



Valvira

Sosiaali- ja terveystieteiden
lupa- ja valvontavirasto

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Espoon Lähimmäispalveluyhdistys ry	Kunnan nimi: Espoo
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1481324-8	Kuntayhtymän nimi:
	Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Palvelukeskus Puistokartano ryhmäkoti Puistohelmi	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Espoon kaupunki. Vanhuspalvelut. Pitkäaikaishoito, Asumispalvelut Merikansantie 3-5, PL 2400 Espoon kaupunki, puh, 09 81647417. Fax 09 81647476	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen muistisairaille, 46 asiakaspaikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Merikansantie 2c	
Postinumero 02320	Postitoimipaikka Espoo
Toimintayksikön vastaava esimies Liisa Brådd	Puhelin 0503805540
Sähköposti liisa.bradd@elpy.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajako (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 16.4.2013 (Avin tarkastus)	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 25.6.2013
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Hoivapalvelut Eeva Marian Hoito- ja huolenpito, rekrytointifirmat Medipower ja Medicum siivous- ja vaatehuoltopalvelut Espoon Järjestöjen yhteisö EJY ry	

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Puistohelmen toiminta-ajatuksena on tuottaa ja kehittää muistisairaana mahdollisimman asiantuntevaa ja yksilölliset tarpeet huomioon ottavaa hoitoa, jossa kunnioitetaan yksilön itsemääräämisoikeutta. Hoitoa toteutetaan läheisessä yhteistyössä asukkaan ja omaisten kanssa.

Hoidossa noudatetaan voimassa olevia lakeja ja vanhustyön laatusuosituksia ja Espoon kaupungin hoitokonseptia.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Puistohelmessä noudatetaan Espoon Lähimmäispalveluyhdistys ry:n arvoja ja toimintaperiaatteita.

Yhdistyksen arvot:

- usko tulevaisuuteen ja kehittämismyönteisyys
- tasa-arvo
- ihmisen kunnioittaminen
- oikeudenmukaisuus
- avoimuus ja yhteiskunnallinen vastuu

Toimintaperiaatteet:

- yhteisöllisyys
- turvallisuus
- yksilöllisyys
- asiakaslähtöisyys
- ammatillisuus

RISKINHALLINTA (4.1.3)

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia huomioidaan monipuolisesti. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetointojen 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?

Tavallisimmat riskit tai vaaratilanteet yksikössä ovat: asukkaaseen liittyen kaatumiset tai lääkepoikkeamat ja henkilökuntaan liittyen uhkatilanteet ja tapaturmat esim. nosto- tai siirtotilanteissa sekä pistotapaturmat

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

Hyvillä toimintatavoilla ja perehdytyksellä henkilökuntaa ohjataan ennakoivasti välttämään riskejä. Yksikössä on ohjeet haittatapahtumien kirjaamiseksi ja käsittelemiseksi. Käsitteilyn yhteydessä pohditaan myös mikä haittatapahtuman aiheutti ja kuinka niitä voitaisiin välttää. Korjaavia toimenpiteitä tehdään tarvittaessa nopeasti ja niiden vaikutusta seurataan.

Riskinhallinnan työnjako

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

<p>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.</p> <p>Riskinhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilöstö mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.</p>
<p>Yksikössä tehtiin keväällä 2016 riskikartoitus yhteistyössä työterveyshuollon kanssa. Kaksi hoitajaa, työsuojeluvaltuutettu ja vastaava hoitaja tekivät kartoituksen.</p>

<p>Riskien tunnistaminen</p> <p>Riskinhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan.</p> <p>Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit</p> <p>Henkilökunta käsittelee päivittäisillä raporteilla ja yhteisissä palavereissa havaitsemiaan vaaratilanteita tai epäkohtia ja toimenpiteitä niiden korjaamiseksi. Monille poikkeamille on omat lomakkeet, jotka toimitetaan vastaavalle hoitajalle, joka pitää seuranta (kuukausittain) ja miettii yhdessä henkilökunnan kanssa korjaavia toimenpiteitä vaativimpiin poikkeamiin. Vakavat välitöntä puuttumista vaativat poikkeamat tai vähältä piti tilanteet ilmoitetaan välittömästi vastaavalle hoitajalle tai palvelujohtajalle.</p>
<p>Riskien käsitteleminen</p> <p>Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.</p> <p>Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?</p> <p>Lääkepoikkeamille, uhkatilanteille ja läheltä piti –tilanteille on omat lomakkeet, jotka täytetään ja omassa tiimissä käsittelyn jälkeen toimitetaan vastaavalle hoitajalle seuranta ja mahdollisia jatkotoimenpiteitä varten.</p>
<p>Korjaavat toimenpiteet</p> <p>Laatupoikkeamien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.</p> <p>Miten yksikössä reagoidaan esille tulleisiin laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?</p> <p>Analysoidaan syitä ja mietitän ja toteutetaan tarvittaessa korjaavia toimenpiteitä.</p>
<p>Muutoksista tiedottaminen</p> <p>Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?</p> <p>Yhteisissä palavereissa henkilökunnalle tiedotetaan todetuista riskeistä ja niiden korjaamisesta. Asukkaalle asti toteutuneista haitoista tiedotetaan asukasta ja omaista. Vakavimmista riski- tai haittatilanteista tiedotetaan kaupungille heti ja muuten pyydettyä.</p>

