



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Mallusjokisäätiö sr	Kunnan nimi: Orimattila
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0996032-3	Kuntayhtymän nimi: Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä
	Sote-alueen nimi: Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä
Toimintayksikön nimi Mallusjoen Lepokoti, Palvelukoti Pääskylä	
Palveluyksikön sijaintikunta yhteystietoineen Orimattila Mallusjoentie 349 C, 16450 Orimattila 044 2448993, 044 5055398	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Luvan varainen: Tehostettu palveluasuminen mielenterveys- ja/tai päihdekuntoutujille 30 paikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Mallusjoentie 349 C	
Postinumero 16450	Postitoimipaikka Mallusjoki
Toimintayksikön vastaava esimies Virpi Koivunen	Puhelin 044 2448993
Sähköposti virpi.koivunen@lepokoti.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Päihde- ja/tai mielenterveyskuntoutajat tehostettu palveluasuminen	

Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Lääkkeiden Anja-annosjakelu: Orimattilan apteekki Lääkäripalvelut: Pihlajalinna Terveys Oy	

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

<p>Toiminta-ajatus</p> <p>Mallusjoen Lepokoti tarjoaa tehostettua asumispalvelua mielenterveys- ja/tai päihdekuntoutujille Pääskylä -nimisessä rakennuksessa.</p> <p>Arvot ja toimintaperiaatteet</p> <p>Toimintaa ohjaavat kristilliset arvot, joihin sisältyy ihmisen kunnioittaminen, hyväksyminen, lähimmäisenrakkaus ja turvallisuus. Toiminnan perusajatus on tarjota turvallinen asuminen sekä henkilökohtaisten tarpeiden mukainen tuki jokapäiväiseen elämään.</p>

RISKINHALLINTA (4.1.3)

<p>Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia huomioidaan monipuolisesti. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.</p> <p>Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat</p> <p>Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskinhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.</p> <p>Riskinhallinnan työnjako</p>

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

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

Riskiarviointi

Riskiarviointia tehdään Työturvallisuuskeskuksen ArkiArvi menetelmällä vuosittain. Työntekijät miettivät omina ryhminään esimiehensä johdolla omaan työhönsä liittyviä mahdollisia riskejä ja ratkaisuja ilmenneisiin epäkohtiin.

Mallusjoen Lepokodilla toimii työsuojelutoimikunta, jonka tehtävänä on huolehtia työturvallisuustiedottamisesta sekä kehittää työ- ja asiakasturvallisuutta.

Työsuojelupäällikkönä toimii toiminnanjohtaja.

Mallusjoen Lepokodin henkilöstöä perehdytetään omavalvontasuunnitelmaan yksiköiden viikkopalaverien ja kuukausipalaverien yhteydessä. Uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdyttämiseen sisältyy omavalvontasuunnitelmaan sekä talon turvallisuusohjeisiin perehtyminen.

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Henkilökunta kertoo suullisesti havaitsemistaan asioista suoraan oman yksikkönsä esimiehelle, joka tuo tiedon toiminnanjohtajalle. Kiinteistönhuoltoon ja laitteiden turvallisuuteen liittyvistä havainnoista henkilökunta tiedottaa huoltomiehelle kirjallisesti huoltomiehen postihyllyssä olevaan vihkoon. Akuutit heti korjausta vaativat asiat ilmoitetaan heti yksikön esimiehelle, toiminnanjohtajalle tai huoltomiehelle.

Lääkehoidon osalta henkilökunta tuo havaitsemansa epäkohdat esimiehensä ja muun henkilökunnan tietoon heti epäkohdan havaittuaan. Asiat kirjataan ja niistä keskustellaan.

Riskien käsitteleminen

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

Havaitut epäkohdat sekä läheltä piti-tilanteet käsitellään henkilökunnan kanssa henkilökohtaisesti asianomaisen kanssa ja yksiköiden omissa palaverissa. Asiat kirjataan ja pohditaan samalla ratkaisua, jolla ehkäistään tapahtumaan toistuminen.

Asiakkaisiin kohdistuneet havaitut epäkohdat ilmoitetaan myös asiakkaan omaisille ja niistä keskustellaan omaisten kanssa. Käytössä uhka- ja väkivaltatilanteiden ilmoitus, selvitys ja seurantalomake, johon tapahtumat kirjataan.

Lisäksi käytössä reklamaatiokaavake, jolla asiakkaat, omaiset ja henkilökunta voivat antaa reklamaatiota palvelun poikkeamista.

Lääkehoidon poikkeamista täytetään haittailmoituslomake ja se toimitetaan anonyymisti esimiehelle. Kaikki haittailmoitukset käsitellään ja niiden pohjalta kehitetään lääkehoidon turvallisuutta yksikön palaverissa. Lääkehoidon poikkeamat kirjataan asiakkaan tietoihin ja poikkeamat käsitellään asianomaisten kanssa. Jos asukas saa vahingossa väärät lääkkeet, soimitaan myrkytystietokeskukseen 0800-147 111, josta saadaan toimintaohjeet. Asiasta ilmoitetaan aina myös vastuulääkärille (Yulia Risak, Orimattilan terveysasema), lääkehoidon jatko-ohjeiden saamiseksi.

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.

Miten yksikössä reagoitetaan esille tulleisiin laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?

Tapahtuma käsitellään heti asiaan liittyvien henkilöiden kanssa, sekä muun työyhteisön kanssa yksikön viikkopalaverissa ja tarvittaessa kk-palaverissa. Laatupoikkeamien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi.

Lääkehoidon poikkeamat käsitellään välittömästi asianomaisten kanssa. Poikkeamasta keskustellaan yksikön viikkopalaverissa työn ja työmenetelmien kehittämisen ja opetusmielessä.

