

Sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma

TYÖTANHUA

Sisällysluettelo

1	Palveluntuottajaa koskevat tiedot.....	3
2	Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet.....	4
3	Omavalvonnan toimeenpano - Riskienhallinta.....	5
4	Omavalvontasuunnitelman laatiminen.....	7
5	Asiakkaan asema ja oikeudet	8
6	Palvelun sisällön omavalvonta	12
7	Asiakasturvallisuus	15
8	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen.....	19
9	Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta	20
10	Omavalvontasuunnitelman seuranta.....	20

Päivämäärä	Tehty muutos	Tekijä
X.XX.2023		Etunimi Sukunimi
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: Työ- ja päivätoiminta Työtanhua

Katuosoite: Yrittäjätie 6

Postinumero: **81100**

Postitoimipaikka: Kontiolahti

Sijaintikunta yhteystietoineen:

Kontiolahti

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä:

Kehitysvammaisten työ- ja päivätoiminta, asiakkaita 12-19/pv, tarkkaa asiakaspaikkamäärää ei ole määritelty

Esihenkilö: **Sonja Räsänen**

Puhelin: **013-3305059**

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

Työtanhua toimii Kontiolahdessa osoitteessa Yrittäjätie 6. Toimintakeskus on avoinna maanantaista perjantaihin. Toimintakeskus tarjoaa kehitysvammaisten työ- ja päivätoimintaa sekä avotyötoimintaa ja tuettua työtä aikuisille kehitysvammaisille.

Toimintamme on asiakaslähtöistä. Asiakkaiden itsemääräämisoikeutta ja omatoimisuutta tuetaan, ja asiakkaiden yksilölliset toiveet ja turvallisuus huomioidaan toimintaa suunniteltaessa. Tavoitteenamme on arkielämän- ja sosiaalisten taitojen ylläpitäminen ja vahvistaminen, asiakkaiden yksilöllisen toimintakyvyn mukaisesti.

Asiakkaiden hyvinvointia ja osallisuutta vahvistetaan henkilöstön tuella.

2.2 Arvot ja toimintaperiaatteet

Arvot:

- Asiakslähtöisyys
- Avarakatseisuus
- Turvallisuus
- Yhdenvertaisuus
- Vastuullisuus

Kyseiset arvot näkyvät yksikössämme/työssämme seuraavalla tavalla:

Työtanhuan toiminnassa asiakaslähtöisyys on keskeinen asia. Asiakkaan kanssa laaditaan yksilöllinen palvelusuunnitelma, jota tarkistetaan sovitusti. Palvelusuunnitelmaan valmistaudutaan laatimalla asiakkaan kanssa yksilöllinen elämänsuunnitelma. Suunnitelmakokouksen jälkeen on asiakkaan kanssa mahdollisuus täyttää palvelusuunnitelman arviointilomake, jossa läpikäydään asiakasosallisuuden toteumista.

Asiakslähtöisyyteen panostetaan suunnittelemalla toimintaa yhdessä asiakkaiden kanssa. Asiakkailta on mahdollisuus vaikuttaa toimintoihin ja niiden sisältöihin. Päivittäin pidetään aamupalaveri, jossa käydään läpi yhteiset asiat asiakkaiden kanssa, lisäksi viikon lopussa tehdään seuraavan viikon ohjelma. Siun soten alueella toimii työ- ja päivätoiminnan asiakasraati, jossa Työtanhuan asiakas on ollut mukana.

Kerran kuukaudessa pidetään asiakaskokoukset Työtanhualla (kiertävänä päivänä, että mahdollisimman moni asiakas pystyy osallistumaan), jossa asialistan aiheet pyydetään mahdollisuuksien mukaan asiakkailta. Asiakkaiden saatavilla on erillinen postilaatikko, jolloin kuka vain voi minä päivänä tahansa laittaa asiaa ja aiheita asiakaskokoukseen. Laatikon olemassaolosta myös muistutetaan. Asiakkaille tehdään vuosittain asiakaskyselyt toiminnan kehittämistarpeiden esille saamiseksi, myös asiakkaiden läheisten mielipiteitä on selvitetty. Toimintaa kehitetään saadun palautteen perusteella.

