SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja: Kunta Palvelujen tuottaja: Jyväskylän kaupunki Palveluntuottajan Y-tunnus: 00174666-4	Kunnan nimi: Jyväskylä Kuntayhtymän nimi: Sote -alueen nimi: KYS-ERVA
Toimintayksikön nimi Pitkäaikaishoito osasto 2	
Palveluyksikön sijaintikunta yhteystietoineen Jyväskylän kaupunki Vapaudenkatu 32, 40100 Jyväskylä	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Laitoshoito, 44 asiakaspaikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Keljonkatu 26	
Postinumero 40600	Postitoimipaikka Jyväskylä
Toimintayksikön vastaava esimies osastonhoitaja Mervi Kinnunen	Puhelin 050-5911237
Sähköposti mervi.t.kinnunen@jkl.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Kylän kattaus, ruokapalvelut Total kiinteistöhuolto SAKUPE, pesulapalvelut Lassila & Tikanoja Posti, kuljetuspalvelut	

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Toimintayksikkö perustetaan tuottamaan palvelua tietylle asiakasryhmälle tietyssä tarkoituksessa. Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palveluita yksikkö tuottaa. Toiminta-ajatus perustuu toimialaa koskeviin erityislakeihin kuten lastensuojelu-, vammaispalvelu-, kehitysvammahuolto- sekä mielenterveys- ja päihdehuoltolakeihin sekä vanhuspalvelulain säädöksiin.

Mikä on yksikön toiminta-ajatus?

Osasto 2 tarjoaa asukkailleen ympärivuorokautista ja kokonaisvaltaista hoitoa. Hyvinvoiva ja osaava henkilökunta hoitaa asukkaita yksilövastuisen hoitotyön ja tiimityön periaatteiden mukaisesti.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Arvot liittyvät läheisesti työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Yksikön arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne.

Yksikön toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön päivittäisen toiminnan tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat yksikön toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

Mitkä ovat yksikön arvot ja toimintaperiaatteet?

Pitkäaikaishoito osasto 2:n arvot ovat:
Asukkaan kunnioittaminen, avoimuus, tasa-arvoisuus/yksilöllisyys ja turvallisuuden tunteen luominen.
Yhteistyö omaisten kanssa - perhekeskeisyys
Osaston toimintaperiaatteena on kuntouttavan työotteen käyttäminen asukkaan toimintakyvyn säilyttämiseksi.

Toimintaperiaatteemme ovat:
Perustehtävä kirkkaana mielessä - miksi olemme töissä, ketä varten teemme tätä työtä.
Avoimuus - nostetaan ”kissa pöydälle”, pyritään puhumaan asiat heti suoraan, vaikeatkin asiat; toisen ammattitaidon kunnioittaminen; tuetaan toisen työntekijän jaksamista
Tiimien välinen yhteistyö - toisten auttaminen tarvittaessa ja avun tarjoaminen pyytämisen sijaan
Tiimisopimusten noudattaminen - luetaan toisten tiimien tiimisopimukset, toisten tiimien kunnioittaminen, yhteen hiileen puhaltaminen, yhteiseen päämäärään pyrkiminen
Yleisestä siisteydestä huolehtiminen

RISKINHALLINTA (4.1.3)

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia huomioidaan monipuolisesti. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia?

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

Riskinhallinnan työnjako

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

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

Riskien tunnistaminen

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

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Joka toinen vuosi tehdään riskikartoitus. Täyttämällä Haipro-ilmoitukset. Keskustelemalla asioista säännöllisesti osastokokouksissa, tiimikokouksissa ja raporteilla.
Uhkatilanteiden raportointi.

Riskien käsitteleminen

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

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

Haittatapahtumista tehdään Haipro ilmoitus ja ne käydään läpi säännöllisesti osastokokouksissa, joissa mietitään miten haittatapahtumat voitaisiin ehkäistä. Tämän jälkeen vastuuhenkilö käsittelee haiprot.

Korjaavat toimenpiteet

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

Miten yksikössänne reagoidaan esille tulleisiin laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?

Avoimesti ja rehellisesti. Suunnitellaan uusia toimintatapoja haittatapahtumien ehkäisemiseksi. Ei syyllistetä ketään, annettaan rakentavaa palautetta. Opitaan virheistä ja etsitään yhdessä ratkaisuja.

Muutoksista tiedottaminen

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

Muutoksista ilmoitetaan henkilöstölle raporttitilanteissa ja osastokokouksissa. Jokaisella velvollisuus lukea muistiot, että tieto kulkee.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

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

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Koko henkilökunta

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Mervi Kinnunen 050-5911237

Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)

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

Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?