Muutoksista tiedottaminen

Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

Hilka-asiakastietojärjestelmän viestien kautta tieto lähetetään koko henkilökunnalle kirjallisesti. Lisäksi uudet ohjeet kerrotaan Hilkan kautta lähetettävässä uutiskirjeessä. Yksikköpalavereissa ja kuukausipalavereissa asiat kirjataan ja muistio on kaikkien luettava. Puhelimitse soimitaan muihin yksiköihin, jos asia pitää saada koko työyhteisön tietoon heti. Tietoa voidaan välittää sähköpostitse, jos asia on sellainen, että sen voi tietosuojamääräyksiä rikkomatta lähettää sähköpostina. Sovitut asiat, jotka vaikuttavat asukkaiden elämään, ilmoitetaan myös omaisille ja sijoittaja kuntien yhteyshenkilöille puhelimitse.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.

<p>Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun? Tarja Perälä, toiminnanjohtaja Virpi Koivunen, palveluasumisen esimies, Pääskylä ja Väinölä Marja Ritala, ravitsemusvastaava Outi Lehmuskorpi, talouspäällikkö Mallusjoen Lepokodin Pääskylä ja Väinölä yksikön henkilökunta</p>
<p>Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot: Tarja Perälä, tarja.perala@lepokoti.fi, puh. 044 5055398</p>
<p>Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</p> <p>Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.</p>
<p>Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä? Omavalvonta suunnitelmaa päivitetään kerran vuodessa tai tarvittaessa aina, jos toiminnassa on tullut muutoksia. Omavalvontasuunnitelman sisällön tarvittavista muutoksista ilmoitetaan palveluasumisen esimiehelle ja toiminnanjohtajalle.</p>
<p>Omavalvontasuunnitelman julkisuus</p> <p>Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.</p>
<p>Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä? Omavalvontasuunnitelma on toimintayksikön yleisissä tiloissa nähtävillä. Kansio, jonka kanssa lukee omavalvontasuunnitelma ja yksikön nimi.</p>

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

<p>Palvelutarpeen arviointi</p> <p>Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, 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.</p>
<p>Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään? Asiakkaan palvelutarve selvitetään asiakkaan kanssa keskustelemalla. Arvioinnissa käytetään apuna RAI-toimintakykymittaria, MMSE-muistitestiä, osalle asukkaista voidaan tehdä lisäksi muita testauksia, esimerkiksi depressiotesti tai audit-testi.</p>

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

Asiakas ja asiakkaan niin halutessa, hänen omaisensa/läheisensä ovat mukana palvelutarpeen arvioinnissa ja henkilökohtaisen kuntoutussuunnitelman tekemisessä. Omaiset kutsutaan paikalle soittamalla heille ja sopimalla aika. Palveluntarvetta arvioidessa keskustellaan avoimesti asiakkaan palveluun liittyvistä asioista. Asiakkaalta ja omaiselta kysytään toiveita ja arvioinnissa mukana oleva Pääskylän henkilökunta kertoo tarjoamamme palvelun sisällöstä.

Palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

Miten palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?

Kuntoutussuunnitelma laaditaan 2-3 viikon sisällä asiakkaan muuttamisesta Palvelukoti Väinölään moniammatillisen tiimin yhteistyönä. Kuntoutussuunnitelman laatimisessa ovat mukana asukas, hänen omaisensa (jos asiakas haluaa) ja asiakkaan vastuuhjaaja. Tarvittaessa mukana on myös fysioterapeutti, sosionomi, yksikön esimies ja asiakkaan sijoittaja tai heitä on konsultoitu ennen kuntoutussuunnitelman laadintaa.

Suunnitelma päivitetään ½-vuosittain ja aina, kun palveluntarpeessa tapahtuu muutos. Päivittämisessä on mukana asukas, omainen ja vastuuhjaaja sekä tarvittaessa moniammatillisen tiimin jäsenet/jäseniä.

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

Asiakkaan vastuuhjaajan vastuulla on kertoa kyseisen yksikön työntekijöille sekä muulle asiakkaan avustamiseen ja tukemiseen osallistuvalla työryhmällä suunnitelman sisältö. Yksikön esimies valvoo, että suunnitelmaa noudatetaan. Suunnitelma kirjataan asukkaan tietoihin Hilikka -asiakastietojärjestelmään ja on sieltä henkilökunnan luettavissa. Käytössä on myös paperilla olevat aamu-, ilta- ja yövuorojen tehtäväkuvaukset, joissa kerrotaan mitä on erityisesti huomioitava kunkin asiakkaan kohdalla.

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.

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

Pääskylässä on omat lukittavat asunnot, joissa on WC/kylpyhuoneet. Asukkaan asuntoon mennessä koputetaan aina ensin oveen. Mallusjoen Lepokodin Pääskylässä ei ole rajoitettuja vierailuaikoja. Asukkaiden vieraat ovat tervetulleita kylään silloin, kun asukkaalle sopii. Ulko-ovien ollessa lukittuna vierailijat soittavat ovikelloa ja ohjaaja avaa oven.

Asukas sisustaa oman asuntonsa omilla tavaroillaan oman makunsa mukaisesti.

Asukkaat pukeutuvat omiin vaatteisiinsa haluamallaan tavalla.

Asiakkaat voivat peseytyä itsenäisesti tai avustetusti halutessaan, saunapäivä on tarpeen mukaan, kuitenkin vähintään kerran viikossa.

Asukkaiden omaa vuorokausirytmää kunnioitetaan. Aamulla saa nukkua pidempään ja illalla valvoa niin halutessaan.

Ruokailutottumuksia kunnioitetaan. Toiveruoka- sekä teemaviikkoja järjestetään ja asiakkaiden ruokailuun liittyviä toiveita kuunnellaan päivittäin. Ruokailuaikojen suhteen pyritään joustavuuteen, kuitenkin niin että asiakkaat syövät päivittäin tarjottavat ateriat. Asiakkailta on mahdollisuus saada syötävää myös yöllä. Yöpaastoksi asiakkaille suositellaan max. 11 h, asiakkaiden itsemääräämisoikeutta kuitenkin kunnioitetaan tässäkin asiassa.

Ruoka valmistetaan Pääskylässä. Henkilökunnalla on voimassa olevat hygieniapassit.