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

<p>Omavalvonnasta suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</p> <p>Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnasta eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuhenkilöt.</p>
<p>Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnasta suunnitteluun?</p> <p>Kaisa Pekola, palvelujohtaja -palvelukokonaisuudesta vastaava Liisa Brådd, yksikön vastaava hoitaja yhteistyössä henkilökunnan kanssa</p>
<p>Omavalvonnasta suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:</p> <p>Kaisa Pekola, palvelujohtaja; puh. 0400744137; kaisa.pekola@elpy.fi Liisa Brådd, vastaava hoitaja, puh. 050-3805540; liisa.bradd@elpy.fi</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?</p> <p>Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään tarvittaessa. Henkilöstö tutustuu omavalvontasuunnitelmaan osana perehdytystä ja suunnitelmaa kehitetään edelleen käymällä sitä läpi yksikköpalaverissa ja yksikön toiminnan kehittämispäivissä sekä omaisten kanssa. Suunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai tarvittaessa useammin.</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?</p> <p>Ryhmäkoti Puistohelmen osastojen toimistoissa ja www-sivuilla: www.elpy.fi</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, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyys tai kipu.</p>
<p>Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?</p> <p>Palvelun tarve arvioidaan nykyisistä voimavaroista lähtien ja huomioiden edeltäneen vuoden aikaiset muutokset toimintakyvyssä. Kaikki osa-alueet pyritään kattamaan: fyysinen, psyykinen, sosiaalinen, kognitiivinen toimintakyky. Käytössä olevia mittareita ovat RAI, MMSE (Mini Mental State Examination) ja GDS (myöhäisiän depressioseula) -mittarit. Lisäksi kartoitamme ravitsemustilaa seuraamalla asukkaiden painoindeksiä, BMI (Body Mass Index) sekä tekemällä tarvittaessa MNA (Mini Nutritional Assessment) -ravitsemustilan arviointeja. Lisäksi arvioidaan asukkaan ADL-taitoja, erittämistä, kipuja ja mahdollisesti masennusta (GDR-mittari) sekä asukka sosiaalista aktiivisuutta. Liikkuminen kartoitetaan ja sille tehdään oma suunnitelma.</p>
<p>Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?</p> <p>Asiakasta ja omaisia/läheisiä haastatellaan asukkaan muuttaessa ryhmäkotiin ja aina hoitosuunnitelmia päivitettäessä tai Rai-arviointeja tehtäessä. Tällöin pyritään kartoittamaan asukkaan tämänhetkinen toimintakyky sekä muutokset toimintakyvyssä. Ryhmäkotiin muutettaessa huomioidaan muutokset edeltävä vuodelta ja muutoin edeltävältä 6 kuukaudesta tai lyhyemmältäkin aika väliltä. Omaiset/läheiset täyttävät lomakkeen Tutustumisen tueksi, josta henkilökunta saa taustatietoja asukkaan elämän tärkeistä henkilöistä ja käännekohdista sekä mieltymyksistä ja kiinnostuksen kohteista.</p>
<p>Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma</p> <p>Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua palvelu-/asiakassuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista.</p>
<p>Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?</p> <p>Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan kuukauden sisällä asukkaan muutosta ryhmäkoti Puistohelmeen. Omahoitaja laatii hoito- ja palvelusuunnitelman asukkaan ja omaisen/läheisen haastattelujen, potilasasiakirjojen, eri mittarien, asukkaan elämäkerran sekä muiden kerättyjen taustatietojen pohjalta. Päivittäiset kirjaukset perustuvat hoitosuunnitelman tavoitteiden arviointiin. Päivittäiset kirjaukset ja asukkaan havainnointi hoitotilanteissa toimivat perustana hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelman päivitykselle. Kun asukkaan toimintakyvyssä tapahtuu merkittävä muutos, päivitetään hoito ja- palvelu- ja kuntoutussuunnitelma. Kuitenkin aina 6 kuukauden välein</p>
<p>Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?</p> <p>Kaikki hoitajat osallistuvat niiden laadintaan ja kirjaavat päivittäin asiakastietojärjestelmään asukkaan vointia suhteessa hoitosuunnitelman tavoitteisiin.</p>
<p>Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30 §)</p> <p>Kun lapsi on sijoitettu laitoshuoltoon avohuollon tukitoimena tai huostaan otettuna, hänelle laaditaan hoito- ja kasvatussuunnitelma, joka täydentää lastensuojelulain 30 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa. Hoito- ja kasvatussuunnitelmassa arvioidaan lapsen laitoksessa tarvitseman hoidon ja huollon sisältöä, ottaen huomioon, mitä asiakassuunnitelmassa on määritelty sijais- huollon tarkoituksesta ja sen tavoitteesta. Hoito- ja kasvatussuunnitelma täydentää asiakassuunnitelmaa ja tukee laitoksessa järjestettävän tosiasiallisen hoidon ja huolenpidon järjestämistä. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on annettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle sekä lapsen huoltajille.</p>
<p>Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?</p>
<p>Asiakkaan kohtelu</p>

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?

Asukkaita pyritään hoitamaan heidän voimavaroistaan, henkilökohtaisista tarpeistaan ja toiveistaan lähtien. Henkilökunnalta edellytetään kunnioittavaa ja eettistä suhtautumista asukkaisiin. Olemme työssä asukkaita varten.

Asukkailla on omat huoneet ja hygieniatilat, joissa hoitotoimenpiteet suoritetaan. Asukkaan yksityisyyttä kunnioitetaan mm. koputtamalla aina ovelle asukkaan huoneeseen(= kotiin) mentäessä. Emme halua asukkaiden menevän toistensa huoneisiin, vaan suosimme seurustelua yhteisissä tiloissa. Näinkin turvaamme asukkaan reviiriä ja intymiteettiä.

