. Aukkaat saavat sisustaa huoneensa omilla tavaroillaan mieleisekseen.

Asiakkaan kanssa tehdään kirjallinen hoito- ja kuntoutussuunnitelma, joka perustuu asiakkaan kanssa tehtyyn voimavarojen kartoitukseen. Hoito- ja kuntoutussuunnitelmat tarkistetaan säännöllisesti. Edunvalvonnan tarpeesta olevasta asiakkaasta tehdään ilmoitus holhousviranomaiselle maistraattiin edunvalvonnan tarpeen kartoittamiseksi.

Asiakkaan yksilölliset toiveet huomioidaan muun muassa arkisissa asioissa ja henkilökohtaisissa mieltymyksissä. Asiakkaille mahdollistetaan osallistuminen talossa tapahtuviin aktiviteetteihin muun muassa muistuttamalla ja avustamalla liikkumisessa niihin. Tavoitteena on, että asiakas kokee hallitsevansa elämänsä ja päättämään omista asioistaan. Asiakas päättää itse mitä vaatteita pukee, kuinka myöhään nukkuu tai valvoo ja viihtyykö mieluummin omassa rauhassaan vai muiden kanssa.

Yhteydenpidossa omaisiin ja läheisiin kannustetaan ja avustetaan tarvittaessa, jotta asiakkaalle tärkeät sosiaaliset kontaktit mahdollistuu.

Jokaisella asukkaalla on itsemääräämisoikeus omaan hoitoonsa ja elämänsä liittyen. Asiakkailta on vapaa tahto ja henkilökohtainen vapaus tehdä asioita, joista pitää. Ammattitaitoinen henkilökunta tiettenkin huolehtii siitä, että turvallisuudesta ei tingitä.

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.

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?

Asiakkaan rajoittamista koskevista menetelmistä on käytössä Keusoten kanssa yhtenevä ohjeistus.

Rajoittavat toimenpiteet ovat merkittäviä hoitopäätöksiä, joiden tulee perustua hoitovastuussa olevan lääkärin tekemään ratkaisuun. Kaikki rajoittavat toimenpiteet kirjataan asukkaan tietoihin ja uusitaan kolmen kuukauden välein. Ennen rajoittavia toimenpiteitä, tulee selvittää asukkaan oma kanta asiaan. Mikäli hän ei siihen kykene, asiaa tulee selvittää asukkaan laillisen edustajan tai lähiomaisen kanssa.

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.

Mitä rajoittavia välineitä yksikössä käytetään?

Sängynlaidat, turvavyö, haaravyö, turvakupu, hygieniahaalari, koodilukko ulos

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?

Asukasta voi kohdella epäasiallisesti toinen asukas, omainen tai työntekijä. Käytössä on lomake "Ilmoitus asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta tai sen uhasta". Lomake täytetään aina ja toimitetaan palvelutalon johtajalle, joka toimittaa sen hyvinvointialueen vastuuhenkilölle. Mikäli asukasta on kohdeltu henkilökunnan taholta epäasiallisesti, esimies keskustelee kyseisen työntekijän kanssa sekä asukkaan ja mahdollisesti myös omaisen kanssa. Asia selvitetään, mitä on tapahtunut ja miksi. Vakavissa tapauksissa voidaan antaa kirjallinen varoitus työntekijälle tai erittäin törkeissä tapauksissa jopa irtisanominen. Toisen asukkaan kohdellessa epäasiallisesti, pyritään samoin selvittämään tilanne ja rauhoittamaan se. Omaisen kohdellessa asukasta epäasiallisesti, pyritään siihenkin puuttumaan keinoin, jotka ovat hoitohenkilökunnan käytettävissä, keskustellen, tilannetta selvitellessä.

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

Jos herää epäily tai tulee tietoon asiakkaan epäasiallinen kohtelu -> henkilökunta kertoo asiasta lähiesihenkilölle tai palvelutalojen johtajalle, joka ilmoittaa tarvittaessa asiasta hyvinvointialueen asumispalvelukoordinaatorille.