Asukkaat saavat ulkoilla vapaasti. Tarvittaessa (muistisairailta) asukkailla on käytössään kulunvalvontaranneke turvaamaan eksymiseltä ja vaaraan joutumiselta. Yksikössä on aidattu, turvallinen piha ja parveke, joihin on kaikilla asukkailla vapaa pääsy. Rakennuksessa on tallentava kameravalvonta, kamerat on sijoitettu ulko-oville ja niiden olemassaolosta kerrotaan asukkaille ennen asumisen alkua. Asukkaat pääsevät joko itsenäisesti tai henkilökunnan kanssa hoitamaan asioitaan Mallusjoen Lepokodin ulkopuolelle.

Yksikössä järjestettävä toiminta on aina vapaaehtoista. Toiminta suunnitellaan yhdessä asukkaiden kanssa, heidän mielenkiinnonkohteitaan kunnioittaen. Asukkaita kannustetaan osallistumaan, mutta ketään ei pakoteta.

Jokaisen asukkaan omaa hengellistä vakaumusta kunnioitetaan ja hengellisiin tilaisuuksiin osallistuminen on vapaaehtoista. Hengellisyys ymmärretään kokonaisvaltaisen palvelun osana ja asukkaille tarjotaan mahdollisuus osallistua Pääskylässä järjestettäviin hartauksiin ja muihin hengellisiin tilaisuuksiin.

Asukkailla on myös mahdollisuus puhua oman vakaumuksensa perusteella henkilökunnan kanssa.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

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

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Rajoittaminen on aina viimeinen keino ja sen käytöstä on sovittu omaisen, hoitavan lääkärin ja hoitohenkilökunnan kanssa. Lupa on kirjattu ja voimassa määräajan. Rajoittamistoimenpiteet kirjataan asiakkaan tietoihin Rajoittamisena. Rajoittamista käytetään silloin, jos asukkaan käyttäytyminen on vaarallista hänelle itselle, muille asukkaille, henkilökunnalle tai muille ihmisille.

Asumiseen liittyvät rajoitukset on kirjattu Pääskylän järjestyssääntöihin.

Esimerkkejä käytössä olevista rajoittamisista:

Asumiseen liittyvä rajoittaminen: päihteetön asuminen Pääskylässä. 0-toleranssi. Päihtyneenä oleminen on kielletty Lepokodin asumisyksiköissä.

Jakotupakat. Asumisturvallisuudesta, terveydellisistä ja taloudellisista syistä johtuen käytössä joillain asiakkailla. Asukas saa omia tupakoitaan sovituin ajoin.

Mahdollisuus Pääskylän asukkaiden puhalluttamiseen alkometrillä, jos epäily päihteiden käytöstä. Asiakas voi kieltäytyä puhaltamasta.

Ruokailutilanteissa ylenpalttisen syömisen ja juomisen rajoittaminen (ahmiminen) terveydellisistä syistä.

Pyörätuoliin tai G-tuoliin sitominen haaravyöllä. Tällä estetään asiakkaan putoaminen tuolista.

Sängyn laitojen nostaminen tarvittaessa ylös. Tällä turvataan asukkaan nukkumista ja estetään asiakkaan putoaminen.

Lukitut ovet. Muistisairaiden henkilöiden kohdalla taataan asukkaiden turvallisuus pitämällä ulko-ovet lukossa jatkuvasti (ovet saa hätätilanteessa auki ilman avainta).

Kulunvalvonta. Yksikössä on tallentava kameravalvonta, jolla turvataan muistisairaiden asukkaiden kulkua ja toisaalta estetään ulkopuolista uhkaa. Muistisairaille asukkailla käytetään lisäksi kulunvalvonnan osana ranneketta, mikä hälyttää työntekijöille asukkaan poistumisesta yksiköstä. Kulunvalvonnasta kerrotaan asukkaille ja omaisille henkilökohtaisesti, lisäksi kulunvalvonnasta ilmoitetaan opastekylyteissä.

Talon ulkopuolinen asiointi tapahtuu muistisairaille asukkailla aina omaisen tai henkilökunnan kanssa.

Asiakkaan kohtelu

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

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

Työntekijöitä valittaessa kiinnitetään huomioita työntekijän palveluhenkisyteen ja kykyyn kohdata erilaisia ihmisiä. Epäasialliseen käytökseen puuttuminen on jokaisen työntekijän tehtävä. Epäasiallisesta käyttäytymisestä ilmoitetaan oman yksikön esimiehelle. Hänen tehtävänä on käsitellä asiaa asukkaan, omaisen ja työntekijän kanssa sekä antaa tarvittaessa suullinen varoitus työntekijälle. Yksikön esimies ilmoittaa tapahtuneesta toiminnanjohtajalle. Toiminnanjohtajan tehtävänä on tarvittaessa ilmoittaa asiasta eteenpäin Valviralle ja asiakaan sijoittajakunnan edustajalle. Kaikki asiaan liittyvät asiat ja toimenpiteet kirjataan ylös.

Epäasialliseen kohteluun puututaan heti. Jos epäasiallista kohtelua esiintyy henkilökunnan toimesta, asiasta keskustellaan kyseisen henkilön kanssa ja annetaan suullinen varoitus. Epäasiallisen kohtelun jatkuessa edelleen, asiasta annetaan kirjallinen varoitus, jos epäasiallinen kohtelu edelleen jatkuu, työsuhde irtisanotaan.

Epäasiallisesta kohtelusta keskustellaan aina ensimmäisenä asiakkaan kanssa ja varmistetaan se, että asiakas saa tarvitsemansa avun ja tuen.

Omaisille ja läheisille asiasta ja toimenpiteistä kerrotaan ensi tilassa.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

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

Palautteen kerääminen

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

Hoivan ja asumisen asiakaspalautetta kerätään kerran vuodessa asukkailta ja/tai omaisilta.

Keittiö kerää ruokailuun liittyvää asiakaspalautetta kaksi kertaa vuodessa.

Asukkaiden ja omaisten kanssa pyritään jatkuvaan avoimeen vuorovaikutukseen, jolloin myös palautetta annetaan ja saadaan helposti.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Annettu asiakaspalaute käsitellään, riippuen asian laadusta, joko työntekijän kanssa, yksikön omassa palaverissa tai kuukausipalaverissa.