Asukas saa valita päivittäin itse vaatteensa ja heitä ohjataan aktiviteetteihin, jotka ovat mieluisia. Kaikkien ei tarvitse osallistua kaikkeen. Ruokailussa huomioidaan yksilöllisyys ja mieltymykset. Lounaalla ja päivällisellä voi valita kahdesta eri ruokalajista. Liikkumisessa ja ulkoilussa huomioidaan myös yksilölliset toiveet ja lisäksi suositaan asukkaan osallistumista arjen askareisiin. Asukas voi viikata puhtaita vaatteita komeroonsa, osallistua petaamiseen, kukkien hoitoon, noutaa hoitajan kanssa ruokakärryt osastolle tai viedä pyykkiä pesulaan ym. Netin ja puhelimen käytöstä sovitaan yksilöllisesti yhdessä asukkaan ja omaisen kanssa.

Rutiininomaisia käytäntöjä arvioidaan säännöllisesti ja ne pyritään minimoimaan. Ruokailuajat pidetään pääsääntöisesti (joustavuus sallitaan). Saunaa, kahviaikaa voidaan siirrellä ja vierailuajaa meillä ei ole, vaan omaiset/läheiset voivat tulla, kun heille sopii.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

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

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Pyrkimyksenä on mahdollisimman pitkälle asukkaan tahdon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. Asianmukaisella lääkityksellä, mutta ennen kaikkea hyvällä ammattitaitoisella asukkaan tarpeet huomioivalla hoidolla pyritään minimoimaan käytöshäiriöt ja rajoitteiden käyttö. Rajoitteita pyritään käyttämään mahdollisimman vähän ja niille on oltava lupa. Lupaa kysytään omaisilta ja lääkäri viime kädessä myöntää luvan esim. liikkumisen rajoittamiseen tai esim. hygieniahaalarin käyttöön. Kriteerinä rajoitteille on asukkaan ja muiden asukkaiden terveyden ja turvallisuuden takaaminen. Rajoitteista pyritään luopumaan mikäli asukkaan tilanne sallii sen.

Pohdittavaksi:

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

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

Asiakkaan kohtelu

Suuri osa sosiaalipalveluista tehdyistä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuoroaikutustilannetta työntekijän kanssa. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle

<p>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.</p>
<p>Oma- ja valvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan? Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdanneita haittatapahtumia tai vaaratilanteita?</p> <p>Ammattitaitoinen henkilökunta perehdytetään yhdistyksen arvoihin ja ryhmäkodin hoitokulttuuriin, mihin asukkaiden kohtelu ja kohtaaminen perustuu. Epäasialliseen kohteluun puututaan heti ja asia käsitellään kaikkien osapuolten kanssa (hoitaja, asukas, omainen). Asukasta kohdanneita haittatapahtumia tai vaaratilanteita käsitellään myös välittömästi. (Ks. aikaisemmin lääkepoikkeamat, uhkatilanteet, läheltä piti -tilanteet) Asukasta ja omaista informoidaan ja vakavimmissa haittatapahtumissa myös palvelun ostajaa tai muuta viranomaista.</p>
<p>Asiakkaan osallisuus</p> <p>Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja oma- ja valvonnan kehittämiseen</p> <p>Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja oma- ja valvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.</p>
<p>Palautteen kerääminen</p> <p>Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja oma- ja valvonnan kehittämiseen? Miten asiakaspalautetta kerätään?</p> <p>Yksiköissä on esillä palautelomakkeet ja aina välillä omaisia muistutetaan palautteen antamisen tärkeydestä. Asukkailta saadaan pääosin suullista palautetta ja useimmiten myös omaisilta. Siihen reagoidaan enimmäkseen välittömästi tai mahdollisimman pian.</p> <p>Asukkaille järjestetään kaksi kertaa vuodessa yhteisökokous, jossa käsitellään heille tärkeitä asioita ja saadaan myös sitä kautta asukaspalautetta.</p> <p>Kaupunki palvelun ostajana järjestää kerran vuodessa (syksyllä) asukastyytyväisyyskyselyn ryhmäkohtaisesti.</p>
<p>Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä</p> <p>Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Kuten edellä mainittiin. Suulliseen palautteeseen reagoidaan useimmiten välittömästi. Palautetta käsitellään luonnollisesti raporteilla, yksikköpalavereissa ja yhdessä vastaavan hoitajan kanssa ja pyritään välittömästi huomioimaan toiminnassa. Vastaava hoitaja seuraa kuukausittain tilannetta.</p> <p>Kaupungin teettämän kyselyn tulos esitellään niin henkilökunnalle kuin omaisillekin. Palautteen pohjalta mietitään keskeiset kohdat, jotka valitaan kehityskohteiksi. Myös omaisilta toivotaan aktiivista osallistumista yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa.</p>
<p>Asiakkaan oikeusturva</p>
<p>a) Muistutuksen vastaanottaja Espoon kaupunki Sosiaali- ja terveystoimi/kirjaamo PL 2, 02070 ESPOON KAUPUNKI</p>
<p>b) Sosiaaliamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista</p> <p>Potilasasiamies: Eija Bärlund-Toivonen p. 0400 949332 sähköposti: eija.barlund-toivonen@luukku.com</p> <p>Espoon sosiaaliamies: Eva Peltola</p>

p. 09-816 51032 ja 09-816 21 (vaihde), postiosoite: Espoon sosiaali- ja terveystoimi, PL 220, 02070 Espoon Kaupunki
sähköpostil: eva.peltola@espoo.fi

