

Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma

REIMARIN ASUMISPALVELUT

Sisällysluettelo

1	Palveluntuottajaa koskevat tiedot.....	3
2	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet.....	4
3	Omavalvonnan toimeenpano - Riskienhallinta.....	4
4	Omavalvontasuunnitelman laatiminen.....	7
5	Asiakkaan asema ja oikeudet	8
6	Palvelun sisällön omavalvonta	11
7	Asiakasturvallisuus	14
8	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen.....	18
9	Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta	19
10	Omavalvontasuunnitelman seuranta.....	19

Päivämäärä	Tehty muutos	Tekijä
14.08.2024	Siirretty tiedot uudelle pohjalle	Tiina Hännikäinen
X.XX.2023		Etunimi Sukunimi
X.XX.2023		Etunimi Sukunimi
X.XX.2023		Etunimi Sukunimi

1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palveluntuottaja **Pohjois-Karjalan hyvinvointialue – Siun sote**

Y-tunnus **3221317-4**

1.1 Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi: **Reimarin asumispalvelut**

Katuosoite: **Rinnetie 1 A 9**

Postinumero: **81100**

Postitoimipaikka: **Kontiolahti**

Sijaintikunta yhteystietoineen: **Kontiolahti, Pohjois-Karjala**

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä:

Yhteisöllinen asuminen, aikuiset kehitysvammaiset, 7 asiakaspaikkaa. Tuetun asumisen asiakkaat, itsenäisesti asuvat, 9 asiakasta

Esihenkilö: **Sonja Räsänen**

Puhelin: **013 330 5059**

Sähköposti: **sonja.rasanen1@siunsote.fi**

1.2 Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat:

-

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

-

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmaa?

Kyllä x Ei

2 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

2.1 Yksikön/palvelujen toiminta-ajatus

Reimari tarjoaa ohjattua yhteisöllistä asumista.

Siun soten alueen aikuisille ja ikääntyneille kehitysvammaisille henkilöille, jotka vammaisuutensa vuoksi tarvitsevat ohjausta ja tukea jokapäiväiseen elämään liittyvissä asioissa. Yhteisöllinen asuminen perustuu palvelusuunnitelmaan, joka laaditaan ja tarkistetaan yhteistyössä asiakkaan, mahdollisen ostajan edustajan, Siun soten työntekijöiden ja asiakkaan läheisten/omaisten kanssa. Palvelun edellytyksenä on voimassa oleva erityishuoltopäätös.

2.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

Arvot:

- Asiakslähtöisyys
- Avarakatseisuus
- Turvallisuus
- Yhdenvertaisuus
- Vastuullisuus

Kyseiset arvot näkyvät yksikössämme/työssämme seuraavalla tavalla:

Palvelun tavoitteena on omatoimisuuden ja toimintakyvyn vahvistaminen ja/tai säilyminen elämänkaaren eri vaiheissa. Asiakkaita ohjataan ja tuetaan osallisuuteen ja omatoimisuuteen arkielämän eri tilanteissa: työhön, erilaisiin vapaa-ajan toimintoihin ja lähipalveluiden käyttöön. Asiakkaat osallistuvat taitojensa mukaan kaikkiin toimintoihin (kodinhoito, puhtaus, ravitsemus, raha-asioiden hoito), asiakkaille mahdollistetaan mielekäs tekeminen ja harrastukset.

Asumispalveluun kuuluu kotihoitona toteutettava terveyden- ja sairaanhoito sekä lääkehoidon toteutus, seuranta ja ohjaus. Lääkkeet asiakas maksaa itse. Yhteistyötä tehdään läheisten/omaisten, edunvalvojien ja kotikunnan edustajien kanssa. Tavoitteena mahdollistaa asiakkaan omannäköinen, hyvä, tasavertainen elämä. Asukkaat maksavat palvelusta vuokran ja ylläpitomaksun sekä ateriamaksun syötyjen aterioiden mukaan.