Epäasiallinen kohtelu, häirtatapahtuma tai vaaratilanne käsitellään asiakkaan ja hänen omaisensa kanssa olemalla yhteydessä joko puhelimitse tai sopimalla yhteinen tapaaminen. Lisäksi mietitään ratkaisuja, että tapahtunut ei toistuisi.

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 omavallannon kehittämiseen? Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?

Sekä suullista, että kirjallista palautetta kerätään jatkuvasti.

Omaisteniltoja pidetään keskimäärin yhden kerran vuodessa. Omaistyytyväisyyskysely toteutetaan noin vuoden välein. Asiakastyytyväisyyskysely suunnitelmassa toteuttaa vuonna 2023.

Miten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Toimintamme jatkuva parantaminen perustuu niihin tietoihin, joita saamme asiakaspalautteista, palautteista henkilöstöltä, yhteistyökumppanien toiveista sekä kaikista muista toimintaamme koskevista palautteista, aloitteista tai kehitystarpeista.

Asiakkaan oikeusturva

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

Muistutuksen vastaanottaja Palvelutalojen johtaja Eeva Laine-Hasan, 0407740113, eeva.laine-hasan@onnenkimpale.fi, Heikkarinkuja 4 01900 Nurmijärvi

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot

Puhelinnumero 040 027 7087

- neuvoo sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annettuun lakiin liittyvissä asioissa*
- neuvoo muistutuksessa ja avustaa asiakasta tarvittaessa muistutuksen tekemisessä*
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista*
- toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi*



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto

- *seuraa asiakkaan oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa selvityksen vuosittain kunnanhallitukselle.*

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

KULUTTAJANEUVONNAN PUHELINPALVELU

Palveluaika ma, ti, ke, pe klo 9-12, to klo 12-15

029 505 3050

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

Muistutukset käsitellään joko Nurmijärven Onnenkimpale ry:n hallituksessa (vakavat+ esimiehiä koskevat muistutukset) tai palvelutalojen johtajan ja yhdistyksen johdon kesken. Muistutukset käsitellään myös henkilökunnan omissa palaverissa poikkeamina.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle: 1 vko

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 ylläpitämässä Lastensuojelun laatusuosituksessa](#).

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

Asiakkaita kannustetaan tekemään itse kaikki mitä he suinkin kykenevät tekemään, näin saadaan ylläpidettyä toimintakykyä. Kannustetaan sosiaaliseen toimintaan muiden talon asukkaiden kanssa ja pyritään tukemaan osallistumista erilaisiin ryhmätoimintoihin, mikäli ne ovat asiakkaalle mieleisiä.

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen:

Ryhmäkodeissa on monipuolista virkistystoimintaa, johon kaikki asukkaat saavat osallistua kaikkina viikonpäivinä. Seurakunta käy säännöllisesti ryhmäkodeissa, lisäksi erilaisia vapaaehtoisia käy mm. laulattamassa asukkaita. Vuonna 2023 on käytössä HILDA-ohjelmisto, joka antaa uusia ideoita asukkaiden virkistyshetkiin. Asiakkaille pyritään saamaan tarpeen mukaan myös esim. vapaaehtoisia ulkoiluttajia tai ystäviä.

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

Henkilökunta seuraa asukkaiden vointia silmämääräisesti ja vointia kysymällä. Asukkaille tehdään erilaisia mittauksia (esim. RR, vs, paino), joiden avulla voidaan tehdä päätelmiä voinnista ja sen muutoksista.

Hoito- ja kuntoutussuunnitelmassa arvioidaan toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja kuntouttavan toiminnan toteutumista.

Päivittäiskirjaamisessa huomioidaan myös toimintakyky, kuntouttava toiminta ja hyvinvointi.

Ravitsemus

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

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

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Arkilounaat tulevat ryhmäkoteihin valmiina. Muuten henkilökunta valmistaa ruokaa iltavuorossa sekä viikonloppuisin.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Kaikki erityisruokavaliot otetaan huomioon.

