

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	2
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	3
3 RISKIENHALLINTA	4
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	8
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	8
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	14
7 ASIAKASTURVALLISUUS	17
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	21
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	23
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	23

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

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

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

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi Pihlajalinna Erityisasumispalvelut Oy, Y-tunnus 2833691-3

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi Uniikki Hämeenlinna

Katuosoite Kekkurinkuja 3A

Postinumero 13500

Postitoimipaikka Hämeenlinna

Sijaintikunta yhteystietoineen Hämeenlinna

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Tehostettu asumispalvelu kehitysvammaisille henkilöille; wc ja huone 13:lle asukkaalle

Esimies Marja Palkki

Puhelin 050 451 3097 Sähköposti marja.palkki@pihlajalinna.fi

Toimintalupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*) 25.1.2018

Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu asumispalvelu

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat

Asiakastietojärjestelmä: Necora Systems Oy

Hälytysjärjestelmä: Everon Oy

Vartiointi: Securitas Oy

Työnohjaus: Huippuyhteisöt Oy

Ruokahuolto: Elintarviketukku Rikainen

Jätehuolto: Janakkalan Jätteenkuljetus

Kiinteistöhuolto: Aluetalonmies A. Koskela

Lääkkeet: Jukolan apteekki

Muut tarviketilaukset: Lyreco Oy, Berner Oy; Medituote

Ulkopuoliset koulutukset: Palveluntuottaja valitaan kilpailutuksen perusteella

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Jatkuvalla laadun seurannalla, välittömällä palautteella ja tarvittaessa neuvotellen.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmaa?

Kyllä x Ei

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Uniikki Hämeenlinna on tehostettua palveluasumista ihmisille, joilla on vakavia käyttäytymisen säätelyn ja elämänhallinnan haasteita. Haasteet voivat johtua esimerkiksi autismikirjon oireyhtymästä tai mielenterveysongelmista.

Jokaisella ihmisellä on jakamaton ihmisarvo. Löydämme keinot, joilla jokainen asukkaamme pystyy toimimaan yhteiskunnan tasavertaisena jäsenenä. Uskomme, että tasa-vertaisella kohtaamisella ja oikealla tuella haastava käytös vähenee, itse-määräämiskyky, vastuullisuus ja ilo lisääntyvät.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Uniikki Hämeenlinna arvot:

Ilo, elämänilo ja työnilo sekä vastuullisuus ovat asioita, joissa olemme päättäneet onnistua.

Elämänilo kumpuaa turvallisessa kohtaamisessa, läsnäolossa, oppimisen ja oivalluksen hetkissä. Työnilo on mahdollista turvallisessa työympäristössä, aidossa kohtaamisessa sekä ammatillisten haasteiden läsnäolossa. Ilo on myös tunne, joka tarttuu. Vastuullisuus

Vastuullisuudella tarkoitamme sitoutumista psyykkisen ja fyysisen turvallisuuden tuottamiseen. Vastuullisuus on meille kunnioittavaa suhtautumista itseemme, toisiimme ja ympäristöömme.

Uniikki Hämeenlinnan toimintaperiaatteet:

1. Kuntien (tai maakuntien) tilaajat

- Olemme luotettavin asumispalvelun tuottaja. Emme palauta asiakkaita.
- Lapsuudenkotiin tuotava tuki on aina konkreettista apua perheelle, erityisellä osaamisella.
- Tuotamme säännölliset asiakaskohtaiset raportit.
- Tarjoamme mahdollisuuden osallistua uusien kohteiden ja palvelumallien suunnitteluun.

2. Asumispalveluiden käyttäjät

- Turvallinen koti, jossa mahdollisuus sinulle sopivaan toimintaan sinulle sopivina aikoina
- Saat apua sosiaaliseen toimintaan ja osallistumiseen
- Saat apua päätösten ja valintojen tekemisessä koskien omaa elämääsi
- Kotiin tuotavan palvelun käyttäjät: Olemme auttamassa sinua ja perhettäsi, emme neuvomassa.

3. Palveluiden käyttäjien läheiset

- Jokainen asiakkaamme on ainutlaatuinen yksilö, jolle tuotetaan täysin yksilöity tuki vahvalla osaamisella. Opimme arjessa hänen rinnallaan.
- Päätätte yhdessä läheisenne kanssa sen, millä tavoin olette mukana hänen elämässään. Kunnioitamme teidän ainutlaatuista suhdettanne.