Toimintamme päämäärä: Yhdessä tehden vaikuttavimmat palvelut

Toimintamme tarkoitus: Hyvää elämää ja elämäniloa Pohjois-Karjalassa: tukea, turvaa ja hyvinvointia.

3 Omavalvonnan toimeenpano - Riskienhallinta

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

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeistamme:

- Yksikön sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma

3.1 Palvelun sisällön omavalvonta

- Yksikön lääkehoitosuunnitelma
- Lääkekaapin/huoneen omavalvonta -työohje
- Päihdeohjelma + Päihdeprosessi (päihteiden väärinkäyttötapausten hoitamisen periaatteet ja menettelytavat)

3.2 Tilojen turvallisuuden varmistaminen

- Poistumisturvallisuusselvitys, pelastussuunnitelma ja yksikön paloturvallisuusohje
- Ilmoitus ilmeisestä palovaarasta tai muusta onnettomuusriskistä -ohje ja sähköinen ilmoituslomake
- Sisäilmaongelman ratkaiseminen -toimintaohje

3.3 Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuuden varmistaminen

- Ohje terveydenhuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaarantilanteen ilmoittamisesta Fimealle -ohje
- Lääkintälaitteiden ja tarvikkeiden hankinta ja käyttöönotto sekä käyttökoulutus -työohje

3.4 Asiakkaan aseman ja oikeuksien toteutumisen varmistaminen

- Henkilöstön sosiaalihuoltolain 48 §:n mukainen ilmoitusvelvollisuus-toimintaohje (sisältää linkin lomakkeeseen)
- Muistutus-, kantelu- ja potilasvahinkoasioiden käsittely sekä henkilötietojen korjaamisvaatimus -toimintaohje
- Asiakaspalautteen käsittelyohje (Laatuportti)
- Vaaratilanneilmoituksen (PaTu) teko- ja käsittelyohjeet (Laatuportti)

3.5 Tietoturvan ja tietosuojan omavalvonta (asiakas- ja potilastiedot)

- Tietoturva- ja tietosuojakäsikirja
- Tietoturvaloukkausten käsittely Siun sotessa -ohje + Ilmoitus tietoturvaloukkauksesta tietosuojavastaavalle ja valvontaviranomaiselle -lomake
- Tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma (ei-julkinen asiakirja)

3.6 Henkilöstön riittävyyden ja osaamisen varmistaminen

- MSK-työhyvinvointikyselyyn ja tulosten käsittelyyn liittyvät ohjeet
- Ammattipätevyyden tarkistaminen
- Osaamisen kehittämisen suunnitelma

- Täydennyskoulutusohje (ohjeistaa mm. täydennyskoulutuksen toteutumisen seurantaan)
- Kehityskeskusteluohje työntekijälle
- Kehityskeskusteluohje esihenkilölle
- Varhaisen välittämisen toimintaperiaate HAVAHU -ohje
- Henkilöturvaohje
- Työvuorosunnittelun pelisäännöt -toimintaohje
- Vuosilomasuunnittelu-ohjeet

3.7 Riskien tunnistaminen

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

Organisaatiossa on käytössä Laatuportti-ilmoitusjärjestelmä haittatapahtumien ja läheltä piti tilanteiden ilmoittamista varten.

Työntekijä kirjaa haittatapahtuman tai läheltä piti tilanteen ilmoitusjärjestelmään tai ilmoittaa tapahtumasta esimiehelleen. Esimies käy tapahtuman läpi yhdessä henkilökunnan kanssa palaverissa ja mietitään yhdessä keinoja haittatapahtuman ehkäisemiseksi.

Esimies seuraa haittatapahtumien määrää ja syitä kuukausi ja vuositasolla.

Reimarista tehdään myös vuosittain riskienarviointi, jossa tarkastellaan mahdollisia riskejä ja päätetään riskien pienentämisen toimenpiteistä vastaavat henkilöt.