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 Terveystieteiden 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
- Työvuorosuunnittelun 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?

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 viranhaltijalle**. 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.

Työyhteisöissä on syytä keskustella henkilökunnan kanssa siitä, että ilmoituksen kohteena ovat erityisesti asiakkaan palvelun toteutumisessa ja asiakasturvallisuudessa todetut epäkohdat ja niiden uhat.

Epäkohtien ja riskien tunnistamisessa ja määrittämisessä voidaan soveltuvin osin hyödyntää Siun soten työsuojeluviranomaisten laatimaa lomakkeistoa vaarojen tunnistamiseen ja riskienarviointiin.

Pelastuslain (379/2011) 42 §:n mukaan pelastusviranomaiselle on salassapitosäännösten estämättä ilmoitettava ilmeisestä palovaaran tai muun onnettomuuden riskistä.

3.8 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

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

Haitta- ja läheltä piti tapahtumat kirjataan Laatuportin PaTu ohjelmaan. Palveluesihenkilö käsittelee tapahtumat yhdessä henkilöstön kanssa yksikön palaverissa.

Asian käsittely henkilöstöpalaverissa tähtää epäkohtia, poikkeamia ym. aikaansaavien toimintatapojen ennaltaehkäisemiseen, muuttamiseen ja korjaamiseen. Toimintatapojen muuttamista koskevat asiat kirjataan kokousmuistioon, josta ne ovat tarkistettavissa.

3.9 Korjaavat toimenpiteet

Korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

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

3.10 Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

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

Käydään keskustelu yksikön palavereissa ja tiedotetaan asiakkaalle, asiakkaan läheisille /yhteistyökumppaneille tarvittaessa.

4 Omavalvontasuunnitelman laatiminen

4.1 Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan palveluesihenkilön ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt. Omavalvonnan suunnitteluun voivat osallistua myös asiakkaat mahdollisuuksiensa mukaan

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

Sonja Räsänen 013-3305059 sonja.rasanen1@siunsote.fi

4.2 Omavalvontasuunnitelman seuranta

Miten yksikössä varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus?

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omavalvontasuunnitelma päivitetään myös silloin, kun organisaatiossa tapahtuu olennaisia muutoksia tai tiedot muuten muuttuvat.

4.3 Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Yksikön ilmoitustaululla kaikkien nähtävillä

5 Asiakkaan asema ja oikeudet

5.1 Palvelutarpeen arviointi

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Erityisiä mittareita palvelutarpeen arviointiin ei ole käytössä tällä hetkellä. Palvelun tarpeen arviointi aloitetaan yhteydenoton tai ilmoituksen perusteella. Palvelun tarvetta arvioidaan asiakkaan elämäntilanteen vaatimassa laajuudessa yhdessä asiakkaan, sosiaaliohjaajan, ja hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Tarvittaessa käytetään mm. lääkärinlausuntoja sekä muita asiantuntijalausuntoja asiakkaan toimintakyvystä ja palvelutarpeesta.

Asiakkaan suostumuksella voidaan ottaa yhteyttä myös muihin asiakkaan asioissa toimiviin tahoihin.

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

Palvelutarpeen arviointi tehdään yhdessä asiakkaan ja hänen omaisensa/ läheisensä/ laillisen edustajansa kanssa. Asiakkaan kanssa käydään läpi, millaista palvelua hän tarvitsee, millaisista palveluista hän hyötyisi ja minkälaisia palveluja on mahdollista toteuttaa.

5.2 Hoito- ja palvelusuunnitelma

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

Palvelusuunnitelma tehdään yhdessä asiakkaan ja hänen omaisensa/ läheisensä/ laillisen edustajansa ja sosiaaliohjaajan kanssa. Asiakkaan kanssa käydään läpi, millaista palvelua hän tarvitsee, millaisista palveluista hän hyötyisi ja minkälaisia palveluja on mahdollista toteuttaa. Palvelusuunnitelma päivitetään silloin kun asiakkaan

elämäntilanteessa tai terveydentilassa tapahtuu oleellisia muutoksia. Palvelusuunnitelman toteutumista seurataan havainnoimalla asiakkaan toimintaa ja tekemällä päivittäiset/viikoittaiset kirjaukset Mediatriin. Yhteenvedot kirjauksista tehdään noin puolen vuoden välein, jonka jälkeen tarkistetaan tavoitteet ja tehdään niiden pohjalta uusi suunnitelma.