Yksikön esimies huolehtii vuosittain syksyllä omavalvontasuunnitelman päivittämisestä. Henkilökunta käy omavalvontasuunnitelmaa läpi tiimipalavereissa ja osastonhoitaja päivittää omavalvontasuunnitelmaan tulleet asiat.

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? Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä osaston ilmoitustaululla.

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

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, psyykkinen, 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?

Teemme kaksi kertaa vuodessa RAI-arviot asukkaille ja siitä saatuja mittariarvoja käytetään hoitosuunnitelman pohjana hoitajan havaintojen ja lääkärin tekemien diagnoosien lisäksi. Päivittäinen huomiointi/arviointi → hoitosuunnitelmien päivitys. RAI arvio tehdään lisäksi asukkaan voinnin muuttuessa.

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

Tulovaiheessa/ensimmäisessä perhepalaverissa omaisten haastattelu → elämänpolkukaavake. Asukkaan hoitosuunnitelma käsitellään yhdessä omaisen kanssa perhepalaverissa joka vuosi ja tarvittaessa useammin.

Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua palvelu-/asiakassuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista.

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

Omahoitajapari laatii hoitosuunnitelman RAI-mittareiden pohjalta. Hoitosuunnitelma päivitetään asukkaan voinnin muuttuessa ja toteutusta arvioidaan jatkuvasti. Uusi asukas → 2 vko:lla RAI seuranta → 3 vko:lla teko → 5 vko:lla hoitosuunnitelma. RAI avainosaajat seuraavat ja tukevat RAIn tekemistä.

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

Hoito- ja palvelusuunnitelmassa (HOKE) käydään päivittäin. Tiimipalavereissa käydään läpi asukkaiden hoitosuunnitelmia.

Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30 §)

Kun lapsi on sijoitettu laitoshuoltoon avohuollon tukitoimena tai huostaan otettuna, hänelle laaditaan hoito- ja kasvatussuunnitelma, joka täydentää lastensuojelulain 30 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa. Hoito- ja kasvatussuunnitelmassa arvioidaan lapsen laitoksessa tarvitseman hoidon ja huollon sisältöä, ottaen huomioon, mitä asiakassuunnitelmassa on määritelty sijaishuollon tarkoituksesta ja sen tavoitteesta. Hoito- ja kasvatussuunnitelma täydentää asiakassuunnitelmaa ja tukee laitoksessa järjestettävän tosiasiallisen hoidon ja huolenpidon järjestämistä. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on annettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle sekä lapsen huoltajille.

Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

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

Asukkailla on omat huoneet ja mahdollisuus joihinkin omiin kalusteisiin ja tavaroihin. Kunnioitetaan asukkaiden päätöksentekokykyä ja toiveita sekä vakaumusta.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

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

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Haaravyöt, sängyn laidat, hygieniahaalarit, näiden käyttöön pyydetään erikseen lupa lääkäriltä. Ruusulan tiimissä on lukitut ovet, joita mahdollisuuksien mukaan pidetään auki.
Ruokarajoitukset, asukkaalle annetaan hänen terveydentilaan ja toimintakykyyn sopivia ateriamuotoja.
Itsemääräämisoikeuden rajoittamista arvioidaan säännöllisesti: esim. tarvitseeko asukas vielä hygieniahaalaria. Haalarin käyttöön saatu lupa lääkäriltä ei tarkoita sitä etteikö tilanne muuttuisi ja hoitajat arvioivat haalarin käytön tarpeen loppuneen.
Rajoittamistoimenpiteistä informoidaan lähiomaisia.

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

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

Asiakkaan kohtelu

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

Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan? Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne?
Työyhteisö puuttuu kohdatessaan epäoikeudenmukaisuutta. Käydään avointa keskustelua työyhteisössä ja omaisten kanssa. Haittatapahtumista täytetään Haipro ja ne käsitellään osastokokouksissa x 1kk. Haittatapahtumista ilmoitetaan myös omaisille.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

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

Palautteen kerääminen

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten asiakaspalautetta kerätään?
Omais- ja asiakastyytyväisyyskyselyt toteutetaan joka toinen vuosi. Omaiset ja asukkaat antavat palautetta henkilökunnalle päivittäin, perhepalavereissa.
Hymynaama- koneen palaute sekä asukkailta että omaisilta vuosittain.
Tarvittaessa ohjataan osastonhoitajan puheille.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?
Asiakaspalaute käydään läpi osastokokouksessa ja kehittämisiltapäivissä. Palautteen perusteella osaston toimintaa pyritään kehittämään. Palautteita käydään myös läpi tiimipalavereissa ja raporteilla.