Sosiaalihuollon tehtävissä toimiva työntekijä on velvollinen viipymättä ilmoittamaan toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän itse huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta sosiaalihuollon johtavalle henkilölle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Esimies vastaa siitä, että jokainen työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Mikäli epäkohtaa ei saada korjatuksi, on asiasta ilmoitettava aluehallintovirastolle. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Asiakkailta ja asiakkaiden omaisilta kerätään palautteita toiminnasta vuosittain. Palautteet käsitellään esimiespalavereissa ja henkilöstön kanssa.

Asiakkaiden ja omaisten antama välitön palaute käsitellään työyksikössä mahdollisimman pian.

3.8 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

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

Henkilöstö kirjaa haittatapahtumat Laatuportti-järjestelmään ja ne käydään yhdessä läpi palavereissa esimiehen kanssa, jolloin mietitään korjaavat toimenpiteet.

3.9 Korjaavat toimenpiteet

Korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Korjaavat toimenpiteet ja muutokset kirjataan asiakastietojärjestelmään. Tarvittaessa yksikön ja/tai organisaation ohjeita tarkennetaan. Korjaavista toimenpiteistä ilmoitetaan niille tahoille, joita ne koskevat.

Henkilöstöpalaverissa asiaa käsitellään, jotta epäkohtia, laatupoikkeamia ym. aikaansaavat toimintatavat ennalta ehkäistään, korjataan ja muutetaan. Korjaavat toimet kirjataan kokousmuistioon, josta ne ovat tarkistettavissa. Esimies voi tarvittaessa ohjeistaa ja tiedottaa toiminta- ja menettelytapojen muutoksista.

3.10 Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

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

Sovituista muutoksista tiedotetaan ja keskustellaan yksikön palavereissa ja ne kirjataan palaverivihkoon, Laatuportti-järjestelmään sekä ilmoitetaan muille yhteistyötahoille.

4 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

4.1 Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Reimarin henkilökunta ja esihenkilö Sonja Räsänen

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot):

Sonja Räsänen, p. 0133305059, sonja.rasanen1@siunsote.fi

4.2 Omavalvontasuunnitelman seuranta

Miten yksikössä varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus?

Suunnitelma tarkistetaan tarvittaessa ja vuosittain.

4.3 Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Reimarin ilmoitustaululla.

5 Asiakkaan asema ja oikeudet

5.1 Palvelutarpeen arviointi

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Asiakkaalle tehdään henkilökohtainen palvelutarpeen arviointi ja laaditaan palvelusuunnitelma. Palvelusuunnitelma on sopimus, jossa kartoitetaan asiakkaan elämäntilanne ja elämisentaidot kokonaisvaltaisesti. Palvelusuunnitelmaan kirjataan asiakkaan tarvitsemat palvelut ja tukitoimet, joilla pyritään auttamaan arjessa selviytymistä ja tukemaan omatoimisuutta.

Palvelusuunnitelman laatimisesta vastaa Siun sote. Se tehdään aina yhdessä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa. Palvelusuunnitelman laatimisessa kuullaan tarvittaessa myös eri asiantuntijoita.

Palvelusuunnitelmaan kirjataan asiakkaan, hänen perheensä ja lähiyhteisönsä esittämät toiveet ja tarpeet palveluista ja tukitoimista. Suunnitelmassa sovitaan haettavista palveluista sekä siitä kuka vastaa mistäkin palvelusuunnitelmaan kirjatusta asiasta.

Palvelusuunnitelmat tarkistetaan 1-3 vuoden välein tai tarvittaessa. Palvelun tarvetta arvioidaan kotikäynneillä sekä muissa yhteydenpidoissa asiakkaiden kanssa sekä päivittäisistä kirjauksista tehdyissä yhteenvedoissa se.

Yhteisöllisen asumisen asiakkaista tehdään toimintakyvyn arviointia Rai-id-arviointimittaristolla, joka päivitetään asiakkaille 6 kuukauden välein.