3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä,

jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

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

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Työsuojelun toimintaohjelma

- Työn vaarojen selvittäminen ja arviointi (Fennian turvallinen yritys -palvelu)
- Asukaskohtaiset turvaohjeet (osana asukasohjeita)
- Työturvallisuusohjeet
- Everon -hälytysjärjestelmän käyttöohjeet
- Ohjeet hälytystilanteisiin

Ohjeet rajoitustoimenpiteisiin

Turvallisuushavainnot Uniikki Hämeenlinnassa

Lääkepoikkeamaprosessi Uniikki Hämeenlinnassa

Uhka- ja väkivaltatilanne prosessi Uniikki Hämeenlinnassa

Työtehtävistä johtuva psyykinen kuormittuneisuus - toimintamalli

Tietoturvan ja tietosuojan omavalvontasuunnitelma

Tietoturva- ja tietosuojaohjeet

Palo- ja pelastussuunnitelma

Riskien tunnistaminen

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

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

Uniikki Hämeenlinnassa käytetään Pihlajalinna konsernin laadunhallintajärjestelmää:

- Turvallisuushavaintoilmoitus (potilasturvallisuus, työturvallisuus)
- Tietoturvallisuusilmoitus
- Lääkepoikkeamailmoitus
- Laatupoikkeamat

- Luottamuksellinen ilmoituskanava: pihlajalinna.ilmoituskanava.fi

Työntekijöiden tulee tehdä ilmoitus havaitsemistaan epäkohdista (myös sosiaali- huoltolain 48§:n mukainen), laatupoikkeamista ja riskeistä edellä mainittuihin järjestelmiin. Perehdytyksessä työntekijät perehdytetään ko ilmoitusten laatimiseen.

Vakavat vaaratilanteet tulee ilmoittaa välittömästi suullisesti palvelupäällikölle tai vuorovastaavalle (silloin, kun palvelupäällikkö tai hänen sijainen ei ole tavoitettavissa). Vuorovastaava on tarvittaessa olla yhteydessä tarvittavaan tahoon (palvelupäällikkö, palvelujohtaja, toimitusjohtaja).

Miten asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Omaiset antavat palautetta kasvotusten, puhelimitse tai sähköpostilla työntekijöille, palvelupäällikölle, palvelujohtajalle tai toimitusjohtajalle. Lisäksi käytössä on luottamuksellinen ilmoituskanava: pihlajalinna.ilmoituskanava.fi ja Pihlajalinnan [www-sivuilla oleva palautelomake](http://www.sivuilla.oleva.palautelomake). Aasukaitten toiveita ja mielipiteitä havainnoidaan ilmeitten ja reaktioiden perusteella sekä kysellen ja keskustellen, tarvittaessa kuvien avulla. Toimintaa muokataan jatkuvasti saatujen tietojen perusteella.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

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

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

Tavoitteena on luoda työyhteisöön ilmapiiri, jossa havaitut haitta- tai läheltä piti -tilanteet keskustellaan kotipalavereissa ja/tai työyhteisöpalavereissa. Käsittelyn dokumentointi tapahtuu järjestelmissä, joissa ilmoitukset tehdään:

Työturvallisuus- ja potilasturvallisuuden haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet: Turvallinen yritys -palveluun

- turvallisuushavaintoilmoitus (potilasturvallisuus, työturvallisuus) ja nämä luokitellaan kansioon työntekijän käsikirja, turvallisuushavainnot:
 - I-luokka: Muu vähäinen riski. Ei edellytä toimenpiteitä.

- II -luokka: Välitön riski pieni: Käsitellään kotipalaverissa ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet. Tarvittaessa asukas- ja/tai työturvallisuusohjeiden päivittäminen.
- III -luokka: Välitön riski iso: Käsitellään kotipalaverissa ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet. Tarvittaessa asukas- ja/tai työturvallisuusohjeiden päivittäminen. Palvelupäällikkö laatii tutkintapöytäkirjan.
- IV -luokka: Onnettomuus: Käsitellään palvelupäällikön johdolla 24h sisällä. Tarvittaessa asukas- ja/tai työ-turvallisuusohjeiden päivittäminen. Palvelupäällikkö laatii tutkintapöytäkirjan.