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

Asiakkaan kanssa käydään läpi, millaista palvelua hän tarvitsee, millaisista palveluista hän hyötyisi ja minkälaisia palveluja on mahdollista toteuttaa.

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

Henkilökunnan velvollisuus on omaehtoisesti tutustua asiakkaiden palvelusuunnitelmiin. Toimintatavoista käydään jatkuvaa keskustelua yksikössä.

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?

Asiakas osallistuu suunnitelmiansa laatimiseen ja palvelujensa suunnitteluun. Asiakkaan asioita käsitellään luottamuksellisesti ja yksityisyyttä kunnioittaen. Asiakkaan omatoimista selviytymistä, elämänhallintaa ja sosiaalista toimintakykyä tuetaan asiakkaan tarvitsemia palveluja järjestämällä. Toiminta perustuu lainsäädäntöön ja lakien toimeenpanoa koskeviin ohjeistuksiin.

Kehitysvammahuollon yksiköissä laaditaan asiakaskohtainen suunnitelma itsemääräämisoikeuden toteuttamisesta. Niille asiakkaille joilla on rajoitustoimenpiteitä, IMO suunnitelma päivitetään 6 kk välein, muille asiakkaille palvelusuunnitelman tarkistuksen yhteydessä.

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

Rajoittamistoimenpiteet perustuvat lainsäädäntöön ja säädösten toimeenpanosta annettuun ohjeistukseen.

Kehitysvammahuollossa on laadittu ohje asiakkaan itsemääräämisoikeuden edistämisestä ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä sekä taulukko rajoitustoimenpiteiden käytöstä erityishuollon tehostetun palveluasumisen ja laitospalvelujen yksikössä. Nämä asiakirjat löytyvät Siun soten intrasta. Noudatetaan Siun sotessa laadittuja toimintaohjeita.

Mitä rajoittavia välineitä yksikössä käytetään?

Pyörätuolia käyttävillä asiakkailla turvavyö

5.3.2 Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

Kohteluun tai epäonnistuneeseen vuorovaikutustilanteeseen liittyvät asiat pyritään ratkaisemaan ensisijaisesti keskustelemalla asiakkaan kanssa. Epäasiallinen kohtelu otetaan välittömästi käsittelyyn ja tehdään siitä Laatuportin PaTu ilmoitus. Haastavissa tilanteissa työsuojelun tuki on käytettävissä.

Yksikön ilmoitustaululla ja Siun sote –kuntayhtymän www-sivuilla on nähtävillä ohjeet muistutuksen tai kantelun tekemisestä. Asiakasta informoidaan mahdollisuudesta tehdä muistutus tai kantelu.

Lisäksi asiakasta ohjataan tarvittaessa ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamieheen, jonka yhteystiedot löytyvät ilmoitustaululta ja Siun sote Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen www-sivuilta.

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

Keskustelemalla asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa, asiaa pohditaan ensin työyhteisössä ja tarvittaessa pyydetään esimies mukaan keskusteluun. Kaikissa näissä tapauksissa tehdään Laatuportin PaTu ilmoitus ja käydään tilanteesta keskustelua asianosaisten kesken ja ilmoitetaan asiasta asiakkaan luvalla esimerkiksi asumisyksikköön. Siun sotessa epäasiallisen kohtelun osalta on nollatoleranssi.

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?

Vammaispalvelun toimialueella asiakaspalautekyselyt toteutetaan 2 vuoden välein. Osallistuminen asiakaskyselyyn oli vapaaehtoista.

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

Miten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Palautteet ja kehittämis ehdotukset käsitellään palveluesihenkilön johdolla henkilöstöpalavereissa, minkä lisäksi niistä laaditaan kooste huomioitavaksi toiminta- ja taloussuunnitelmassa.

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 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: Tuuli Ollila

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 tietoturvallisesti 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?