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

Palvelun tarpeen arviointi aloitetaan yhteydenoton tai ilmoituksen perusteella. Palvelun tarvetta arvioidaan asiakkaan elämäntilanteen vaatimassa laajuudessa yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Tarvittaessa käytetään mm. lääkärinlausuntoja sekä muita asiantuntijalausuntoja asiakkaan toimintakyvystä ja palveluntarpeesta. Asiakkaan tai hänen laillisen edustajansa suostumuksella voidaan ottaa yhteyttä myös muihin asiakkaan asioissa toimiviin tahoihin. Asiakas on aina läsnä palvelusuunnitelma palaverissa ja asiakkaan niin halutessa voi kutsua omaisensa tai edustajansa paikalle.

5.2 Hoito- ja palvelusuunnitelma

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

Palvelusuunnitelma laaditaan moniammatillisessa työryhmässä yhdessä asiakkaan ja hänen pyytämiensä henkilöiden kanssa. Palvelusuunnitelman pohjalta laaditaan asiakkaalle asiakastietojärjestelmään hoitosuunnitelma. Hoitosuunnitelmasta tehdään yhteenveto 3kk:n välein.

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

Ennen palvelusuunnitelman tekoa oma ohjaaja käy palvelusuunnitelman läpi asiakkaan

kanssa, kuunnellen asiakkaan toiveita ja haaveita. Tarvittaessa apuna voi käyttää Yks-yksilöllisen elämänsuunnitelmaa.

Siun soten asumispalveluissa asiakkaalla on nimetty omaohjaaja, joka vastaa oman toiminnan näkökulmasta palvelusuunnitelman valmistelusta ja kirjaamisesta toimintakyvyn ja itsemääräämisoikeussuunnitelman osalta. Keskeiset asiat kirjataan asiakkaan hoitotyönsuunnitelmaan.

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

Palvelusuunnitelman tekoon osallistuvat omat ohjaajat yhdessä asiakkaan kanssa. Palvelusuunnitelma kirjataan asiakastietojärjestelmään, josta jokainen ohjaaja voi tarkistaa siellä sovitut asiat. Asiakkaan tavoitteista keskustellaan myös toisten ohjaajien kanssa. Palvelusuunnitelmaa tarkistetaan tarvittaessa sekä erikseen sovittuna ajan kohtana.

5.3 Asiakkaan kohtelu

5.3.1 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

Asiakkaan omatoimista selviytymistä, elämänhallintaa ja sosiaalista toimintakykyä tuetaan asiakkaan tarvitsemia palveluja järjestämällä. Asiakkaiden osallisuutta vahvistetaan palveluissa. Asiakkaat ovat mukana toiminnan kehittämisessä. Asiakkaalle laaditaan yksilöllinen itsemääräämisoikeussuunnitelma, jossa on mukana mahdollisuuksien mukaan myös hänen lähipiirinsä ja/tai hänen laillinen edustajansa. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja vahvistetaan.

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

Reimarissa ei rajoiteta itsemääräämisoikeutta. Yksikössä vahvistetaan asiakkaan osallisuutta ja itsemääräämisoikeutta. Yksikössä noudatetaan yleisiä eettisiä toimintamalleja.

Yksikön ohjaajat ovat tutustuneet KVANK:n laatuksiterieihin, joita toiminnassa käytetään.

Mitä rajoittavia välineitä yksikössä käytetään?

Reimarissa ei käytetä asiakkaan itsemääräämisoikeutta rajoittavia toimenpiteitä tai välineitä.

5.3.2 Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

Yksikön henkilökunta on sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä, jotka noudattavat Siun soten arvoja. Jos asiakas kokee tulleen kohdelluksi epäasiallisesti, tehdään Laatuportti-ilmoitus tai asiakaspalaute Siun soten verkkosivujen kautta, jotka menevät esimiehelle.

Asia selvitetään esimiehen ja ko. asiakkaan sekä epäasiallisesta kohtelusta epäillyn työntekijän tai toisen asiakkaan kanssa.