Sosiaali- ja potilasasiamiehen tehtävänä on edistää sosiaali- ja terveystoimen asiakkaiden oikeusturvaa. Asiamies toimii tarvittaessa välittäjänä asiakkaan ja viranhaltijoiden välillä, samalla kun asiakkaalla on käytössään myös viralliset valituskanavat. Asiamies avustaa tarvittaessa muistutuksen teke- misessä, jos asiakas on tyytymätön saamaansa hoitoon tai kohteluun.

c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Kuluttajaneuvonnasta saa maksutonta opastusta ja riitatilanteissa sovitteluapua. Asioinnin helpotta- miseksi suositellaan ensin neuvotteluja palvelutuottajan kanssa.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot: www.kuluttajavirasto.fi/fi-FI/yhteystiedot/ tai valtakunnallisesta puhe- llinnumerosta 0295536901 ma-pe klo 9:00-15:00. Puhelimitse saa vastauksen ongelmaan samantien. Sähköisiin yhteydenottoihin vastataan viiden työpäivän kuluessa. Toimipisteessä asiointia varten tule varata aika neuvontanumerosta.

Kuluttajaneuvonnan tehtäviin kuuluu:

- avustaminen ja sovittelu kuluttajan ja yrityksen välisessä ristiriitatilanteessa
- antaa kuluttajalle ja yritykselle tietoa kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista, kuten esimer- kiksi virheen hyvityksestä, sopimuksista ja maksamisesta.

Jos riita ei ratkea tai riidan sovittelu ei onnistu, sen voi viedä kuluttajalautakunnan käsiteltäväksi. Lau- takunta antaa ratkaisusuosituksia.

Lisätietoja kuluttajaturvallisuusasioissa: terveystarkastaja Leena Pyyhkälä, puh. 0468771519; etu- nimi.sukunimi@espoo.fi

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

Muistutukset, kantelut- ja muut valvontapäätökset käsitellään niissä mainittujen tahojen kanssa. Niihin annetaan pyydettyä vastine ja ryhdytään korjaaviin toimenpiteisiin. Seuranta ja toiminnan kehitystyö vastaavien tapausten ehkäisemiseksi.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Muistutukset käsitellään aina mahdollisimman pian, kuitenkin viimeistään 2 viikon sisällä.

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

Kuntouttava työote, jossa asukkaan voimavarat ovat kaiken toiminnan perustana, on kaikkein tärkein suoriutumista ja toimintakykyä ylläpitävä tekijä. Asukasta ei auteta liikaa, vaan ohjataan, kan- nustetaan ja avustetaan selviytymään siitä mikä vielä onnistuu. Liikkumisen tai vaikkapa seisomisen ylläpitäminen viimeiseen saakka on tärkeää. Asukkaan kokonaisvaltaista hyvinvointia saavutetaan hoitajan persoonallisella työtavalla (laulut, lorut, mukavat jutut) ja aidolla kohtaamisella ja läsnäololla hoitotilanteissa. Asukkaan omannäköisen arjen toteutumiseksi on tärkeää yksilöllisyyden ja persoonal- lisuuden huomiointi. Ihmisillä on erilaiset kiinnostuksen kohteet ja siksi kaikkien ei tarvitse osallis- tua kaikkeen, vaan kunnioitetaan asukkaan omaa tahtoa: toiset pitävät puutarhan ja kasvien hoidosta, toiset käsitöistä; toiset musiikista ja toiset kirjallisuudesta jne. Tuemme myös arjen askareisiin osallis- tumista jotta asukas saisi tuntea olevansa tarpeellinen ja tärkeä.

Ryhmäkodilla on oma aidattu piha, jossa oleskellaan paljon kesäisin ja muina aikoina liikutaan myös talon lähiympäristössä. Ryhmäkodissa työskentelee arkisin avustava ulkoiluttaja. Asukkaat voivat myös käyttää talon kuntosalia ja Motomedia (apuväline alaraajojen lihaskunnon ja liikeratojen ylläpitä- miseen). Fysioterapeutti ohjaa ja kouluttaa yksiköiden hoitajista valittuja ergonomiavastaajia, jotka puolestaan ohjaavat asukkaita ja hoitajia asukkaiden päivittäisen liikunnan järjestämisessä. Päivittäis- ten virikehetkien lisäksi osallistutaan koko palvelukeskuksen yhteisiin tilaisuuksiin (konsertit ja muut