Muistutukset käsitellään tavoiteajan kuluessa. Yhteystietonsa antaneelle asiakkaalle annetaan kirjallinen vastaus. Kanteluiden ja muistutusten määrää ja sisältöä seurataan ja analysoidaan vuositason tasolla. Tulokset käsitellään toimialueen johtotiimissä sekä esimies- ja henkilöstökokouksissa, minkä lisäksi niistä laaditaan kooste huomioitavaksi toiminta- ja taloussuunnitelmassa.

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?

Asiakkaita tuetaan ja kannustetaan oman toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen. Asiakkaille myönnettyjen palvelujen avulla pyritään tukemaan asiakkaiden hyvinvointia ja vähentämään toimintakyvyn vajeita.

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen:

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

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

Palvelukohtaiset ja tarkemmat tavoitteet tehdään asiakaskohtaisesti. Asiakkaan kanssa yhteisesti sovitut tavoitteet kirjataan asiakastietojärjestelmään KVANK:in laatuksiteerit huomioiden. Tavoitteiden toteutumista seurataan ja tarkistetaan vähintään 6 kuukauden välein. Kirjaaminen tehdään asiakastietojärjestelmään.

6.2 Ravitsemus

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Ruokailu tapahtuu joutuisana ruokailuna 15 -20 min tai esimerkkiruokailuna, jolloin henkilökunta ruokailee yhdessä asiakkaiden kanssa pystyen tarkkailemaan ravinnon saantia ja nesteytystä. Yksikössä asiakkaiden ravitsemuksen tasoa ja määrää seurataan säännöllisesti. Asiakkaille tarjotaan päivä- ja työtoiminnassa aamukahvi, lounas ja välipala. Huomioidaan erityisruokavaliot ja riittävä nesteen saanti sekä monipuolinen ravinto. Ruoka hankitaan Polkka oy:lta. Lounasruoka tuodaan lämpölaatikoissa Pataluodon koululta.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Tilataan erityisruokavalion mukainen ruoka, silloin kun asiakkaalla on terveydenhuollon ammattilaisen todistus erityisruokavalion tarpeesta. Välipala tarjotaan ruokavalio huomioiden.

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

Huomioidaan erityisruokavaliot ja riittävä nesteen saanti sekä monipuolinen ravinto

6.3 Hygieniakäytännöt

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

Yksikön siivouksesta vastaa siivoussuunnitelman mukaisesti Kontiolahden kunnan laitoshoido, (ylläpitosiivous kerran viikossa ja perussiivous kerran vuodessa) Työntekijöiltä vaaditaan hygieniapassi. Asiakkaita ohjataan yleisten ohjeiden ja tuoteselosteiden mukaisesti. Käsihygieniaan kiinnitetään erityistä huomiota. Saniteettitiloissa käytetään tarpeen mukaan nitrili- tai vinyylihansikkaita ja huolehditaan asiakkaiden käsihygieniasta. Kotitaloustöissä käytetään kertakäyttöisiä vinyylihanskoja ja leivontamyssyjä sekä huolehditaan käsien pesuista.

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Noudattamalla Siun soten infektioyksikön laatimia ohjeita käsihygieniaan ja maskien käyttöön liittyen. [Ohjaamalla myös asiakkaat noudattamaan ohjeita.](#)

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Henkilökunta huolehtii päivittäisestä työympäristön siisteydestä. Kontiolahden kunnan siistijät suorittavat lattioiden ja vessojen siivoukset normaalisti 1 x vk. Kerran vuodessa tehdään perusteellisempi siivous. Lisäksi avotyössä olevat henkilöt käyvät siivoamassa 3 x viikossa. Tarvittaessa pyykkiä pestään päivätoiminnan omalla pesukoneella. Petivaatteet pestään säännöllisesti. Työvaatteet pestään pesulassa.

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

Uudet työntekijät perehdytetään yksikön puhtaanapitoa koskeviin ohjeisiin, pyykkihuoltoa ei toteuteta yksikössä kuin pienimuotoisesti.