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

Keskustelemalla esimiehen ja muiden asiaan osallisten kanssa yhdessä.

5.4 Asiakkaan osallisuus

5.4.1 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?

Asiakkaat osallistuvat oman ohjaajansa ja asiantuntijoiden kanssa suunnitelmiansa laatimiseen ja palvelujensa suunnitteluun. Asioita käsitellään luottamuksellisesti ja yksityisyyttä kunnioittaen.

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

Miten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Asiakkailla on mahdollisuus jatkuvaan palautteen antamiseen joko suullisesti, kirjallisesti, sähköpostitse sekä Siun soten nettisivuilta löytyvän palautelomakkeen välityksellä.

Asiakkaat voivat ottaa asioita puheeksi myös asukaskokouksissa. Säännölliset asiakaskyselyt ja omaiskyselyt. Toimintaa kehitetään palautteista saatujen tulosten perusteella.

5.5 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 samaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuushenkilölle 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: Tuuli Ollila, vs. toimialuejohtaja

Ohjeet muistutuksen tekoon löytyvät Siun soten verkkosivuilta: www.siunsote.fi/tyytymattomyys-palveluun-tai-hoitoon. Muistutuksen voi tehdä sähköisesti Miunpalvelut.fi-verkkopalvelun kautta tai paperilomakkeella. Lomake löytyy Siun soten verkkosivuilta ja sen voi saada myös sosiaali- ja potilasasiamiehiltä kotiin postitettuna.

Lomake lähetetään Siun soten kirjaamoon:

Siun sote – Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä
Kirjaamo
Tikkamäentie 16
80210 Joensuu

5.5.1 Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaaliasiamiehet, Siun sote: www.siunsote.fi/sosiaaliasiamies

Puhelinnumero: 013 330 8268 ja 013 330 8265 ma–pe klo 9–11.30

Käyntiosoite: Torikatu 18 A, 3. krs, 80100 Joensuu

Viestejä voi lähettää tietoturvasestisesti Suomi.fi-viestit -palvelun kautta.

Sosiaali- ja potilasasiamiesten tehtävä on ohjata ja neuvoa asiakkaita ja potilaita. Asiamiehet avustavat palvelunkäyttäjiä tarvittaessa esimerkiksi muistutusten ja potilasvahinkoilmoitusten laadinnassa. Sosiaali- ja potilasasiamiehet antavat vuosittain selvityksen asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehityksestä Siun soten toiminta-alueella.

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

Kaikki yksikön saamat palautteet käsitellään esimiehen toimesta ja ne käydään läpi yksikön palaverissa.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle:

Vastaus annetaan 4 viikon kuluessa muistutuksen tekemisestä.

6 Palvelun sisällön omavalvonta

6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

Toiminnallinen ja turvallinen ympäristö, toiminnan tavoitteellisuus. Pyritään käyttämään normaaleja palveluja.

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen:

Asukkaita kannustetaan ulkoilemaan päivittäin ja mahdollisuuksien mukaan osallistutaan erilaisiin tapahtumiin. Asukkaat käyttävät paljon myös Joensuun kansalaisopiston palveluita erilaisille kursseille ja harrasteisiin osallistumisen muodossa. Osalla asiakkaista on oma vapaa-ajan avustaja.

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

Päivittäisessä kirjaamisessa, yhteenvedoissa ja palvelusuunnitelmapalavereissa.

6.2 Ravitsemus

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Reimariin tulee lounaat ja päivälliset keskuskeittiöltä, heillä omat toimintaohjeet mm. ruuan monipuolisuudesta sekä erilaisista ruokavalioista. Aamu- ja iltapalat valmistetaan yhdessä asukkaiden kanssa. Pidetään myös toiveruokapäiviä ajoittain.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Asiakkaille tarjotaan monipuolista, erilaiset erityisruokavaliot huomioivaa yleisiä ravitsemussuosituksia noudattavia ruokia.