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

Ravitsemustilaa seurataan silmämääräisesti, havainnoimalla ruokahalua, ruoka-annosten kokoa ja yleisvointia osana päivittäistä työtä. Painoa seurataan myös säännöllisesti ja MNA tehdään vähintään vuosittain. Tarvittaessa nestelistaa käytetään.

Hygieniäkäytännöt

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

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

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

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

Noudatetaan ja seurataan ryhmäkodeissa yleistä hygieniatasoa ja ongelmakohtiin puututaan. Tarpeen mukaan käydään asioita läpi yhteispalavereissa.

Epidemiatilanteissa noudatetaan ohjeistuksia ja tehostetaan siivousta tarvittaessa. (kuten koronan vaatimat erityistoimet)

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Siivoussuunnitelmaan noudattamassa ja puuttamalla epäkohtiin.

Hyvällä käsihygienialla ja noudattamalla alan oheistuksia. Myös yleisissä tiloissa on käsidesinfiointilaitteet. Hoitotoimenpiteissä noudatetaan aina puhtaasta likaiseen - työjärjestystä. Vierailijoita ohjeistetaan hyvää käsihygieniaan.

Epidemia-aikana käsihygieniaa tehostetaan ja ohjeistetaan. MRSA ja ESBL asiakkaiden hoidossa on omat ohjeistuksensa.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Nurmijärven Onnenkimpale ry ostaa siivouksen Keradur Siivouspalvelut Oy:ltä. Viikkosiivous suoritetaan ryhmäkodeissa kerran viikossa ja oma henkilökunta huolehtii siisteydestä muina aikoina.

Tavanomainen pyykkihuolto huolehditaan ryhmäkodissa hoitajien toimesta. Suuremmat pestävät, kuten matot ja verhot pesetetään pesulassa tai omaiset huolehtivat.

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

Jokainen tt perehdytetään työhön.

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?

Asukkaita ohjataan ja autetaan tarvittaessa vuosittaisiin hammastarkastuksiin. Vuosittain ryhmäkodeissa käy myös suuhygienisti.

Kaikilla ryhmäkodissa työskentelevillä on sote-alan koulutus ja päivittäin havainnoidaan asiakkaiden terveydentilaa ja ollaan tarvittaessa yhteydessä lääkäriin. Kiireellistä sairaanhoitoa varten on laadittu ohjeistus ja se löytyy perehdytyskansiosta.

Jokainen työntekijä perehdytetään ohjeistuksiin ja näin varmistetaan niiden noudattaminen. Tarvittaessa ohjeita käydään läpi palavereissa ja kerrataan. Ohjeet löytyvät myös perehdytyskansiosta.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asukkaiden vointia seurataan silmämääräisesti ja havainnoimalla päivittäin sekä tarvittaessa mittauksia tehden. Verenpaine seuranta ja paino säännöllisesti.

Lääkärinyhteistyö on viikottaista puhelinkierroilla ja kerran kuussa lääkäri käy yksikössä. Lääkärin toimesta tehdään mm. alkutarkastus ja vuosikontrollit. Keski-Uudenmaan hyvinvointialue ostaa lääkäripalvelut asumisyksiköihin Mehiläiseltä. Päivystykselliset asiat hoituvat Mehiläisen geriatrisen puhelinpäivystyksen kautta 010 414 1781.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue (1.1.23) vastaa asukkaiden varsinaisesta lääketieteellisestä hoidosta. Kiireettömässä konsultoidaan yhdistyksen sairaanhoitajaa ja vastuulääkäriä. Keski-Uudenmaan hyvinvointialue on ulkoistanut asumispalveluiden lääkäripalvelut Mehiläiselle. Yksiköillä on nimetty vastuulääkäri, joka on tavoitettavissa virka-aikaan. Ryhmäkodin sairaanhoitaja on paikalla lähes jokaisena arkipäivänä. Virka-ajan ulkopuolella Mehiläisen päivystäviä lääkäreitä voidaan myös konsultoida, jolloin voidaan välttää turhat siirrot ja käynnit akuutissa.