<p>esiintymiset) sekä Kulttuuritarjottimen kautta varattuihin tilaisuuksiin. Tavoitteet asukkaan ulkoilulle, liikkumiselle ja harrastuksiin/aktiiviteetteihin osallistumiseen on kirjattu asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.</p>
<p>b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen</p>
<p>Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.</p> <p>Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?</p> <p>Asukkaan päivittäisten kirjausten tulisi kuvata selviytymistä suhteessa hoitosuunnitelmaan kirjattuihin tavoitteisiin. Täten tavoitteita peilataan päivittäin ja asukkaan omahoitaja päivittää hoitosuunnitelmaa tarpeen mukaan tai 6 kuukauden välein.</p>
<p>Ravitsemus</p> <p>Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa?</p> <p>Puistokartanossa on oma valmistuskeittiö, josta ruoka haetaan lämpökärryissä ryhmäkotiin. Ravintoa tarjotaan kaikille ainakin viisi kertaa päivässä ja asukkaiden erityisruokavaliot, allergiat ja ravinnon koostumus (normaali, pehmeä, sose) huomioidaan yksilöllisesti. Aamupalaa tarjotaan klo 7:30-10, lounasta klo 12, iltapäiväkahvi klo 14:30-15, päivällistä klo 17 ja iltapalaa klo 19:00-20:00. Välipalaa ja yöpalaa tarjotaan joustavasti tarpeen mukaan. Öisin hoitajien kierron yhteydessä asukkaille tarjotaan juotavaa (vettä, mehua tai mehukeittoa), mikäli asukas on hereillä. Täydennysravintovalmisteita tarjotaan mikäli niille on hoidollinen peruste (alipaino tai sen uhka, haavat tai leikkauksien jälkeinen toipilas aika) Painoa seurataan kaikilta vähintään kerran kuussa ja merkittävään muutokseen reagoidaan. Muistisairailta on ongelmana yleisemmin painon lasku ja tuolloin mietitään ylimääräisten välipalojen tai lisäravinteiden tarvetta. Ylipainoisilla kiinnitetään huomiota annoskokoihin ja ravinnon koostumukseen. Kaikilta seurataan painoindeksiä ja tarvittaessa käytetään MNA-testejä. Jos on epäilyä nesteen riittävästä saannista, pidetään asukkaalle nestelistaa. Kuuden viikon ruokalista on nähtävissä yksiköissä ilmoitustauluilla tai www-sivuilla (www.elpy.fi). Lounaalla ja päivällisellä on mahdollista valita kahdesta pääruoasta. Ruokalistoilla huomioidaan vuodenaajat, teemat ja juhlapäivät.</p>
<p>Hygieniakäytännöt</p> <p>Yksikölle laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.</p> <p>Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?</p> <p>Monenlaiset mittarit antavat tietoa hygieniaoheiden ja käytäntöjen noudattamisesta. Mm. käsidesin ja hanskojen kulutusta seurataan. Myös asukkaiden ja hoitajien sairastaminen (flunssa) tai epidemioiden esiintyvyys ja laajuus antavat viitteitä hygieniastasosta, samoin esim. virtsatietulehdusten esiintymistiheys. Myös asukas- tai omaispalautteet antavat tietoa asukastilojen hygieniastasosta. Asukkaan hoitosuunnitelmaan kirjattua hygieniatasoa kontrolloidaan päivittäisten kirjausten kautta. Ryhmäkodissa on nimetty hygieniayhdyshenkilö, joka osallistuu kaupungin järjestämiin koulutuksiin ja informoi sitten henkilökuntaa uusista ohjeista ja käytännöistä.</p> <p>Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje.</p>
<p>Terveyden- ja sairaanhoito</p> <p>Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden hammashoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.</p>

<p>a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen? Hyvällä perehdytyksellä, ryhmäkodin omilla toimintaohjeilla, suullisella ja kirjallisella raportoinnilla sekä palaverikäytännöllä.</p>
<p>b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan? Hoitohenkilökunta havainnoi työssään päivittäin asukkaan vointia ja terveydentilan muutoksia. Nämä havainnot kirjataan asiakastietojärjestelmään ja tiimin raporteilla tai yksikköpalavereissa pohditaan hoitokäytäntöjen muutoksia ja/tai lääkärinkonsultoinnin tarvetta. Ryhmäkodille on nimetty oma lääkäri, joka käy kierrolla kerran viikossa ja muulloin on konsultoitavissa puhelimitse. Lääkäri on vastuussa asukkaiden lääkehoidosta. Asukkaille tehdään heidän yksikköön muuttaessaan tulotarkastus ja jatkossa määräaikaistarkastus kerran vuodessa. Sen yhteydessä tarkistetaan asukkaan lääkitys ja lääkäri määrää laboratorionäytteitä. Hoidossa noudatetaan lääkärin ohjeita ja seurantaa. Lääkärimme konsultoi tarpeen mukaan erikoissairaanhoitoa ja jotkut asukkaat käyvät lisäksi yksityisesti omilla lääkäreillään (esim. neurologilla)</p>
<p>b) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta? Yksikölle nimetty lääkäri, vastaava hoitaja sekä osastojen tiimivastaavat sairaanhoitajat yhdessä tiimin lähihoitajien kanssa. Kokonaisuudesta vastaa palvelujohtaja.</p>
<p>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.</p>
<p>a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään? Ryhmäkodille on laadittu STM:n Turvallinen lääkehoito -oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma. Perehdytyksessä huolehditaan lääkehoitosuunnitelmaan tutustumisesta: vastuut, työntekijän oikeudet ja velvollisuudet, turvallisen lääkehoidon periaatteet, lääkehoidon prosessit ja toimintamalli lääkepoikkeamissa tehdään tutuksi. Poikkeamat ja läheltä piti -tilanteet toimivat pohjana mahdollisille muutoksille toiminnassa ja tältä osin suunnitelmaa päivitetään vuosittain. Nyt on tulossa päivitys vuoden 2016 lopulla.</p>
<p>b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta? Yksikölle nimetty lääkäri, tiimivastaavat sairaanhoitajat ja lääkitystä toteuttavat lähihoitajat. Kokonaisuudesta vastaa palvelujohtaja.</p>
<p>Yhteistyö muiden palveluntarjoajien 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 palveluntarjoajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.</p>
<p>Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien kanssa toteutetaan? Asukkaidemme asioita hoidetaan yhteistyössä muun terveydenhoidon henkilöstön kanssa. Yhteistyötahoja on erityissairaanhoidon ja julkisen terveyden huollon puolella. Säännöllistä yhteistyötä on esimerkiksi sairaalajaksojen aikana. Julkiselta puolelta yhteistyötä tehdään mm. hammashygienistin kanssa ja epidemioiden yhteydessä kaupungin hygieniahoitajan kanssa. Yhteistyötä hoidetaan puhelimitse, sähköpostilla ja faxilla.</p>

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

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

Sijaisten toimintaa seurataan ja annetaan rekrytointifirmoille palautetta.