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

Ravinnon- ja nesteensaannissa tapahtuvia poikkeavuuksia seurataan päivittäisessä kirjaamisessa esim. jos asiakas ei suostu syömään. Asiakkaiden paino mitataan x1/kk.

6.3 Hygieniäkäytännöt

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

Yksikön henkilöstöltä vaaditaan hygienia- ja turvallisuuspassit. Yksikön henkilöstö ohjaa asiakkaita vaatteiden ja liinavaatteiden vaihtamiseen säännöllisesti ja tarpeen mukaan sekä siivoamaan omat huoneensa 1 x vkossa ja tarvittaessa. Asiakkailta on käytössä henkilökohtaiset hygienia- ja turvallisuusvälineet. Yhteisiä tiloja käy siivoamassa 1 x vkossa avotyöntekijä sekä 1 x vkossa ammattisiivoaja.

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Yksikön henkilöstö noudattaa Siun soten ohjeiden mukaista käsihygieniää ja huolehtii myös asiakkaiden päivittäisestä käsihygienian ohjaamisesta. Jos asukas sairastuu ohjataan häntä pysyttelemään omassa huoneessaan, tarjoillaan ruuat ja tarvittavat lääkkeet omaan huoneeseen. Tehdään myös tarvittavat hoitotoimintepiteet omassa huoneessa etteivät taudit pääsisi leviämään koko yhteisöön.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Tilat siivotaan säännöllisesti siivoussopimuksen mukaan: asiakkaat huolehtivat itse ja

tarvittaessa ohjatusti huoneidensa siivouksesta ja pyykkiensä pesusta. Huoneissa on kuvalliset siivousohjeet. Avotyöntekijä siivoa yhteiset tilat ohjatusti x1/vko. Ohjaajat ja asiakkaat siivoavat tiloja aina tarvittaessa. Ulkopuolinen siivousyksikkö siivoaa tilat 1x vkossa.

Yksikön pesukoneita desinfioidaan säännöllisesti erillisen ohjeen mukaan.

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

Henkilöstöä ei erikseen kouluteta yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen.

6.4 Terveyden- ja sairaanhoito**Miten varmistetaan asiakkaiden suunhoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?**

Asiakkaat käyttävät pääosin perusterveyden palveluita.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Seuranta lääkärin ohjeiden mukaisesti.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Asiakas itse, ohjaajat ja omaiset.

6.5 Lääkehoito

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan.

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkehoitosuunnitelmaa päivitetään aina toiminnan muuttuessa ja vuosittain.

Kuka vastaa lääkehoidosta?

Lääkehoitosuunnitelmat kehitysvammahuollon osalta tarkastaa palvelupäällikkö Anne Savolainen ja hyväksyy Kontiolahden ylilääkäri Asta Puumalainen-Nykänen. Yksikön esimies huolehtii, että henkilöstö lukee lääkehoitosuunnitelman aina kun se on päivitetty.

Lääkehoitoa toteuttaa asiakas itsenäisesti ja/tai tuetusti lääkehoidon koulutuksen saaneen henkilöstön kanssa lääkehoitosuunnitelmaan kirjattujen ohjeiden mukaan. Kaikki asiakkaat ovat apteekin annosjakelun piirissä.

6.6 Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palveluntajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

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

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

Jokaiselle asiakkaalle on nimetty oma palveluohjaaja, joka yhdessä asumispalveluiden henkilökunnan kanssa vastaa siitä, että kukin asiakas saa kaikki tarvitsemansa palvelut. Palveluohjaaja tai asumisyksikön henkilökunta ottaa tarvittaessa yhteyttä muihin palveluntarjoajiin.

7 Asiakasturvallisuus

7.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa.

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

Yksikössä on pelastussuunnitelma, joka tarkistetaan tarvittaessa. Henkilökunta on perehtynyt pelastussuunnitelmaan ja huolehtii perehdytyksestä myös uusille työntekijöille.