Tietoturvallisuuspoikkeamat: Intra-Tärkeitä linkkejä ja lomakkeita-Tietoturvallisuusilmoitus

Lääkepoikkeamat: Intra- Tärkeitä linkkejä - ja lomakkeita-Lääkepoikkeama.

Laatupoikkeamat: Intra- Tärkeitä linkkejä - ja lomakkeita- Aloite/palaute: Laatupoikkeama

Lääkepoikkeamat, tietoturvallisuusilmoitukset, laatupoikkeamat käsitellään säännöllisesti työyhteisöpalaverissa, joista kirjataan muistio. Työntekijöiden kanssa sovitaan yhteisesti toimenpiteistä lääke- ja tietoturvallisuuden ja laadun parantamiseksi. Tarvittaessa päivitetään lääkehoitosuunnitelmaa tai omavalvontasuunnitelmia.

Palvelupäällikkö koostaa kuukausittain dokumentoitujen turvallisuus- ja tietoturvallisuushavaintojen, lääkepoikkeamien ja laatupoikkeamien määrästä ja luokittelusta Uniikki Hämeenlinnan kuukausiraporttiin. Tämä käsitellään kuukausittain työyhteisöpalaverissa sekä Uniikki Hämeenlinnan johtoryhmässä.

Tarvittaessa palvelupäällikkö käsittelee ko ilmoitukset yksittäisen työntekijän kanssa.

Korjaavat toimenpiteet

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Uusien toimintaohjeiden ja -tapojen vaikutuksia tarkastellaan palaamalla niihin koti - ja yhteisöpalavereissa, asiasta riippuen.

Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

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

Päivitetystä omavalvontasuunnitelmista, toimintaohjeista tai työprosesseista tiedotetaan viikoittain kokoontuvassa työyhteisöpalaverissa, joista pidetään muistiota, asukas-tietojärjestelmän viestikanavan kautta sekä tarpeen mukaan yksittäiselle työntekijälle henkilökohtaisesti. Läheisiä ja yhteistyö tahoja tiedotetaan tarvittaessa.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

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

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Palvelupäällikkö Marja Palkki ja Uniikki Hämeenlinnan henkilöstö.

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Palvelupäällikkö Marja Palkki p. 050 451 3097 marja.palkki@pihlajalinna.fi

Omavalvontasuunnitelman seuranta

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

Miten yksikössä varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus?

Suunnitelmaa pyritään muokkaamaan muutosten mukaan.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

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

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Uniikki Hämeenlinnan omavalvontasuunnitelman virallinen allekirjoitettu kirjallinen versio on esillä aulan ilmoitustaululla. Lisäksi päivitetty omavalvontasuunnitelma on tallennettu yksikön yhteiseen tiedostopankkiin O: asema - Toimipisteet - Uniikki Hämeenlinna - Työntekijän käsikirja - Omavalvontasuunnitelmat

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

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

ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan - mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Ennen asukkaan muuttoa Uniikki Hämeenlinnaan, palvelun tarvetta arvioitiin yhteisesti (asukas itse, lähettävän yksikön edustajat, tilaajat, asukkaan läheiset sekä Uniikin kuntoutusohjaaja ja psykologi). Mahdollisuuksien mukaan muuttavan asukkaan lähettävän tahon luona tai kotona järjestetään muuttosuunnitelmapalaveri.

Muuton ja asumisen tueksi laaditaan muuttosuunnitelma, päiväohjelma sekä asukasohjeet olemassa olevan tiedon pohjalta:

- läheisiltä saatu tieto
- lähettävältä asumisyksiköltä saatu tieto
- asiakirjatieto
- mahdollinen mittaustieto (TOIMI -arviointi)

Uniikki Hämeenlinnassa palvelutarvetta seurataan ja arvioidaan säännöllisesti arjen tilanteissa, ja niistä keskustellaan koti- ja toteuttamissuunnitelmapalavereissa. Toteuttamissuunnitelman verkostopalaverissa ovat läsnä asukas, asukkaan kutsumat läheiset, tilaajat, Uniikin palvelupäällikkö ja ohjaaja.