Asiakaspalautteen yhteenveto on nähtävillä ja se käydään läpi omaisten illoissa.

Kaikki saatu palaute käsitellään ja jos palaute on toiminnan kehittämiseen suuntaavaa, aloitetaan yhdessä henkilökunnan kanssa kehittämistyö.

Saatu positiivinen palaute käsitellään myös, se on työssä jaksamisen kannalta oleellisen tärkeää ja ohjaa myös osaltaan toiminnan kehittämistä.

Asukaspalautetta kerätään myös sopimuskumppaneiden toimesta. Tällöin vastaukset lähetetään kyselyn tekijälle ja vastaukset analysoidaan heidän toimestaan.

Asukaspalautteiden yhteenvedot lähetetään vuosittain kuntien edustajille.

Asiakkaan oikeusturva

a) Muistutuksen vastaanottaja

Mallusjoen Lepokodin toiminnanjohtaja Tarja Perälä
Mallusjoentie 349
16450 Mallusjoki
puh. 044 5055398
tarja.perala@lepokoti.fi

b) Sosiaaliasiamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaaliasiamiehen tehtävänä on

- neuvoa asiakkaista asiakaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- avustaa muistutuksen teossa
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi, sekä
- seurata asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä, ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle.

Sosiaaliasiamiespalvelun piiriin kuuluu kunnallisten palveluntuottajien lisäksi myös yksityiset sosiaalihuollon yksiköt. Sosiaaliasiamiespalvelu on kuntalaiselle maksuton.

Askola, Lapinjärvi, Loviisa, Porvoo ja Sipoo

Sosiaaliasiamies Salla Ritala, puh. 044 729 7987, sosiaaliasiamies@phhyky.fi

Puhelinaika maanantaista torstaihin klo 13-15 ja perjantaina 9–11

Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä, Heinola ja Sysmä

Sosiaaliasiamies Tarja Laukkanen, puh. 044 729 7989, sosiaaliasiamies@phhyky.fi

Helsinki

Neuvonta, puh. 09 3104 3355

maanantai, keskiviikko ja torstai klo 9-11.30, tiistai klo 12-14.30

Suojattua sähköpostia voi lähettää sosiaali- ja potilasasiamiehille [linkin](#) kautta osoitteeseen sosiaali.potilasasiamies@hel.fi

Sosiaali- ja potilasasiamiehet:

Sari Herlevi, Anna Holmström ja Teija Tanska

Akaa, Urjala

Sosiaaliasiamies on osaamiskeskuksen ([Pikassos Oy](#)) palveluksessa. Palvelu on asiakkaille maksutonta. Sosiaaliasiamies palvelee seuraavia Akaan seudun kuntia: Akaa, Urjala, Hämeenlinnan seudun kuntia: Hattula, Hämeenlinna, Riihimäen seudun kuntia: Hausjärvi, Loppi ja Riihimäki.

Sosiaaliamies Satu Loippo

puh. 050 599 6413

Puhelinpäivystys: maanantaisin klo 12-15, tiistaista torstaihin klo 9-12

Postiosoite: Pikassos Oy/ Loippo, Satu

Åkerlundinkatu 2 A, 33100 Tampere

Sähköposti: satu.loippo@pikassos.fi

www.pikassos.fi

Keski-Uudenmaan sotekuntayhtymä

Sosiaaliamiehet Clarissa Peura ja Riikka Kainulainen

puh. 040 0277087

maanantaisin klo 12-15

tiistaista torstaihin klo 9-12

c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista
Kuluttajaoikeusneuvojalta saa maksutta opastusta ja sovitteluapua riitatilanteessa.
Kuluttajaneuvonnan puhelinnumero: 029 553 6901

d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?
Kaikki toimintaa koskevat huomiot käsitellään Mallusjoen Lepokodin johtoryhmässä.
Saatu palaute/kantelut ja valvontapäätökset ovat aina mukana toiminnan suunnittelussa ja kehittämisessä. asiat käsitellään heti ja tarvittaessa muutokset tehdään välittömästi (muistutukset, kantelut).

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle
Korkeintaan kaksi työpäivää.

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen

Asukasta tuetaan ja ohjataan päivittäisissä toimissa oman kokonaisvaltaisen hyvinvointinsa ja toimintakyvynsä ylläpidossa. Huomioidaan asukas kokonaisvaltaisesti. Asukkaita kannustetaan tekemään ja osallistumaan mm. huoneen siivoamiseen, pyykin käsittelyyn, keittiötehtäviin. Asukkaita avustetaan tarvittaessa peseytymisessä. Asukkaiden kanssa harjoitellaan kodinhoidollisia tehtäviä ja asioiden hoitoa, esimerkiksi raha-asioita.

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

Asukkaan vointia ja kuntoisuutta seurataan päivittäin. Havainnot kirjataan asiakastietojärjestelmään. Palvelu- sekä kuntoutussuunnitelma päivitetään vähintään ½- vuosittain tai aina asiakkaan tilanteen muuttuessa.

Ravitsemus

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

Asukkaan ruokailua valvotaan siten, että asukkaalla on mahdollisuus ruokailla jokaisella aterialla. Tuetaan ja ohjataan asukkaita terveelliseen ruokavalioon ja säännölliseen ateriarytmiin. Asukkaan riittävää juomista seurataan. Kesäisin hellejaksoilla juomiseen kiinnitetään erityishuomiota.

Painoa seurataan silmämääräisesti ja punnitsemalla sekä MNA-mittaristolla.

Hygieniakäytännöt

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

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

Yleistä hygieniatasoa seurataan silmämääräisesti sekä keittiössä säännöllisillä lämpötila- ja puhtausmittauksilla.

Kodinhuoltajalla on kirjalliset siivousohjeet, joiden mukaan toimitaan. Käytössä on PHHYKY:n palvelutalojen hygieniaohteet.

Asukkaiden omat asunnot siistitään päivittäin ja siivotaan 1 x viikossa. Asukkaat osallistuvat oman huoneensa siivoamiseen voimavarojensa mukaisesti. Perussiivous tehdään 1x vuodessa. Ikkunat pestään 1 x vuodessa.