Henkilökunnalla on voimassa oleva ensiapukoulutus.

7.2 Henkilöstö

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

Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

3 ohjaajaa (lähihoitajan koulutus kahdella, yhdellä vajaamielishoitajan koulutus, sekä tarvittavat lisäkoulutukset.)

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Työvuorosuunnitelma tehdään kolmeksi viikoksi, mutta käytännössä henkilöstöresurssia tarkastellaan päivä- ja vuorokohtaisesti. Henkilöstön poissaoloihin haetaan sijainen Siun soten rekrytoinnin (varahenkilöstö ja yli 3kk:n sijaisuudet) tai Temporen rekryn kautta.

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Henkilöstövoimavaroja tarkastellaan vuosittain talousarviota laadittaessa sekä tarvittaessa lyhyemmälläkin aikavälillä.

Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesihenkilöiden tehtävien organisointi siten, että lähiesihenkilötyöhön on riittävästi aikaa?

Lähiesihenkilö on tavoitettavissa arkisin puhelimitse, teams- välityksellä sekä tekstiviestein klo 7.30 - 15.30 välisenä aikana. Reimarissa esihenkilö käy viikottain, jolloin pidetään viikkopalaveri. Lähiesihenkilö kalenteroi omaa aikaansa niin, että myös Reimarin voidaan organisoida toimiviksi.

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

Ei ole tällaisia tehtäviä käytössä Reimarissa.

7.2.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Toimitaan Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen Siun sote rekrytointiohjeiden mukaisesti. Rekrytointi tapahtuu Laura-ohjelman (varahenkilöt ja yli 3kk:n sijaiset) ja Tempore rekryn kautta (muut sijaiset).

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

Työnhakijoilta vaaditaan sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ammattitutkinto. Rekrytoinnissa auttaa Siun soten oma rekrytointipalvelu. Työntekijöiden rekrytoinneissa arvioidaan aina henkilön soveltuvuutta tehtävän vaatimusten mukaisesti.

7.2.3 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen?

Toimitaan Pohjois-Karjalan hyvinvointialue, Siunsoten ja yksikön perehdytysuunnitelman mukaan. Vammaispalveluissa on oma perehdytysuunnitelma. Yksikön ohjaajat ohjaavat sosiaali- ja terveydenhuollon

opiskelijoita Siun soten antamien ja oman yksikön perehdytysohjeiden mukaisesti. Perehdytyksestä vastaa yksikön palveluesimies ja kunkin opiskelijan oma ohjaaja.

Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Täydennyskoulutukset ovat nähtävissä Onni-koulutuskalenterissa. Siun soten henkilöstöyksikkö selvittää koulutustarpeita ja järjestää koulutusta eri yhteistyötahojen kanssa.

Osaamis- ja koulutustarpeet käydään läpi kehityskeskusteluissa vuosittain.

7.3 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. 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.

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).

Mahdollisista epäkohdista tehdään ilmoitus yksikön esimiehelle, Siun soten Valvontapalveluihin tai toimialueille on mahdollista tehdä vapaamuotoinen epäkohtailmoitus nimellä tai nimettömästi, jos on huolissaan palvelujen laadusta ja turvallisuudesta. Epäkohtailmoitukset tutkitaan viipymättä kiireellisyysjärjestyksessä.

7.4 Toimitilat

Toimitilojen kuvaus:

Tilojen käytön periaatteet:

Reimarissa on asiakkaiden käytössä omien huoneiden lisäksi yhteinen ruokailu- ja olohuonetila sekä saunatilat ja WC.

Henkilöstö käyttää toimistotilaa myös ruokailutilanaan. Henkilöstön käytössä sosiaalitulat, toimistotila sekä suihku- ja WC-tilat. Myös rivitalon puolen asukkailla oikeus käyttää pyykkihuonetta vain kun ohjaajat ovat paikalla.

Kaikilla asiakkailla omat huoneet, WC- ja kylpyhuonetilat. Asiakkaat sisustavat huoneistonsa itse, tiloja ei käytetä muuhun tarkoitukseen asiakkaan poissa ollessa.