6.4 Terveyden- ja sairaanhoito

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

Kiireellisissä sairaanhoitoa vaativissa tapauksissa ja kuoleman tapauksissa henkilökunta ottaa yhteyttä joko perusterveydenhuollon päivystykseen tai hätäkeskukseen ja toimii sieltä saatujen ohjeiden mukaisesti. Henkilökunta hoitaa yhteyden oton asiakkaan omaisiin sekä tiedottaa tapahtuneesta asumisyksikköön ja esimiehelle.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Palvelusuunnitelman mukaisesti. Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan lääkärin ohjeiden mukaan. Työ- ja päivätoimintayksiköissä ei suunnitella asiakkaiden akuuttia hammashoitoa eikä terveydenhuoltoa.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Työ- ja päivätoimintayksiköissä ei varsinaisesti vastata terveyden- ja sairaanhoidosta, vaan vastuu siitä on asumispalveluissa tai asiakkaan kotona.

6.5 Lääkehoito

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan.

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Asiakkaan lääkehoidosta vastaavat ohjaajat. Kehitysvammaisten työ- ja päivätoiminnassa ei ole lääkehoitoa kuin satunnaisesti, koskien lähinnä tarvittavien lääkkeiden antoa ja silmien kostutustippoja, sekä lääkkeiden antoa asiakkaan lääkekuurin aikana. Verensokerin mittaus ja insuliinin pistäminen tarvittaessa.

Tarvittaessa henkilökunta ohjaa asiakasta lääkehoidossa. Työntekijät suorittavat Siun soten lääkehoitosuunnitelman mukaiset lääkehoidon opinnot.

Lääkehoitosuunnitelman hyväksyy yksikön esimies ja on vastuussa myös lääkehoitosuunnitelman ajantasaisuudesta.

Kuka vastaa lääkehoidosta?

Yksikössä lääkehoitosuunnitelman laadinnasta vastaa lähihoitaja Päivi Toivonen ja Untamo Pirinen yhdessä palveluesihenkilön kanssa.

6.6 Monialainen yhteistyö

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

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

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

Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan palvelusuunnitelmassa sovitun mukaisesti.

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 viranomaiset ja toimijoiden kanssa?

Perehdytyksen ja koulutuksen avulla varmistetaan, että henkilöstö on tietoinen toimintaa ohjaavasta lainsäädännöstä ja ohjeistuksesta sekä menettelystä haittatapahtumista ja läheltä piti –tilanteista ilmoittamisessa. Lisäksi varmistetaan, että henkilöstö on tietoinen lastensuojelulain mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta sekä sosiaalihuoltolain mukaisesta yhteydenottovelvollisuudesta.

Asiakasturvallisuutta edistetään yhteistyössä palo- ja pelastusviranomaisten kanssa järjestämällä erilaisia harjoituksia ja koulutustilaisuuksia sekä huolehtimalla siitä, että asianmukaiset poistumisturvallisuussuunnitelmat on laadittu.

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?

Tämän hetkinen rakenne on 2 työ- ja päivätoiminnan ohjaaja ja 2 ohjaajaa

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisten käytössä toimitaan Siun sote –kuntayhtymän ohjeistuksen mukaisesti. Ensin tarkastellaan vammaispalveluiden sissien tilenne. Muut lyhytaikaiset sijaiset (alle 42 pv) haetaan ostopalveluna Sarastia rekryn kautta ja yli 42 pv:n sijaisuudet Siun soten rekrytointin kautta.

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Henkilöstön määrä ja rakenne perustuvat sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemien asiakirjojen (Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus, STM 2003:4; Sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön tehtävärakennesuositus, STM 2007:14) linjauksiin sekä yksikkökohtaisiin henkilöstövoimavarojen arviointeihin.

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

Lähiesimiesten työn tarkastelua tehdään vuosittain pidettävissä kehityskeskusteluissa lähiesimiehen oman esimiehen kanssa.

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

Tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskentelevien määrää tarkastellaan talousarvion laadinnan yhteydessä vuosittain.

7.2.2 Henkilöstön rekrytointin periaatteet

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Toimitaan Siun sote –kuntayhtymän rekrytointia koskevan ohjeistuksen mukaisesti ja talousarvion varattujen määrärahojen puitteissa.