Asukkaiden vaatehuolto hoidetaan asukkaiden kanssa ja henkilökunnan toimesta ja lakanapyykki pestään Pääskylän pesulassa. Lakanapyykki on toisen yksikön (Väinölä) työtoimintaa ja siinä on mukana henkilökunnan jäsen vastuullisena ohjaajana.

Asukkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehditaan päivittäin. Omatoimisia asukkaita tuetaan ja ohjataan huolehtimaan omasta puhtaudestaan.

Hoitotyössä noudatetaan hyvää aseptiikkaa.

Käytössä on erityisohjeet MRSA-asiakkaiden hoidon suhteen.

Mahdollisten tarttuvien epidemioiden aikana talon ulkopuoliset vierailut kielletään ja henkilökunnan liikkuvuutta talon sisäisten yksiköiden välillä pyritään rajaamaan. Noudatetaan valtakunnallisia ja paikallisia viranomaisten suosituksia ja ohjeistuksia.

Hygieniakäytännöistä on olemassa oma ohjeistuksensa.

Hygieniayhteyshenkilöinä toimivat yksikön esimiehet.

Terveyden- ja sairaanhoito

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

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

Kiireetön sairaanhoito:

Asukkaat voivat valita lääkäripalvelun joko Mallusjoen Lepokodin ostopalveluna tuotettavan lääkäripalvelun tai julkisen lääkäripalvelun välillä. Mallusjoen Lepokodin lääkäripalvelut tuottavan Pihlajalinna Terveys Oy:n vastuulääkäri on tavoitettavissa arkisin 8-16, puhelinkierro 1 x vko ja vastaanotto Mallusjoen Lepokodilla vähintään 3 kk:n välein. Julkista

sairaanhoitoa käyttävät asiakkaat ohjataan joko Orimattilan terveysasemalle tai asukkaana kotikunnan terveysaseman sairaanhoitajan tai lääkärin vastaanotolle. Henkilökunnalla on lista, josta selviää kumpaa vaihtoehtoa asiakas käyttää.

Kiireellinen sairaanhoito:

Kiireellinen sairaanhoito tapahtuu joko Orimattilan terveysasemalla tai Akuutti 24-yhteispäivystyksessä Päijät-Hämeen keskussairaalassa.

Hammashoito:

Hammashoito hoidetaan Orimattilan hammashoitolassa.

Kuolemantapaukset:

Kuolemantapauksista on erilliset kirjalliset ohjeet ja tilanteet hoidetaan saatujen toimintaohjeiden mukaisesti.

Käytössä on hoidontarpeen arvionitikiikko, jonka avulla henkilökunta pystyy arvioimaan hoitoon lähettämisen kiireellisyyden.

Ohjeita kerrataan yksikköpalavereissa ja niitä päivitetään tarvittaessa.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Terveyttä edistetään terveitä elämäntapoja tukemalla ja terveysvalistuksella (ruokailu ja ulkoilu, ryhmä- ja yksilötoiminnot, mielialaa ylläpitävät harrasteet, päihtettömyys ym). Terveystilaa seurataan päivittäin hoitotyön ohessa. Asukkailta otetaan lääkärin määräämät seurantamittaukset (verensokeri, verenpaine, paino, säännölliset laboratoriotulokset) ja saatuja tuloksia seurataan.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Yksikön esimiehellä on kokonaisvastuu yksikön toiminnasta, myös asukkaiden terveyden ja sairaanhoidon tarpeen arvioinnista, toteuttamisesta ja seurannasta. Päivittäisestä hoitotyöstä vastaa vuorossa ollessaan sairaanhoitaja. Jokainen työntekijä on omasta työstään vastuussa oman työvuoronsa ajan.

Lääkehoito

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

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkehoitosuunnitelma on osa perehdytysaineistoa ja sitä päivitetään aina asioiden muuttuessa tai vähintään ½-vuosittain.

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

Lääkehoidon luvat myöntää lääkehoidosta vastaava lääkäri.

Yksikön esimies ja sairaanhoitaja vastaavat lääkehoidon perehdytyksestä sekä osaamisen tasosta ja lääkärin määräämästä lääkehoidon toteuttamisesta. Lääkehoitoa toteuttavat lääkkeenantoluvalliset hoitajat.

Yhteistyö muiden palvelunantajien kanssa

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti – esimerkiksi lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan?

Sosiaali- ja tukiasioita hoidetaan yhdessä asukkaan ja hänen omaisensa/edunvalvojansa kanssa. Asukkaita ja omaisia opastetaan sosiaalisten etuuksien hakemisessa. Niiden asiakkaiden kohdalla, joilla ei ole omaisia tai edunvalvojaa vastuuhjaajat ja sosionomi huolehtivat yhdessä asukkaan kanssa etuuksien hakemisesta. Yhteistyötä tehdään mm. omaisten, edunvalvojien, sosiaalitoimistojen, Kelan ja asukkaan sijoittajatahon kanssa. Asukkaan poissaoloista ilmoitetaan sovituksi sijoittajalle.

Terveydenhuollon yksiköiden kanssa asukkaan asioihin liittyvä yhteydenpito tehdään puhelimitse. Asiakkaan tietoja luovutetaan niille tahoille, joihin asukas on antanut luvan. Ajanvaraukset terveydenhoidon palveluihin tehdään pääosin Pääskylän työntekijöiden toimesta.

Kun asukas lähtee Mallusjoen Lepokodilta sairaalaan, hänen mukaansa saattajalle tai ensihoitajille annetaan Pääskylässä tehty sairaanhoidonlähete. Siinä ilmenee hoitoon lähettämisen syy sekä asukkaan lääkitys ja muut jatkohoidon kannalta oleelliset asiat.

Asiakkaan kotiutuessa asukkaan mukana tulee yleensä lähettävältä taholta hoitotyön lähete tai epikriisi, josta ilmenee mm. tehdyt lääkemuutokset. Tarvittavat dokumentit voidaan tilata asukkaan luvalla.