7.5 Teknologiset ratkaisut

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

Turvapuhelimia ja -rannekkeita sekä kameravalvonta eteisessä ja ulkona.

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

Kaikki turvalaitteet testataan x1/kk ja tarvittaessa, turvapalvelukeskuksen toimesta.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Siun soten turvapalvelukeskus vastaa turvapuhelimista ja -rannekkeista. Reimarin ohjaajat ilmoittavat turvapuhelinasiakkuuden muutoksista turvapalvelukeskukseen. Siun soten rekisteriseloste ja ohje kameravalvonnan tallenteiden käytöstä sekä luovutuksesta löytyvät Siun soten intrasta (ohjeet ja lomakkeet-turvallisuuspalvelut ja valmiussuunnittelu).

7.6 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa. Terveysthuollon 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 diagnosoimiseen, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Terveysthuollon ammattimaista käyttäjää koskevat veloitteet on määritelty laissa. Organisaation on nimettävä vastuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä.

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

Apuvälineet hankitaan Siun soten apuvälinekeskuksen kautta, josta saadaan opastus ko. välineiden käyttöihin, huolto- ja huoltoon sekä maksusitoumuksiin. Asiakkaan oma ohjaaja perehtyy asiakkaan apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankintaan, käytön ohjaukseen ja huollon tarpeen ilmoittamiseen, huollon toteutumiseen ja opastaa yksikön muuta henkilöstön asiassa.

Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?

Yksikön esimies huolehtii, että vaaratilanne ilmoitukset tehdään. Siun soten ohje lääkintälaitteiden vaaratilanteiden ilmoittamiseksi löytyy intrasta:

http://intra.siunsote.fi/hallinto/hallintopalvelut/turvallisuuspalvelut/Documents/ohje_lääkintälaitte.pdf

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

Turvallisuuspäällikkö Pekka Nevalainen puh: 013 330 4504, pekka.nevalainen@siunsote.fi

8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

8.1 Asiakastyön kirjaaminen

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Uutta työntekijää perehdyttävän työntekijän velvollisuus on perehdyttää uusi työntekijä

asiakastyön kirjaamiseen. Lisäksi työntekijöillä on mahdollisuus saada Siun soten järjestämänä kirjaamiseen liittyvää koulutusta.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Työntekijän kanssa käydään perehdytettäessä läpi kirjaamista koskevat ohjeistukset.

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

Työntekijä allekirjoittaa salassapito- ja käyttäjäsitoumuksen, jolloin hän sitoutuu noudattamaan voimassa olevaa tietosuojalainsäädäntöä, säilyttämään tietojärjestelmien käyttäjätunnukset ja salasanat asianmukaisesti sekä huolehtimaan erityisesti potilas - ja asiakastietoihin liittyvästä potilas- ja asiakastietojen salassapito- ja vaihtolovelvollisuudesta.

Työntekijä vastaanottaa ja perehtyy Tietojärjestelmien käyttäjien oikeudet ja velvollisuudet-ohjeeseen sekä Internetin että sähköpostin tietosuojaohjeeseen. Sitoumus laaditaan kahtena kappaleena. Toinen kappale työntekijälle ja toinen työnantajalle.

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

Esimies huolehtii, että uusi työntekijä perehdytetään tietoturvaan liittyviin asioihin.

Täydennyskoulutusta järjestetään tarpeen mukaan organisaation toimesta ja esimies huolehtii siitä, että työntekijöillä on mahdollisuus osallistua koulutukseen.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot: Maarit Riikonen puh: 0505248763 ja Mirja Vilpponen puh:

013 3308269

Siun soten tietosuojavastaavattietosuoja@siunsote.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:

10 Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys Kontiolahdella 15.08.2024

Allekirjoitus Sonja Räsänen

Omavalvontasuunnitelma on hyväksytty sähköisesti.