Siivouksen tasoa havainnoidaan itse ja seurataan omaisten antamaa palautetta.

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 holhustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkästä 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 viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Uudet tilat (talo valmistunut 2013) tarjoavat asukkaalle mahdollisuuden esteettömään ja turvalliseen liikkumiseen yksikön sisällä ja omassa huoneessa. Myös hygieniatiloissa on runsaasti kaiteita, joista pitää kiinni ja valaistus on riittävä. Asukkaan toimintakyvyn tunteminen ja tarvittaessa apuvälineiden käyttö auttavat hoitajia ennakoimaan vaaratilanteita ja suunnittelemaan asukkaalle turvallista arki-liikkumista. Tässä työssä ergonomiavastaavat hoitajat auttavat muita hoitajia ja asukkaita. Terveysten huollon laitteiden (esim. Vivago-turvaranneke, motorisoidut sängyt, nosturit, suihkutuolit, pyörätuolit, rollaattorit) kunnossapito ja vuosihuollot ehkäisevät tapaturmia ja läheltä piti tilanteita. Henkilökunnalle järjestetään kerran vuodessa alkusammutuskoulutus. Tulossa syksyllä 2016. Talon sisällä järjestetään turvakävelyjä, joilla henkilökunta tutustuu kiinteistön huoltajan (ISS) koulutetun työntekijän opastamana mm. palotauluihin, sprinkelijärjestelmän toimintaan, poistumisreitteihin jne. Yhteistyötä tehdään mm. palo- ja pelastustoimen ja elintarvikevalvontaa hoitavien viranomaisten kanssa. Puistohelmen palotarkastus on tulossa 27.9.2016 ja pelastussuunnitelma on juuri päivitetty.

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 lu-

<p>vanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.</p> <p>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.</p>
<p>a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?</p> <p>Ryhmäkodin henkilöstömitoitus on 0.6 ja tällä hetkellä se tarkoittaa 24 työntekijää. Henkilöstökoostuu kuudesta (6) sairaanhoitajasta, yhdestä (1) geronomista, fysioterapeutista (0.5) ja 18 lähihoitajasta, joista yksi työskentelee 60 %:n työajalla. Arkisin yksikössä työskentelee 4 avustajaa, joista 3 huolehtii päivittäisestä siivouksesta ja vaatehuollosta ja 1 asukkaiden ulkoilutuksesta. Heidän työpäivänsä pituus on 4h 50 min. ja heitä ei lasketa mitoitukseen. Lisäksi meillä on nuoria työllistettyjä sitä mukaan kun heitä on saatavilla. Lokakuun alussa aloittaa taas yksi. Näitä työllistettäviä ei myöskään lasketa mukaan mitoitukseen.</p>
<p>c) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?</p> <p>Sijaisia käytetään sairaalomiin ja vuosilomien sijaisuuksiin. Ensisijaisesti käytetään omia perehdytyksen saaneita sijaisia. Sijaishaku tapahtuu Työviestin välityksellä. Virka-aikana vastaava hoitaja tekee sijaishaun tietokoneella ja muina aikoina henkilökunta hoitaa sen. Työviestin lisäksi on käytössä pari henkilöstörekrytointia hoitavaa yritystä. Sijaisilla on joko lähihoitajan, sairaanhoitajan tai terveydenhoitajan tutkinto tai he ovat terveydenhuollon opiskelijoita. Tutkinnon saaneiden hoitajien kelpoisuus tarkistetaan JulkiTerhikistä tai suoraan Valvirasta. Vuosilomasijaisilta vaadimme kilpailuttavan kunnan hoitokonseptin mukaista pätevyyttä.</p>
<p>c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?</p> <p>Pyrimme kehittämään yksikköämme niin, että pystymme tarjoamaan työpaikan, jossa on hyvä ilmapiiri, avoin keskusteleva organisaatio, joka tukee työntekijää ja tarjoaa kehitysmahdollisuuksia koulutuksen ja vastuiden myötä. Henkilökunnalle pidetään kehityskeskustelut kerran vuodessa ja työilmapiiiriä ja työssä viihtymistä mitataan kahden vuoden välein (Vakuutusyhtiö Elo) Tarjoamme työterveyshuollon (Aava, Tapiola), joka kattaa niin terveyden- kuin sairaanhoidon. Tuemme työssä jaksamista tarjoamalla mahdollisuuden tuettuun työpaikkaruokailuun omissa ravintolassa sekä Smartum liikunta- ja kulttuuriseteleitä kehon ja mielen hyvinvoinnin ylläpitämiseen.</p>
<p>Henkilöstön rekrytointin periaatteet</p> <p>Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työolainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakentamiseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.</p>
<p>a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?</p> <p>Palvelujohtaja ja vastaava hoitaja ennakoivat henkilökunnan tarvetta, pätevyyttä ja riittävyttä sekä vastaavat oikea-aikaisesta rekrytinnista. Ensisijaisesti tarkistetaan onko mahdollista rekrytoida talon sisältä (Espoon Lähimmäispalveluyhdistys ry). Ulkoisessa rekrytinnissa olemme ilmoittaneet mm. mol.fi sivuilla. Haastatteluuun pyydämme hakijoita ottamaan mukaansa tutkinto-, ja työtodistukset sekä Valviran rekisteröintitodistuksen. Pyydämme hakijoilta suosittelevia entisiltä työpaikoilta. Omista sijaisista ja opiskelijoista heidän valmistuttuaan saadaan myös hyviä työntekijöitä.</p>
<p>b) Miten rekrytinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?</p> <p>Valviran rekisteröinti, suosittelevat ja työsuhteen aluksi 4 kuukauden koeaika.</p>
<p>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</p> <p>Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä oma-avun toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen</p>

ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö maksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa.