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

Puhetta tukevien ja korvaavien menetelmien avulla tuetaan asukkaan kuulluksi tuleamista. Mikäli asukas ei pysty korvaavien kommunikaatiotapojenkaan avulla kertomaan palvelutarpeestaan ja toiveistaan, asukkaan reaktioita erilaisiin toteutettaviin asioihin seurataan ja niiden mukaan muokataan toimintatapoja. Tavoitteena on tukea asukasta osallistumaan kaikkeen päätöksentekoon siten, kuin se on hänelle mielekkäintä.

Omaiset ja läheiset antavat työntekijöille jatkuvaa palautetta ja kertovat mahdollisista huomioistaan palvelutarvetta koskien.

Hoito- ja palvelusuunnitelma

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

päivittämiseen ja suunnitelman toteutumatta jääminen on myös asiakasturvallisuuteen liittyvä riski.

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

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

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

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

Toteuttamissuunnitelman sisältö on sovittu yhdessä kunnan ja läheisten kanssa. asukkaan päiväohjelmat ja asukasohjeet on laadittu toteutussuunnitelmassa sovittujen asioiden pohjalta. Koti-palaverissa, joka toinen viikko, käydään asukkaiden tilanteet läpi, ja sovitaan mahdollisista muutoksista ohjeisiin, jotka ohjaajat päivittävät. Asukkaan läheiset (asukkaan niin halutessa) kutsutaan säännöllisesti mukaan toteuttamissuunnitelman verkostopalaveriin, jotka pidetään Uniikissa, Teamsissä tai hybridi -mallilla, yleensä puolen vuoden välein. Lisäksi palaveriin osallistuu palvelun tilaajan edustaja, Uniikin palvelupäällikkö ja ohjaaja. Asukas osallistuu aina, kun haluaa ja pystyy osallistumaan. Muokattu suunnitelmaluonnos lähetetään osallistujille etukäteen tutustuttavaksi ja keskustelun pohjaksi. Palaverissa arvioidaan mennyttä kautta ja suunnitellaan asukkaan asumisen ja päiväaikaiseen toiminnan mahdollisia uusia tavoitteita. Puhetta tukevien ja korvaavien menetelmien (AAC) avulla varmistetaan asiakkaan kuulluksi tuleminen.

Suunnitelmassa sovitut tavoitteet on pilkottu asiakastietojärjestelmään toiminnoiksi, joiden toteutumista seurataan päivittäin.

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

Ottamalla erilaisia vaihtoehtoja puheeksi asukkaiden kanssa ja käyttämällä puhetta tukevia menetelmiä. Kokeillaan erilaisia vaihtoehtoja, havainnoidaan asukkaan reaktioita, ja toimitaan niiden mukaan. Tartutaan asiakkaiden spontaaneihin ehdotuksiin mahdollisuuksien mukaan. Yhteisöpalaverissa viikoittain keskustellaan erilaisista tapahtumista, joita asukkaille voisi ehdottaa. Ohjaajat myös tuovat yhteisöpalaveriin asukaskokousten ja asukkaiden palautteet ja toiveet viikoittain.

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

Henkilöstö osallistuu hoito- ja palvelusuunnitelmaan pohjautuvaan palvelujen toteuttamissuunnitelman valmisteluun ja kun se on hyväksytty, sovitut tavoitteet käydään yhdessä läpi ja pilkotaan kuntouttavaan hoitosuunnitelmaan, asukasohjeeseen ja asukkaan päiväohjelmaan, arjessa toteutettaviksi toiminnoiksi.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla esimerkiksi mahdollisuus esittää toiveita myös siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa. ([Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu \(OKV/1/50/2018\)](#), [Vammaispalvelujen käsikirja](#)).

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

Jokaisella asukkaalla on oma huone, jossa hänen on mahdollista olla itsekseen ja missä hänen kanssaan voidaan yksityisiä asioita käsitellä. Jokaisella asukkaalla on oma yksilöllinen päiväohjelma, johon asukkaat voivat itse valita itselleen sopivia toimintoja. Ohjaajat tarjoavat myös uusia asioita ja kokemuksia asukkaille. Asukkaiden kanssa käytetään kullekin sopivaa kommunikaatiota, joka lisää asukkaan mahdollisuutta tuoda mielipiteitään esille ja päättää itse asioistaan.