Nurmijärvellä toimii myös kotisairaala palliatiivisen ja saattohoidon asukkailla. Kotisairaala voi käydä antamassa esim. suonensisäisiä lääkkeitä asukkailla. Erityisesti saattohoitovaiheessa kotisairaalan tuki on korvaamatonta.

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?

Lääkehoidon suunnitelma on tehty Turvallinen lääkehoito- oppaan pohjalta.

Suunnitelman hyväksyy allekirjoituksellaan lääkäri Mats Rönnback

Lääkehoidon suunnitelma tarkistetaan ja päivitetään vähintään kerran vuodessa.

Kuka vastaa lääkehoidosta?

Yksikön sairaanhoitajat vastaavat lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä. Yhdistyksellä on lääkehoidon suunnitelma, joka on tehty STM:n ohjeiden mukaisesti. Lääkehoidosta vastaa omalääkäri ja sen toteutuksesta vastaa koulutettu henkilökunta. Nurmijärven Onnenkimpale ry:n henkilökunta on näyttänyt osaamisensa lääkehoidossa (LOP-koulutus ja PKV) tenttimällä sekä teorian että lääkelaskut. Lääkehoidon osaaminen varmistetaan 5 vuoden välein. Lääkäri Mats Rönnback on antanut kirjalliset lääkeluvat ao. henkilökunnalle ja luvat ovat ryhmäkodin lääkehuoneessa.

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 tietoja voidaan hänen luvallaan antaa toiseen yksikköön. Asiakkaan siirtyessä, annetaan suullinen raportti mutta annetaan mukaan myös

hoitotyönlähete, joka sisältää koosteen asukkaan voinnista ja muista tärkeistä tiedoista kuten esim. lääkitys, omaisten tiedot jne. Yhteistyötä tehdään tiiviisti asiakasta hoitavien tahojen kanssa pääasiassa puhelimitse.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa 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?

Turvallisuus on yhdistyksen yksi perusarvoista, josta ei tingitä. Palotarkastaja ja valvovat viranomaiset tekevät yksikköön säännöllisiä käyntejä ja heitä konsultoidaan aina tarvittaessa. Vaara- ja läheltä piti-tilanteista tehdään aina poikkeama-lomake, joka käsitellään yhteispalavereissa. Vakavista poikkeamista ilmoitetaan heti myös vastuuhenkilölle. Asiakkaista tehdään tarvittaessa huoli-ilmoitus sosiaalitoimelle.

Lääketurvallisuutta lisää apteekin annosjakelu. Henkilökunnan pysyvyys ja kokemus lisäävät turvallisuutta jokaisella osa-alueella.

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 periaatteita 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?

Heikkarin ryhmäkodeissa työskentelee 8 sosiaali- ja terveysalan koulutuksen saanutta henkilöä, yksi heistä on sairaanhoitaja.

Kissankellossa työskentelee 11 sosiaali- ja terveysalan ammattilaista, joista yksi on sairaanhoitaja.

Henkilöstömitoitus on vähintään 0,65.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisia käytetään tarpeen mukaan ja poissaolotilanteissa palkataan aina sijainen. Mikäli sijaista ei ole saatavilla, mietitään miten turvataan asukkaiden turvallisuus vuoron aikana.

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Henkilöstö on yhteydessä vastuuhenkilöön, mikäli työn määrä on kuormittavaa. Säännölliset keskustelut henkilökunnan ja johdon välillä kanssa ovat avainasemassa. Johto on lähellä ja tavoitettavissa.

Henkilöstövoimavarojen varmistamisessa lähdetään siitä, että vakituisesta henkilöstöstä pidetään kiinni noudattamassa hyvää henkilöstöpolitiikkaa, kuten työaikajoustojen mahdollistaminen ja henkilöstöetujen tarjoaminen.

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

Lähiesihenkilöille varataan tarpeeksi aikaa hallinnollisiin tehtäviin. Tällä hetkellä 1pvä/vko. Lähiesihenkilöiden kanssa käydään säännöllisesti keskusteluita.