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

Tietosuoja omavalvontasuunnitelman ja perehdyttämisohjelman mukaisesti (mm. kirjaamisohjeet)

b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?

Meillä on henkilöstön koulutusohjelma, jonka mukaisesti tarjotaan kaikille pakolliset koulutukset (esim. lääkelupakoulutukset, ensiapu, alkusammutus) ja erityisosaamista kehittävät koulutukset. Meillä ryhmäkodissa varmistetaan, että kaikki vakituksessa työsuhteessa olevat ovat esimerkiksi perehdyneet/saaneet koulutusta muistisairauksista ja saattohoidosta. Työntekijöille tarjotaan ainakin 3 koulutuspäivää vuodessa.

Nyt ryhmäkodissa on meneillään kaikille hoitajille suunnattu Ikäinstituutin kohtaamiskoulutus, joka jatkuu kevääseen 2017saakka. Koulutuksen kokonaiskesto puolitoista vuotta. Lisäksi yksiköllä oli pitkä, 1,5 vuotta kestävä ergonomiakoulutus joka jatkuu tällä hetkellä siinä muodossa että fysioterapeutti kouluttaa yksikön ergonomiavastaavia säännöllisesti.

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 (lapsi/nuori/ iäkäs) voi vaikuttaa oman huoneensa/asuntonsa sisustukseen
- Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.

Tilojen käytön periaatteet

Asukkaan käytössä on oma huone hygieniatiloinen. Kahdenhengen huoneita on 4 ja yhdenhengen huoneita 38. Yhdenhengen huoneen koko on Puistohelmi 1:ssä ja Puistohelmi 2:ssa 22-23 m² ja vastaavasti kahden hengen huone 27 m². Puistohelmi 3:ssa kaikki huoneet ovat 30 m². Huoneissa on motorisoidut Lojerin Hellä-sängyt, antidecubitus-patjat, ikkunoissa sälekaihtimet ja paloturvalliset verhot, kiskot taulujen ripustamista varten. Pääosin asukkaat sisustavat itse huoneensa. Omat huoneet ovat asukkaan omaa reviiiriä ja tilaa, johon ei saa tulla koputtamatta tai ilman lupaa. Asukkaan poissa ollessa huoneet lukitaan eivätkä ole muussa käytössä. Oma huone tarjoaa yksityisyyttä, johon asukas voi halutessaan vetäytyä. Asukkaan muuttaessa ryhmäkotiin huone valikoituu vapaina olevista huoneista. Ryhmäkodissa omaiset voivat vierailla halutessaan, koska meillä ei ole erillisiä vierailuaitoja. Esimerkiksi saattohoitovaiheessa omainen voi yöpyä asukkaan huoneessa tai muussa tarjotussa tilassa.

Omien huoneiden lisäksi on asukkaita varten yhteiset tilat. Ne koostuvat viidestä oleskelu- & ruokailutilasta sekä kahdesta saunaosastosta. Yhteiset tilat ovat avaria ja tarjoavat asukkaalle turvalliset puitteet esteettömälle liikkumiselle yksikössä.

Ulkoilua varten on kaikille yhteinen aidattu piha, jossa voidaan ulkoilun lisäksi kesäisin pelata erilaisia pelejä (esim. Molkky), grillata, kahvitella ja hoitaa hyötykasveja tai kastella kukkasia/istutuksia. Puistohelmi 2:lla ja Puistohelmi 3:lla, jotka sijaitsevat toisessa kerroksessa, on lisäksi 2:ssa kaksi ja 3:ssa yksi parveke asukkaita varten.

Ryhmäkodin tilojen lisäksi asukkaat voivat käyttää palvelukeskus Puistokartanon kuntosalia ja ravintolan palveluja.

Asukkaat voivat myös käyttää palvelukeskus Puistokartanon tiloissa toimivien yrittäjien parturi-/kampeamo ja jalkahoitopalveluja.