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

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

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

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

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

Itsemääräämisoikeutta tuetaan mielipiteen ilmaisua vaihtoehtoisilla kommunikaatiotavoilla, havainnoimalla asukkaan reaktioita ja vaihtoehtojen antamisella heille, jotka eivät muutoin pysty toiveitaan esittämään. Rajoitustoimenpiteistä on lainmukaiset ohjeet, jotka on laadittu puolivuositain moniammatillisen tiimin arvioimina.

Mitä rajoittavia välineitä yksikössä käytetään?

Ulkoiluvyö, magneettilukot, ovihälyttimet

Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

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

Asukasohjeet ajan tasalla, kommunikointi asukkaan kanssa ja hyvä perehdytys. Puheeksi ottaminen, työvuoron arvioinnin yhteydessä, jos esiintyy epäasiallista kohtelua. Rakentava palautteen anto. Kotipalaverit. IMO työryhmä ja moniammatillinen. Työyhteisöpalaverit.

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

Asukkaan kanssa hänelle soveltuvalla tavalla. Omaisten ja läheisten kanssa keskustelemalla mahdollisimman nopeasti ettei asia jää roikkumaan.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

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

Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

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

Uniikissa on käytössä asukastyytyväisyyskysely, jota varten on tehty oma lomake. Kysely tehdään 1 x kk. Asukastyytyväisyyskysely tehdään läheisille ja kunnille puolivuositain, toteuttamissuunnitelmapalaverien yhteydessä.

Miten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Asukastyytyväisyyskysely vastaukset tuodaan esiin ja käsitellään kotipalavereissa, etsien ratkaisuja ja tapoja toteuttaa mahdollisia ehdotuksia ja toiveita. Päätökset kirjataan ohjeiksi toimipistekansioon ja tarvittaessa asukasohjeisiin ja päiväohjelmiin.

Asiakkaan oikeusturva

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

Muistutuksen vastaanottaja Marja Palkki

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

satu.loippo@pikassos.fi tai postiosoite Pikassos Oy /Loippo, Satu; Åkerlundinkatu 2 A, 3 . krs.33100 TAMPERE tai p. 050 599 6413. Sosiaaliasiamiehen tehtävänä tehtävä on neuvoa sosiaalihuollon asiakkaita ja heidän omaisiaan lakien soveltamiseen ja asiakkaiden oikeuksiin liittyen.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Puhelinpalvelu ma, ti, ke, pe klo 9-12, to klo 12-15 numerossa 029 505 3050, yhteydenottolomake osoitteessa: <https://asiointi.kkv.fi/fi>, ja postiosoite: KKV, PL 5, 00531 Helsinki. Kuluttajaneuvonnasta saat tietoa ja ohjeita kuluttajaoikeudellisissa kysymyksissä ja riitatilanteissa.

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

Uniikki Hämeenlinnan johtoryhmä käsittelee muistutukset, kantelut ja muut valvontapäätökset. Sovitusti palvelupäällikkö tai palvelujohtaja laatii vastineen. Muistutusten, kantelujen tai muiden valvontapäätösten perusteella tarkastelemme ja arvioimme toimintaamme sekä muutamme toimintatapojamme tarvittaessa.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Tavoiteaika on kaksi viikkoa, asiasta riippuen käsittelemme muistutukset välittömästi.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

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

Tavoitteita asetetaan ja seurataan kuntouttavan hoitosuunnitelman mukaisesti säännöllisesti. Tavoitteet pilkotaan toiminnoiksi päiväohjelmiin ja asukasohjeisiin, joiden mukaan toimitaan. Asukaskokoukset ja asukastyytyväisyyskyselyt harjoittavat osaltaan sosiaalista toimintakykyä ja osallisuutta.

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen:

Asukkaat ulkoilevat päivittäin lenkkeillen kävelyteitä pitkin tai metsässä. Viikoittain on asukkailla harrastuksia, kuten uinti, keilaus ja musiikkikerho, jotka ovat valikoituneet kiinnostuksen mukaan. Erilaisiin kulttuuritapahtumiin, kuten kesäteatteri, konsertit, jääkiekkopelit, risteilyt ja erilaiset tapahtumat, kiinnostuneet osallistuvat apua saaden.