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

Määrän riittävyttä arvioidaan henkilökunnan palautteiden kautta. Tällä hetkellä hoitohenkilökunta tekee myös välillistä työtä, koska yksiköt ovat niin pieniä, että sille on laskettu aikaa.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

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

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Henkilöstön rekrytoinnissa varmistetaan palkattavan työntekijän ammatillinen pätevyys sekä sopivuus tehtävään henkilökohtaisen haastattelun sekä opinto- ja työtodistusten avulla. Työnhakijan tiedot tarkistetaan Terhikistä. Henkilöstön valinta kuuluu palvelutalojen johtajan tehtäviin yhdessä vastaavien hoitajien kanssa. Yhdistyksen henkilöstöpolitiikan mukaisesti annetaan henkilökunnalle mahdollisuus työnkiertoon. Tällä menettelyllä mahdollistetaan urakierto sekä työntekijän osaamisen arvostaminen ja hyödyntäminen yhdistyksen palveluksessa. Työnkierto koulutuksen ohella on suositeltava oman työn rikastamisen keino sekä työssäoppiminen elinikäisen oppimisen prosessina on hyvä osaamisen tuki.

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

Työntekijöillä on aina sote-alan koulutus ja heille annetaan kattava perehdytys.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydenniskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omaohjauksen toteuttamiseen. Sama koskee myös yksi-

kössä 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. Erytisen 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. Erytishuollon toimintayksikön henkilökunta on koulutettava rajoitustoimen tarpeen ennaltaehkäisemiseen ja niiden asianmukaiseen käyttämiseen.

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Perehdytykseen annetaan riittävästi aikaa ja asioihin palataan myöhemmin. Jokaiselle uudelle työntekijälle nimetään perehdyttäjä ja hänelle varahenkilö.

Henkilöstön perehdyttämisen helpottamiseksi on tehty perehdytyskansio, josta löytyvät jokaisen työvuoron tehtävät jne. Yhdistyksellä on kattava laatujärjestelmä, jossa on niinikään kuvattuna kaikki prosessit aina johtamisesta työhjeisiin asti.

Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Osaamisen varmistaminen ja kehittyminen tehtävässään edellyttää työntekijän ja esimiehen yhteisarviointia. Vuosittain pidettävissä kehityskeskusteluissa arvioidaan tavoitteiden toteutumista ja sovitaan seuraavan vuoden tavoitteista. Kehityskeskustelun jälkeen esimiehellä ja työntekijällä on toivottavasti yhteinen käsitys työntekijän suoriutumisesta, työnkuvasta, tehtävistä ja tavoitteista sekä työntekijän tarvitsemasta osaamisesta, osaamisen nykytasosta ja sen kehittämistarpeista. Esimiehellä on käsitys työntekijän näkemyksistä työyhteisön toimivuudesta sekä esimiehen johtamistavasta.

Henkilökunnalla on yhteisiä koulutusteemoja ja/ tai kehittämispäiviä, joihin kaikki osallistuvat. Lisäksi jokainen voi itse ehdottaa koulutusta, joka tukisi juuri hänen osaamistaan ja työssä jaksamistaan. Vuonna 2023 on yhteiskoulutukset Validaatiosta. Lisäksi aloitamme Kinestetiikan koulutukset vuonna 2023, siten, että kummastakin yksiköstä yksi hoitaja menee Kinestetiikan peruskurssille.

Nurmijärven Onnenkimpale ry tukee henkilöstön työhyvinvointia työsuojelun, työterveyshuollon, työkyvyn ylläpitämisen, virkistystoiminnan, koulutuksen, kehityskeskusteluiden sekä tarvittaessa työnohjauksen keinoin.

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 uhista on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso luku 3 Riskienhallinta).

Henkilökuntaa kannustetaan tuomaan epäkohtia ilmi. Avoin keskusteluilmapiiri auttaa tuomaan asioita esille.

Epäkohtailmoitukset toimitetaan vastuuhenkilölle Eeva Laine-Hasanille. Mikäli epäkohta voidaan korjata, tehdään se välittömästi tai niin nopeasti kuin mahdollista.