<p>Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?</p> <p>Puistohelmessä noudatetaan omaa siivoussuunnitelmaa. Päivittäisestä siivouksesta ja pyykkihuollosta vastaavat arkisin Espoon Järjestöjen yhteisön (EJY) kautta työllistetyt 3 laitosavustaa. Lisäksi heitä perehdyttää ja ohjaa Elpyn oma siivoustyöntekijä(0.5). Viikonloppuisin hoitajat huolehtivat hygienia-tilojen ja oleskelutilojen siisteydestä sekä pyykkihuollosta.</p>
<p>Teknologiset ratkaisut</p> <p>Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia vai eivät, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan liittyvä periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.</p> <p>Palvelukeskus Puistokartanossa on automaattinen paloilmoitinjärjestelmä ja sprinklerilaitteisto, joita testataan ja huolletaan säännöllisesti kiinteistöhuolto-yhtiö ISS:n toimesta. Talossa on tallentavia kameroita ulkopuolella, ulko-ovilla. Tallenteita ei seurata säännöllisesti, lähinnä niissä tapauksessa jos on ollut jotakin häiriötä. ISS huolehtii kameroiden toimivuudesta ja huollattaa ne tarvittaessa. Puistokartanon ovien Iloq lukot ovat ns. luettavia, eli niissä on kellopiiri ja tarvittaessa saamme tiedon siitä mitä avaimia on käytetty lukossa. Espoonlahden lasi- ja lukko vastaa lukkojen toimivuudesta ja huollosta. Lukkojen 'lukeminen' tapahtuu esimiehen tai johtajan toimesta vain jos sitä on pyydetty. Nämä Iloq lukkoja ei ole ryhmäkodin asukkaiden huoneovissa.</p> <p>Puistokartanossa on sähköinen ovien valvonta järjestelmä. Henkilökunnalla on käytössään koodatut avaimet ladattavilla oikeuksilla. Ulko-oven koodi annetaan omaisille, mutta ryhmäkotien sähköistä ovikoodia ei heille anneta, vaan joutuvat käyttämään ovikelloa päästäkseen yksikköön. Asukkailla on halutessaan mahdollisuus saada käyttöönsä Vivago-turvaranneke.</p>
<p>Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?</p> <p>Laitteet testataan ja huolletaan säännöllisesti. Henkilökunta perehdytetään ja koulutetaan laitteiden käyttöön.</p>
<p>Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto</p> <p>Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, silmälasit. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.</p>
<p>Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?</p> <p>Yksiköissä on koottu mappiin luettelo käytössä olevista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista. Motorisoidut sängyt ja nosturit kuuluvat vuosihuoltosopimuksen piiriin ja pienemmistä laitteista on löydettävissä käyttö ja huolto-ohjeet sekä suunnitelma näiden toimenpiteiden toteuttamisesta. Apuvälineyksiköstä hankitaan asukkaalle henkilökohtaisia apuvälineitä, jolloin apuvälineyksikkö ohjaa apuvälineiden käytössä. Hoitohenkilökuntaa ja opiskelijoita ohjataan perehdytyksen yhteydessä mm. henkilökunnan ilmoitusvelvoitteesta terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista varatilanteista.</p>
<p>Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot</p> <p>Kaisa Pekola, kaisa.pekola@elpy.fi, puh. 0400 744 137</p>
<p>Asiakas- ja potilastietojen käsittely</p> <p>Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilökisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot</p>

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 henkilö tietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laatomalla rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.

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

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

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

Niin vakituinen henkilökunta, sijaiset, opiskelijat kuin vapaaehtoisetkin allekirjoittavat salassapitosopimuksen. Ryhmäkoti Puistohelmessä on käytössä Doma-care asiakastietojärjestelmä, johon kirjataan päivittäiset asukastapahtumat. Jokaisella työntekijällä on henkilökohtaiset tunnukset järjestelmään ja rajattu käyttöoikeus. Henkilökunnan kanssa käydään perehdytyksen yhteydessä läpi kirjauksen peruseriaatteet, kuten asiallisuus ja ammatillisuus dokumentoinnissa. Aukkaat allekirjoittavat ryhmäkotiin muuttaessaan lomakkeen tietojen luovuttamisoikeudesta.

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

Tietoturva omavalvontasuunnitelman sekä päivitettyjen perehdytysohjeiden mukaisesti.

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

Yksikön tietosuoja omavalvonta suunnitelma käsittää mm myös kaikki tarvittavat rekisteriselosteet. Lisäksi osa rekisteriselosteista on myös osana yksikköjen sosiaalipalveluiden omavalvontasuunnitelmaa. Omavalvontasuunnitelmat ovat jokaisessa yksikössä. Tästä on ilmoitettu yksikköjen ilmoitustauluilla. Lisäksi sosiaalipalveluiden omavalvontasuunnitelma on myös yhdistyksen www sivuilla luetavissa.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Kaisa Pekola, puh. 0400744137, kaisa.pekola@elpy.fi

YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

Henkilökunnan työhyvinvointikyselyn ja asukkaiden/omaisten asiakastyytyväisyyskyselyjen pohjalta vuoden 2016-2017 kehityskohteita ovat omahoitajuus, omaisyhteistyö ja palaverikäytäntöjen tehostaminen.

Tähän liittyen on käynnissä Ikäinstituutin meille räätälöimä ”Hyvän kohtaamisen talo” –koulutus koko ryhmäkodin henkilökunnalle. Koulutus alkoi syksyllä 2016 ja jatkuu kevääseen 2017. Kehitystyön seuranta tapahtuu omalla havainnoinnilla, kehityskeskustelujen palautteen kautta ja tulevilla vastaavilla kyselyillä.

Lisäksi kehityskohteenamme tuleville vuosille on Rai-osaamisen ja arviointitietojen hyväksikäytön tehostaminen niin hoitosuunnitelmien laatimisessa kuin esimiestyössäkin. Sitä varten olemme valinneet ryhmäkotiin Rai-vastaavan koordinoimaan hoitohenkilökunnan osaamisen kehittämistä. Henkilökunnalle on tulossa lisäkoulutusta syys- ja lokakuussa 2016. Arviontien välisillä tapaamisilla opitaan edellisestä kerrasta THL:n raporttien valossa.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys
Espoossa 23.9.2016

Allekirjoitus
Kaisa Pekola

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 sosiaali- 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-
ten asumispalveluiden laatusuositus fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten%20asumispalveluiden%20laatusuositus%20fi.pdf)

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

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

Valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia omavalvonnan suunnittelun tueksi ikäihmisten palveluissa

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

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

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

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

- Valviran määräys 4/2010: http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

- Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaoselosteet.html>
- Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: [http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki%20ja%20asiakastietojen%20kasittely%20yksityisessa%20sosiaalihuollossa.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.