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

Tavoitteiden toteutumista seurataan päivittäiskirjauksin ja mielialaseurannoin. Tiedot koostetaan puolivuositain palvelujen toteuttamissuunnitelmapalaveriin, jossa niitä katselmoidaan läheisten ja kuntien edustajien kanssa.

Ravitsemus

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

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

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Yksikössä on oma ruokapalveluvastaava, joka valmistaa arkisin ruoat. Viikonloppuisin ohjaajat valmistavat tai lämmittävät ruoat. Asukkaiden kanssa myös ulkona syömässä tai he voivat tilata esim. pizzeria. Yksikössä on kiertävä viiden viikon ruokalista, joka on muokattu hoivapalveluihin suunnatusta ruokalistasta vastaamaan asukkaiden toiveita. Asukkaat voivat myös viikoittain kertoa toiveitaan keittiölle.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Ruoat valmistetaan erityisruokavalioiden ja rajoitteiden mukaan yksilöllisesti.

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

Asukkaiden painoa seurataan, ja tarvittaessa tarkemmilla menetelmillä.

Hygieniäkäytännöt

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

Luomme asukkaiden struktuuriin ja ohjeisiin hygienia käytännöt, joita noudatamme. Asukkaiden ja kodin viikko-ohjelmiin on luotu siivouspäivät. Yleistä hygienia- ja turvallisuus- ja seurataan aistinvaraisesti ja ruokapalveluvastaava ottaa pintanäytteitä säännöllisesti eri pinoilta.

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Hyvä käsihygienia, päivittäin kahvojen jms. pintojen pyyhintä ja ajoittain desinfiointi. Ei kipeänä töihin, tarvittaessa käytetään suu-nenäsuojuksia.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Yksikössä erillinen siivoussuunnitelma, jota noudatetaan. Pyykin pestään yksikön pesulassa, eritepyykille on oma pesukone.

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

Pyykinpesu, keittiössä toimiminen ja siivoussuunnitelman läpikäynti kuuluvat perehdytykseen.

Terveyden- ja sairaanhoito

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

Asukkaiden suunhoito varmistetaan jatkuvalla yhteistyössä Jukolan terveysaseman hammashoidon kanssa. Suun terveydenhuollon päivystys toteutuu Kanta-Hämeen keskussairaalassa, osoitteessa Ahvenistontie 20, 13530 Hämeenlinna. Kiireetön sairaanhoito toteutetaan Jukolan terveysasemalla, jossa myös nimetty yhteistyölääkäri. Kiireellisissä sairastapauksissa asukas lähetetään ambulanssilla sairaalaan/päivystykseen. Äkillisessä epäilyssä kuolemantapauksessa soitto 112.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Uniikki Hämeenlinnan henkilökunta seuraa asukkaiden terveydentilaa lääkärin ohjeistuksen mukaisesti (mm. paino, RR, verensokeri). Sovitut kontrollit toteutuvat erikoissairanhoidossa.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Uniikin lähihoitajat vastaavat päivittäisestä terveydenhoidosta ja tavanomaisten sairauksien kotihoidosta, yksikön sairaanhoitaja neuvoo tarvittaessa. Muissa tilanteissa terveyden - ja sairaanhoidosta vastaa Jukolan terveysaseman henkilökunta.

Lääkehoito

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

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Pihlajalinna konsernissa on kaikkia yksiköitä koskeva lääkehoitosuunnitelma. Tämä lääkehoitosuunnitelma on laadittu 4.9.2015. Suunnitelma päivitetään vuosittain, viimeisimmän kerran 14.12.2022. Tähän suunnitelmaan pohjautuen Uniikki Hämeenlinnaan on laadittu yksikkökohtainen kuvaus lääkehoidon toimintakäytännöistä. Tämä suunnitelma on päivitetty 11/2020 ja sen on hyväksynyt yksikön vastaava lääkäri Terhi Koskentausta.

Kuka vastaa lääkehoidosta?