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

Toimitaan Siun sote –kuntayhtymän rekrytointia koskevan ohjeistuksen mukaisesti, jolloin huomioidaan soveltuvuus ja luotettavuus.

7.2.3 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen?

Yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön Siun sote – kuntayhtymän ja yksikön perehdytysohjeistuksen mukaisesti. Yksikkökohtaista perehdytystä on koottu Teamsissä olevaan perehdytyskansioon. Kaikilla on velvollisuus tutustua omavalvontasuunnitelmaan, omavalvontasuunnitelmaa käytetään perehdyttämisen välineenä.

Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Henkilöstön täydennyskoulutus järjestetään koulutussuunnitelman mukaisesti. Siun soten henkilöstöyksikkö selvittää koulutustoiveita ja järjestää tarpeen mukaan koulutusta eri yhteistyötahojen kanssa. Koulutustarjonta löytyy pääsääntöisesti Onni-koulutuskalenterista.

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).

7.4 Toimitilat

Toimitilojen kuvaus:

Työtanhuulla on suuret yhteiset tilat, jossa myös ruokaillaan, pidetään päivänaloitukset jne. Tämän lisäksi rakennuksesta löytyy 3 isoa erilaista huonetta ryhmätarkoituksiin.

Tilojen käytön periaatteet:

7.5 Teknologiset ratkaisut

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

-

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

-

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

-

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 diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Terveysthuollon ammattimaista käyttäjää koskevat veloitteet on määritelty laissa. 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?

Laitteiden käytössä ilmenneistä ongelmista tiedotetaan asiakkaille ja heidän asumisestaan vastaaville henkilöille. Tarvittaessa tehdään (esimerkiksi käytön opastukseen tai uusintatarpeeseen liittyvää) yhteistyötä fysioterapeuttien kanssa. Työtanhualla on tällä hetkellä kaksi pyörätuolia tarvittavaa käyttöä varten. Yksikössä on kuumemittari.

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

Kaikista haittatapahtumista tehdään Laatuportin PaTu ilmoitus, joka käsitellään esimiehen kanssa. Esimies ohjaa jatkotoimenpiteiden tekemisessä.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

Helena Laakkonen helena.laakkonen@siunsote.fi

8 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

8.1 Asiakastyön kirjaaminen

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Siun sote järjestää kirjaamiskoulutuksen, kirjaamisvalmentajat vastaavat perehdyttämisestä.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Henkilöstöä on ohjeistettu, että jokaisella työntekijällä on velvollisuus tehdä kirjaukset viipymättä ja tutustua kirjaamisohjeisiin. Yksikössä tehdään asiakkaista kirjaus vähintään kerran viikossa kun asiakas käy viitenä päivänä viikossa toiminnassa ja jos asiakas käy vain kerran tai pari kertaa viikossa niin kirjaus tehdään vähintään kerran kuukaudessa.

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

Siun sotessa on ohjeistus tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyen. Työntekijä saa ohjeet perehdytyksen yhteydessä tietoturvasitoumusta laadittaessa.

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

? Siun sotessa on ohjeistus tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyen. Työntekijä saa ohjeet perehdytyksen yhteydessä tietoturvasitoumusta laadittaessa.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Siun soten tietosuojavastaavat

tietosuoja@siunsote.fi

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä Ei x

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:

- Työntekijöiden psyykkisen kuormituksen minimoiminen. Kuormitusta aiheutuu mm. työn keskeytyksestä, melusta tai asiakkaiden asiattomasta käytöksestä tai useista päällekkäisistä työtehtävistä
- Työyhteisön ilmapiirin vahvistaminen

Toimenpiteet:

- - oma myönteinen asenne muutoksiin
- - henkilöstön yhteinen aamupalaveri joka aamu (15 min), jossa sovitaan vastuut ja päivän kulku
- - laitetaan kalenteriin aikavaraus välttämättömille asioille.
- - avoin, arvostava ja luottamuksellinen kohtaaminen työtoveria kohtaan

10 Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys Kontiolahti 26.8.2024

Allekirjoitus Sonja Räsänen

Omavalvontasuunnitelma on hyväksytty sähköisesti.