Mallusjoen Lepokodilla tapahtuvien lääkärintervastuntojen ja konsultaatioiden lääkärin tekemät seuranta-, arviointi- ja muutostiedot kirjataan vastaanotolla olleen hoitajan toimesta Lepokodin Hilikka -asiakastietojärjestelmään ja lääkäri kirjaa asiat suoraan terveyskeskuksen tietojärjestelmään.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?

Palvelunlaatua seurataan jatkuvasti. Epäkohdista ilmoitetaan palveluntuottajalle välittömästi. Palveluntuottajaksi valitaan vain luotettavia ja ennalta tiedettyjä palveluntuottajia.

ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Yksikön turvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan

itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

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

Turvallisuuteen kiinnitetään jatkuvaa huomiota. Paloviranomaisten kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä mm. alkusammutus ja poistumisharjoitukset. Palotarkastus suoritetaan vuosittain. Turvallisuussuunnitelma, joka käsittää kaiken talon turvallisuuteen liittyvän ohjeistuksen päivitetään kerran vuodessa ja hyväksytetään paloviranomaisella palotarkastuksen yhteydessä. Poistumisturvallisuus selvitys on laadittu. Pääskylässä on automaattinen paloilmoinjärjestelmä ja kaikki tilat on varustettu sprinkler-laitteistolla. Alkusalustelaitteisto tarkistetaan ja huolletaan lain mukaisin määräajoin.

Henkilökuntaa koulutetaan uhka- ja vaaratilanteiden varalle alan asiantuntijoiden opastuksella. Työturvallisuus asioita hoidetaan työsuojelutoimikunnassa ja tiivistä yhteistyötä tehdään myös työterveyden kanssa.

Terveystarkastaja tekee säännölliset tarkastukset Lepokodin keittiössä.

Uusien asukkaiden kohdalla selvitetään aina taloudellisten asioiden hoitaja, jollei asiakas itse pysty niitä hoitamaan. Tarvittaessa ilmoitetaan maistraattiin edunvalvonnan tarpeesta.

Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava laki, esimerkiksi yksityisessä päivähoitossa päivähoitolaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslaki. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

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.

a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Mallusjokisäätiön hallitus hallinnoi Mallusjoen Lepokodin toimintaa. Hallitukseen kuuluu puheenjohtaja sekä viisi jäsentä, kaikilla on henkilökohtainen varajäsen.

Mallusjoen Lepokodin henkilökunta muodostuu hoitotyön osalta lähihoitajista, sairaanhoitajista, fysioterapeutista ja sosiaalialan ammattilaisista (sosionomi, geronomi). Yksiköiden esimiehinä toimivat johtamiskoulutuksen saaneet terveydenhuoltoalan ammattilaiset. Lisäksi henkilökuntaan kuuluu toiminnanjohtaja, talouspäällikkö, viestintäsuunnittelija, huoltomies, kodinhuoltaja sekä keittiöhenkilökunta: ravitsemusvastaava ja kolme keittiöapulaista.

Toiminnanjohtajan koulutus: sosionomi-diakoni (AMK)+ johtamisen erikoisammattitutkinto.

Palvelukotien Pääskylä ja Väinölä esimies: sosionomi YAMK (kuntoutuksen koulutusohjelma), sosionomi AMK (sosiaalinen kuntoutus), erikoissairaanhoitaja (sisätauti-kirurgia)

Mallusjoen Lepokodin palvelukoti Pääskylän henkilökuntamitoitus:

Päihde- ja mielenterveysongelmaisten tehostettu palveluasuminen vähintään 0,53, asiakaskohtainen mitoitus sopimusten mukaisesti

- mitoitukseen ei ole laskettu mukaan esimiestä, kodinhuoltajaa eikä huoltomiestä

Aamuvuoro: 5-7 työntekijää.

Iltavuoro: 4-5 työntekijää.

Yövuoro: 1 työntekijä.

Kodinhuoltaja: arkisin päivävuoroissa

Vakituisen henkilökunnan lisäksi Mallusjoen Lepokoti toimii sosiaali- ja terveystalouden työsäoppimispaikkana alan oppilaitoksille ja oppisopimusopiskelijoille. Avustavissa tehtävissä toimii myös kuntouttavassa työtoiminnassa olevia henkilöitä sekä työelämänvalmennuksessa tai työharjoittelussa olevia henkilöitä, heitä ei huomioida henkilöstömitoituksissa.

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisvalinnat tekevät lähiesimiehet ja toiminnanjohtaja. Sijaisia käytetään lomien ja muiden poissaolojen aikana. Käytössä on ns. sijaislista, jossa on käytettävissä olevat sijaiset ja heidän yhteystietonsa. Uudet sijaiset perehdytetään aina harjoitteluvuoroissa (1-2 aamu ja 1 iltavuoro).

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Henkilöstön osaamista ja riittävyyttä seurataan ja arvioidaan vuosittain sekä asukkaiden kuntoisuuden mukaan tarvittaessa. Henkilöstön minimimäärän ja rakenteen määrittävät ikäihmisten laatusuositus sekä päihde- ja mielenterveyskuntoutujien asumispalvelujen kehittämissuositus.

Tavoitteena on, että koko henkilöstöllä on ammatillinen pätevyys/kelpoisuus työhön, jota tekevät. Jos joltakin/joiltakin henkilöstöstä puuttuu jokin ammatillinen osa-alue mitä työssään tarvitsee, järjestetään siihen koulutusta yhteistyössä alueella toimivien oppilaitosten kanssa. Täydennyskoulutusta järjestetään koulutussuunnitelman mukaisesti. Kehityskeskustelut ovat 1 x vuodessa ja henkilökunnalla on mahdollisuus osallistua ryhmä- tai yksilötyönohjaukseen.

Mallusjoen Lepokodilla toimii työsuojelutoimikunta, jonka tehtävänä on suunnitella ja toteuttaa henkilöstön työturvallisuuteen ja -hyvinvointiin liittyviä asioita.

Sairauspoissaoloja seurataan työterveyshuollon ja Kelan antamien ohjeiden mukaisesti. Käytössä on varhaisen tuen malli ja päihdeohjelma.