Uniikki Hämeenlinnan sairaanhoitaja Taru Hanhimäki vastaa lääkehoitoon liittyvästä käytännön työstä (lääkärin konsultointi lääkehoitoon liittyen, lääkemuutokset tekeminen, apteekkiyhteistyö annosjakeluun liittyen sekä ohjaajien neuvonta lääkehoitoon liittyen).

Sairaanhoitaja Taru Hanhimäki toimii yksikön lääkevastaavana. Palvelupäällikkö Marja Palkki vastaa kokonaisuudessaan Uniikki Hämeenlinnan turvallisesta ja laadukkaasta lääkehoidon toteuttamisesta.

Monialainen yhteistyö

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

Yhteistyö ja tiedonkulku tapahtuu matalalla kynnyksellä puhelimitse, sähköpostilla, sovi-
tuilla Teams -palavereilla sekä säännöllisissä asukkaiden toteuttamissuunnitelman ver-
kostopalaverissa.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

Henkilöstöä koulutetaan ja perehdytetään turvallisuusasioihin. Pyritään tunnistamaan, arvioimaan ja tarvittaessa korjaamaan mahdollisia asiakasturvallisuuteen vaikuttavia tekijöitä. Turvallisuuden ylläpitämiseksi yksikössä tehdään itse ja eri viranomaiset tekevät säännöllisiä tarkastuksia.

Henkilöstö

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

Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Yksikössä on sairaanhoitaja, 22 lähihoitajaa, 3 lähihoitajaopiskelijaa ja 1 avustaja

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Sijainen pyritään hankkimaan jokaiseen puuttuvaan vuoroon. Sijaisemme ovat ennalta perehdytettyjä ja heitä käytetään myös säännöllisesti suunnitellusti, jotta pysyvät tuttuina.

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Pyrimme rekrytoimaan henkilökuntaa siten, että henkilöstöä on enemmän, kuin mitoitus vaatii. Poislähteneen tilalle aloitetaan uuden työntekijän rekrytointi heti. Hoitohenkilöstö ei pääsääntöisesti valmista ruokaa, eikä siivoa yleisiä tiloja.

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

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

Yksikössä on ruokapalveluvastaava, hänen tehtävänä on myös yhteisten tilojen siisteydestä huolehtiminen.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Uniikki Hämeenlinnassa pyritään mahdollisimman pian avaamaan hakuun avoin tehtävä. Avoimna olevat tehtävät ilmoitetaan julkisessa haussa (mol, Pihlajalinnan rekrytointi). Hakemusten perusteella palvelupäällikkö valitsee haastatteluun kutsuttavat henkilöt ja haastattelee heidät. Haastatteluissa tarkistetaan hakijoiden opinto- ja työtodistusten oikeellisuus. Tarvittaessa haastattelun jälkeen soitetaan hakijan suosittelijoille. Päätökset valinnoista tekee palvelupäällikkö.

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

Yksikössä ei ole alaikäisiä asukkaita

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 omavalvonnanassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

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

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Uusille työntekijälle ja sijaisille järjestetään kattava perehdytys. Osa perehdytyksestä tapahtuu Pihlajalinnan intrassa olevassa Akatemiassa, kuten pakollinen tietoturvakoulutus. Perehdytykseen osallistuvat sovitusti nimetty vastuuperehdyttäjä, sairaanhoitaja, erikoisohjaajat ja palvelupäällikkö.

Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Koeajan jälkeen työntekijöille järjestetään sisäiset koulutukset: AVEKKI, kehitysvammaisuus, autismikirjo, itsemääräämisoikeus, LOVE -lääkehoito, EA 1, alkusammutus. Koulutukset suunnitellaan ja aikataulutetaan edellisen vuoden lopussa seuraavalle vuodelle.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

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

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

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

Jokaisen työntekijän tulee ilmoittaa havaitsemastaan epäkohdasta tai sen uhasta. Ilmoituksen voi tehdä suullisesti yhteisö- tai kotipalaverissa, erityistyöntekijöille, palvelupäällikölle tai -johtajalle, sähköpostilla tai nimettömänä jättämällä tieto asiasta sisäisen postin laatikkoon. Ilmoitukset käsitellään yhteisö - tai kotipalaverissa. Korjaaviin toimenpiteisiin ryhdytään tilanteen vaatimalla tavalla, ja tarvittaessa täsmennetään ohjeita.

Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Uniikki Hämeenlinna toimii yksikerroksisessa saneeratussa rakennuksessa. Uniikki Hämeenlinna muodostuu neljästä erillisestä kodista sekä yhdestä myöhemmin rakennetusta erillisestä asukashuoneesta. (ko huoneessa ei asukkaita tällä hetkellä).

Kodeissa on yhteisinä tiloina keittiö ja olohuone, jotka on kalustettu asukkaiden toiveiden/tarpeiden mukaisesti. Asukkailla on omat huoneet (yksiö tai kaksio), jonka he kalustavat omilla huonekaluilla. Jokaisella asukkaalla on oma wc ja suihku.

Lisäksi Uniikki Hämeenlinnassa on toimisto ja yhteisinä tiloina keittiö, ravintola ja kabinettitila, pyykkihuone, 2 wc; tä, sauna ja päivätoiminnan harrastetila.

Henkilökunnan sosiaalitulat käsittävät wc:n, suihkun ja pukeutumistilan.

Piha-alueiden turvallisuudessa ja viihtyvyydessä otetaan huomioon eri vuoden ajat (hiekoitus ja lumenluonti). Pihassa on keinuja ja kalusteryhmiä. Pihapiiri on kodikas ja turvallinen.

Asukkaita kannustetaan osallistumaan mielenkiintonsa mukaan piha- ja puutarhatöihin. Toiminnan lähtökohtana on mielekkään arjen mahdollistaminen asukkaille. Henkilökunnan aktiivisuus on tässä tärkeää.

Teknologiset ratkaisut

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

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

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

Asukkailla ei ole käytössä varsinaista kutsujärjestelmää. Kuuden asukkaan huoneiden oviin on asennettu liiketunnistimet, jotka yöaikaan lähettävät viestin ohjaajan puhelimeen mikäli asukas poistuu huoneestaan. Henkilöstöllä on käytössään hälytysjärjestelmä mahdollisten uhka- ja väkivaltatilanteiden varalle. Hälytysjärjestelmän toimivuus testataan viikoittain.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Palvelupäällikkö Marja Palkki 050-451 3097

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

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

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

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

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

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

Uniikki Hämeenlinnassa on käytössä terveydenhuollon laitteistosta ainoastaan RR -mittari. Mittareiden mahdollisista huoltojen järjestämisestä vastaa yksikön sairaanhoitaja.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveystä koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja [niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin](#). Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu

lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan [EU:n yleistä tietosuoja-asetusta \(EU\) 2016/679](#). Tämän lisäksi on käytössä [kansallinen tietosuojalaki \(1050/2018\)](#), joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

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

Tietosuoja-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti [ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä](#).

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

Asiakastyön kirjaaminen

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

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Perehdytysohjelman mukaisesti perehtyjä tutustuu kirjaamisesta annettuihin ohjeisiin. Perehdyttäjä vastaa mahdollisiin kysymyksiin ja tarvittaessa opastaa ja neuvoo perehtyjää.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Yksikössä on useita kannettavia tietokoneita, yleensä jokaisessa kodissa omansa, jotta kirjaaminen on mahdollista tehdä mahdollisimman reaaliaikaisesti. Yksikössä työskentelee useita henkilöitä samanaikaisesti ja vuoronvaihtoihin on varatta päällekkäistä aikaa, jolloin viimeistään kirjaamisen tulee tapahtua. Kirjaamisen tueksi on laadittu yksityiskohtaisia ohjeita.

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

Työntekijät suorittavat aloittaessaan perehdytykseen kuuluvan tietosuoja- ja tietoturvakoulutuksen ja allekirjoittavat tietosuojasitoumuksen. Työntekijöitten oikeuksia tiedon- saantiin rajataan käyttöoikeuksilla. Tietojen katselusta ja käsittelystä tehdään säännöllistä seurantaa.

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

Jokaisen työntekijän on suoritettava tietosuoja- ja tietoturvakoulutus.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Liisa Pajari liisa.pajari@pihlajalinna.fi

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä Ei

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Asukasohjeitten ajantasaisuus ja niiden noudattaminen, perehdytysohjelman toteuttaminen.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys Hämeenlinna 23.12.2022

Allekirjoitus Marja Palkki