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

Asukkaat asuvat ryhmäkodeissa ja heillä on oma huone (Kissankellossa on kaksi kahden hengen huonetta). Huoneen saa sisustaan haluamallaan tavalla

Ryhmäkodeissa on lisäksi yhteinen päiväsal, jossa syödään ja vietetään aikaa. Parvekkeet ja piha-alue, joissa on mukava viettää kesällä aikaa.

Omaiset saavat käydä vapaasti vierailemassa asukkaiden luona.

Asukkaan huonetta ei käytetä muuhun tarkoitukseen, mikäli asukas on poissa, ovi lukitaan.

Teknologiset ratkaisut

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

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

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

Kissankellon palvelutalossa on tallentava videovalvonta turvaamaan yöaikaista hoitoa, jolloin talossa on vain yksi yökkö. Heikkarissa videovalvontaa ei ole. Taloissa on käytössä Addsecuren turvapuhelinjärjestelmä, jos asukas hyötyy turvapuhelimesta niin hän saa sen käyttöön.

Tarvittaessa käyttöön voidaan ottaa myös paikantava kello yms.

Tabletit ovat ryhmäkodeissa käytössä mm. videopuheluita varten. Hilda-ohjelmisto asukkaiden virkistyskäytön avuksi.

Kiinteistöissä on automaattiset paloilmoinlaitteistot ja sprinklausjärjestelmä.

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

Palvelutalossa käytössä oleviin turvapuhelimiin vastaa ryhmäkodin henkilökunta. Turvapuhelimia testataan säännöllisesti.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Nurmijärven Onnenkimpale Ry/Eeva Laine-Hasan, 040 7740113, ostopalveluina Addsecuren turvapuhelimet

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

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

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on 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.

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

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

Henkilökohtaiset apuvälineet asukkaille saadaan apuvälinelainaamosta ja lainaamo vastaa myös niiden huollosta.

Sähkösänkyjen, tuolivaa'an, nosturin huollosta vastaa Fysioline Oy vuosittain.

Apuvälineistä vastaa jokaisen asukkaan nimetty omahoitaja.

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

Uhka- ja vaaratilanteet kirjataan poikkeamalomakkeelle. Kirjaamisesta muistutetaan säännöllisesti yhteispalaverissa.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Riikka Raekannas/ Kissankello, 0447765844, riikka.raekannas@onnenkimpale.fi

Helena Sykkö/ Heikkari, 0403575075, eveliina.sykko@onnenkimpale.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. Terveyttä 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 [kansallinen 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 rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti [ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä](#).

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

Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon

tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisveloitteesta 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?

Uusi työntekijä saa aina ohjeistusta kirjaamiseen ja tiedon keneltä voi kysyä tarvittaessa neuvoa asiaan. Myös lisäkoulutusta järjestetään tarpeen mukaan.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Työpäivään jätetään aikaa myös kirjallisille tehtävillä. Jokainen työntekijä vastaa itse kirjauksistaan.

Palvelutalojen johtaja ja sairaanhoitajat seuraavat kirjauksia ja puuttuvat tarvittaessa sekä antavat ohjausta.

Mahdolliset virheet korjataan välittömästi ja lokiin kirjataan syy korjaukselle.

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

Työntekijät tietävät olevansa vaitiolovelvollisia ja heidät perehdytetään myös työhöntulovaiheessa tietosuoja-asioihin. Jokaisen työsopimuksessa on kohta vaitiolovelvollisuudesta sekä lisäksi jokainen työntekijä, opiskelija ja harjoittelija allekirjoittaa erillisen vaitiolo sitoumuksen, joka perustuu lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Tietojen katseluoikeutta järjestelmässä on rajattu niihin yksiköihin joissa työskentelee.

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

kts. yllä

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Eeva Laine-Hasan, 0407740113, eeva.laine-hasan@onnenkimpale.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

Toiminnan jatkuva kehittäminen henkilökunnan, asukkaiden, omaisten ja yhteistyökumppaneiden antaman palautteen perusteella on avainasemassa.

Tietoturvasuunnitelman laatiminen

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys 29.9.2023

Allekirjoitus _____