Henkilöstöasioiden kehittämissuunnitelma:

- Kehityskeskustelut 1-2 x vuodessa.
- Työhyvinvointikysely 1 x vuodessa.
- Erillinen koulutussuunnitelma mm. lääkehuollon koulutukset ja muu täydennyskoulutus.

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. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Vakinaisen henkilökunnan valinnat tehdään sisäisellä ja/tai ulkoisella haulla. Valinnat suorittaa johtoryhmä. Valinnat vahvistaa Mallusjokisäätiön hallitus. Henkilöstön pätevyyden tarkistaa Valviran Terhikki -rekisteristä toiminnanjohtaja. Sijaisvalinnat tekevät toiminnanjohtaja ja yksikön lähiesimiehet.

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

Työntekijöiden taustat tarkistetaan Terhikki -rekisterin kautta. Haastattelussa kiinnitetään huomiota työntekijän soveltuvuuteen asiakkaan kodissa tehtävään työhön. Pääskylän asiakaskunta on aikuisia yli 50-vuotiaita.

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 omavalvonnessa.

a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan?

Uuden työntekijän aloittaessa Mallusjoen Lepokodilla hän perehtyy vakituisen henkilökunnan opastuksella 4-5 työvuoron ajan työn sisältöihin ja työtä ohjaaviin ja turvaaviin dokumentteihin. Perehdytys koostuu kirjallisesta materiaalista (perehdytyskansio ja jokaiselle jaettava henkilökohtainen materiaali) ja konkreettisesta, työssä tapahtuvasta perehdyttämisestä. Perehdytysvuorojen jälkeen perehtyminen jatkuu työn ohessa. Perehdyttämisvastuut on jaettu esimiehen ja työntekijöiden kesken. Jokaisella työntekijällä on perehdyttämisvastuu oman työvuoronsa aikana. Perehdyttäjä varmistaa uuden työntekijän perehtymisen tietosuojaan ja asiakastietojen käsittelyyn liittyviin ohjeistuksiin. Kaikki työntekijät, harjoittelijat ja opiskelijat allekirjoittavat salassapitositoumuksen. xxx

b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?

Henkilökunnan osaamista kartoitetaan ja ylläpidetään siten, että se on suhteessa avustettavan ja hoidettavan asukaskunnan tarpeisiin.

Henkilöstön koulutus suunnitellaan vuosittain ja se esitellään ja vahvistetaan Mallusjokisäätiön hallituksen syyskokouksessa. Koulutuksista pidetään erillistä kirjanpitoa.

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.

Pääskylä:

- Rakennettu 2017 palvelukodiksi.
- 2 kerrosta, käytössä hissi
- automaattinen paloilmoitin- ja sprinklerijärjestelmä.
- 30 yhden hengen asuntoa. 25,5 m², omat wc-kylpyhuonetilat. Osa asunnoista on yhdistettävissä väliovella kahden hengen asunnoiksi (pariskunta).
- Asukkaat sisustavat halutessaan asuntonsa omilla huonekaluillaan ja tavaroillaan. Tarvittaessa huoneen voi saada kalustettuna.
- tilat soveltuvat liikuntaesteisille.

Kuvaus asukkaiden yhteisessä käytössä olevista tiloista

Molemmissa kerroksissa on omat ruokailutilat. Asukkaan ruokailevat ruokasalissa, mutta asukkaan tarpeen vaatiessa hänelle voidaan viedä ruoka omaan asuntoonsa.

Asukkaiden käytössä on molemmissa kerroksissa yhteiset oleskelutilat, jossa he voivat viettää aikaa mm. television äärellä, pelaten tai keskustellen.

1. kerroksen yhteiset, koko talon asukkaiden käytössä olevat tilat:

- sauna
- ruokailutila sekä monitoimitila, mm. ryhmät, hartaudet, liikuntatapahtumat

Lasitettu parveke, aidattu turvapiha ja sen yhteydessä lasitettu terassi.

Lisäksi Lepokodin yhteinen oleskelu- ja ryhmätila Kotiranta-yksikön rakennuksessa, Pääskylän välittömässä läheisyydessä: Lepola-siipi on koko Lepokodin asukkaiden yhteistä oleskelutilaa. Viihtyisässä Lepolassa asukkaille järjestetään hartaushetkiä, päivätansseja ja erilaisia esityksiä.

Tilojen käytön periaatteet

- vierailuaikoja ei ole, joten omaiset voivat vierailla milloin vain.
- omaiset voivat yöpyä asukkaan asunnossa, jos asia sopii asukkaalle.
- Toimitilojen kuntoa seurataan vuosittain. Puutteista ilmoitetaan huoltomiehelle ja toiminnanjohtajalle.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Asunnot siistitään päivittäin. Ylläpitosiivous tehdään 1 x viikossa. Aasukkaat osallistuvat oman asuntonsa siistimiseen ja siivoamiseen voimavarojensa mukaisesti. Perussiivoukset mm. ikkunoiden pesu vuosisuunnitelman mukaisesti (1 x vuodessa). Pyykkihuolto toteutetaan henkilökunnan toimesta ja osin palvelukoti Väinölän asiakkaiden työtoimintana Pääskylän pesulassa. Aasukkaat osallistuvat omaan pyykkihuoltoonsa voimavarojensa ja tavoitteidensa mukaisesti.

Teknologiset ratkaisut

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

Pääskylän kulunvalvonta ja asukasturvallisuus

Yksikössä on käytössä kulunvalvonta: tallentava kameravalvonta ja Tunstall-turvahälytinja järjestelmä. Kameravalvonnasta ylläpidetään lain määräämää rekisteriä. Rekisterin vastuhenkilö on toiminnanjohtaja. Kameravalvonnasta kerrotaan asukkaille ja heidän omaisilleen ennen asumisen aloittamista ja siitä kertovat opastekyltit on sijoitettu kameroiden läheisyyteen. Kamerat sijaitsevat ulko-ovien sisä- ja ulkopuolella sekä lääkkeenjakohuoneessa. Kameroilla on tarkoitus turvata asukkaiden ja työntekijöiden turvallisuutta mahdollista ulkopuolista uhkaa kohtaan. Samoin kameroilla on tarkoitus vähentää asukkaiden liikkumiseen liittyviä riskejä. Ajantasaista kuvaa voidaan seurata erilliseltä monitorilta kansliatilasta. Tallenteita katsotaan vain, jos jonkin erityisen asian selvittäminen vaatii sitä. Tallenteiden katsomista valvovat yksikön esimies ja toiminnanjohtaja. Aukkailla on käytössä turvahälytin. Aukkaalla on ranneke ja asunnoissa on seinäkojeet, joihin hälytyksen aikana on puheyhteys ja joiden kautta pystyy myös hälyttämään apua. Muistisairaille sekä niillä asukkailla, joiden liikkumista on syytä tai toisesta valvottava käytössä on turvaranneke, jossa on normaalien toimintojen lisäksi kulunvalvontaominaisuus. Jos asukas poistuu yksikön ulko-ovesta muualle kuin aidatulle pihalle tai oleskelu-parvekkeelle, hälytin antaa tiedon työntekijän vastaanottolaitteeseen. Uusille asukkaille kerrotaan turvahälyttimen käyttöohjeet hänen muuttopäivänään. Asiakkaita ohjeistetaan ja muistutetaan rannekkeen mukana pitämisestä ja käytöstä.

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

Turvarannekkeiden ja huonekojeiden toimivuus testataan säännöllisin väliajoin henkilökunnan toimesta.

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-,

kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, silmälasit. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.

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

Hoitohenkilökunta opastetaan aina uusien apuvälineiden käyttöön.

Asukkaiden vastuuhjaajat vastaavat omien asukkaidensa henkilökohtaisten apuvälineiden huoltoon ohjautumisesta.

Nostolaitteiden ja mittauslaitteiden huollosta /tarkastuksista vastaa toiminnanjohtaja.

Asukkaiden henkilökohtaiset apuvälineet (rollaattorit ja pyörätuolit) hankitaan asukkaan kotikunnan apuvälinelainaamon kautta. Apuvälinelainaamo vastaa tällöin laitteiden korjaamisesta. Henkilökunta huolehtii asiakkaiden apuvälineiden puhdistamisesta ja tarvittavasta huoltoon viennistä.

Pääskylässä on 22 palvelukodin omaa sähköistä hoivasänkyä. Sähköisäätöiset hoivasängyt huolletaan Lepokodin oman huoltomiehen tai tarvittaessa valtuutetun huoltoliikkeen toimesta.

Nostolaitteet tarkistetaan ja huolletaan vuosittain valtuutetun huoltoliikkeen toimesta.

Verensokerimittarit kalibroidaan laitemääräysten mukaisesti. Verenpainemittarit sekä alkometri kalibroidaan 2 vuoden välein valtuutetun kalibroijan toimesta.

Rikkinäiset välineet poistetaan välittömästi käytöstä.

Kuulolaitteet ovat asiakkaiden henkilökohtaisia apuvälineitä. Niiden puhdistamisessa henkilökunta auttaa, samoin pattereiden hankinnassa. Kuulolaitteiden hankinta/ huolto tapahtuu asukkaan kotikunnan mukaisesti erikoissairaanhoidossa tai perusterveydenhuollossa.

Silmälasiin hankintaan liittyvissä silmälääkäri/optikkokäynneissä henkilökunta on tarvittaessa mukana. Silmälasiin päivittäisessä huoltamisessa henkilökunta auttaa tarvittaessa.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot
Fysioterapeutti Pirjo Komi-Tarkkala, puh. 044 752 4826, pirjo.komi-tarkkala@lepokoti.fi
Sairaanhoitaja Larisa Pikkarainen, puh. 044 756 8799, sairaanhoitajat@lepokoti.fi
Sairaanhoitaja Sari Tuukkanen, puh. 040 827 2341, sairaanhoitajat@lepokoti.fi
Lojer Oy (nosturien vuositarkastukset)

Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilörekisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

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

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

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

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

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

Käytössä on sähköinen Hilikka -asiakastietojärjestelmä. Asiakastietojärjestelmään kirjaan asukkaiden tiedot ja päivittäinen seuranta.

Asiakastietoja säilytetään Mallusjoen Lepokodilla asukkaan asumisaika. Asukkaan muuttaessa pois tai kuollessa asiakaspaperit toimitetaan sijoittajakuntaan.

Tietojen luovuttamisesta kolmannelle taholle sovitaan asukkaan tai hänen edustajansa kanssa kirjallisesti.

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

Tietosuojavastaava on käynyt sosiaali- ja terveysalan tietosuojakoulutuksen.

Henkilökunnalle on jaettu henkilökohtaiset käyttäjätunnukset ja salasanat. Käyttöoikeudet ohjelman käyttöön määräytyvät työntekijän työtehtävän mukaan.

Henkilökunta allekirjoittaa salassapitolupauksen työsuhteen alkaessa.

Tietosuojasta on kirjallinen ohjeistus laadittuna.

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

Omavalvontasuunnitelman liitteenä, tietosuojaseloste julkisesti saatavilla verkkosivuilla.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Sirpa Laakso

puh. 044 7002190
paaskyla-vainola@lepokoti.fi

YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys
Mallusjoella 30.11.2017

Allekirjoitus

Tarja Perälä, toiminnanjohtaja

päivitetty: 11.10.2018/mv
10.12.2018/mv
26.3.2019/mv
9.4.2019/mv
27.9.2021/VK

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet.

- http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf

**STM:n julkaisu (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosi-
aali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille**

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2765155&name=DLFE-16622.pdf

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

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf

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

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf

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

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten_ajumispalveluiden_laatusuositus_fi.pdf

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

- http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaa-ratapahtumista_oppimiseksi.pdf

**Valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia omavalvonnan suunnittelun tueksi ikäih-
misten palveluissa**

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

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

- Turvallinen lääkehoito -opas: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030

**Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoi-
tuksen tekemisestä:**

- Valviran määräys 4/2010: http://www.valvira.fi/files/tiedos-tot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmotus.pdf

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

- Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lo-makkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html>
- Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: <http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>
- Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf

- Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>)

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE:

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