Asiakkaan oikeusturva

a) Muistutuksen vastaanottaja
Osastonhoitaja Mervi Kinnunen 050 5911237
asiakas-Haipro (käsittelijä Merja Hokkanen)

b) Sosiaaliasiamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista
Eija Hiekka
Osoite:
Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus
Matarankatu 4

40100 Jyväskylä
Tavattavissa puhelimitse ma -to klo 9-11 puh. 044 265 1080
eija.hiekka(at)koske.fi

c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista
Kuluttaja-asiamiehen valtakunnallinen yhteystieto 0295536901

d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?
Osastonhoitajalle tulleet muistutukset käsitellään heti. Kirjalliset ilmoitukset tulevat osastonhoitajalle vastineen kirjoittamista varten. Myös silloin asia käsitellään heti ja asia korjataan.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle
Muistutukset käsitellään heti.

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen
Hoitosuunnitelmiin kirjataan tavoitteet eri osa-alueille ja seurataan tavoitteiden toteutumista. Hoitosuunnitelmat päivitetään tarvittaessa.

b) Lasten ja nuorten liikunta- 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?

Hoitosuunnitelmien, RAI-arviointien sekä perhepalavereiden avulla. Hoitotyön yhteenvetolehti päivitetään vähintään kaksi kertaa vuodessa.

Ravitsemus

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

RAI mittareiden avulla. Asukkaat punnitaan säännöllisesti. Hoitosuunnitelmiin kirjataan tarvittaessa tavoitteet ravitsemukselle ja kirjaaminen tapahtuu päivittäin. MNA-testit, BMI, lisäravinteet tarvittaessa.

Hygieniakäytännöt

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

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

Hygieniahoitajan pitää säännöllisesti osastotunteja hygieniasta. Häneltä saadaan vuosittain tilastot käsidesinfektion käytöstä.
Osastolla on hygieniayhdyshenkilö, joka tiedottaa uusista ohjeista osaston henkilökuntaa. Osastolla hygieniakansio, josta löytyvät mm. MRSA ja ESBL ohjeet. Henkilökunta on suorittanut käsihygienia verkkokurssin. Kaikilla työntekijöillä on hygieniapassit.

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje.

Terveyden- ja sairaanhoito

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

a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?
Uudet työntekijät perehdytetään ja he lukevat perehdytyskansion. Hoitotyö on osastolla moniammatillista tiimityötä. Uudet asukkaat käyvät hammaslääkärillä ensimmäisessä tarkastuksessa. Suuhygienistin tarkastukset

x 2 vuodessa. Kiireetön sairaanhoito viikoittain lääkärille ja kiireellisissä asioissa otetaan yhteys omaan lääkäriin tai päivystykseen.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?
Hoitotyön pohjana on ajantasainen hoitosuunnitelma sekä lääkelehti. Asukkaan voinnissa tapahtuvista muutoksista otetaan tarvittaessa yhteyttä lääkäriin. Painoa ja verenpainetta seurataan tarpeen mukaan. Vuosittain rokotetaan kausi-influenssaa vastaan.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?
Lääketieteellisestä hoidosta vastaa ylilääkäri Martti Aukee. Hoitohenkilökunta vastaa hoitotyöstä.

Lääkehoito

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

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?
Osaston lääkevastaavat päivittävät toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman. Jokainen osaston työntekijä lukee hoitosuunnitelman ja vahvistaa sen allekirjoituksella.

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?
Osaston lääkäri ylilääkäri Martti Aukee ja lääkeluvalliset hoitajat.

Yhteistyö muiden palvelunantajien kanssa

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

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan?
Lupa asiakastietojen luovuttamiseen. Osastolta soitetaan tarvittaessa esim. sosiaalityöntekijälle. Lääkäri kirjoittaa lähetteen sairaalaan, fysioterapiaan, sähköinen viesti asianosaisille.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?
Kylän kattaus tuottaa ruokapalvelut, ruokien lämpötilan seuranta
Total, SAKUPE, Posti, jalkahoitaja, kampaaja, hieroja, Terveystupa (opiskelijat käyvät ulkoiluttamassa asukkaita) – saatuja palveluja arvioivat asukkaiden lisäksi sekä henkilökunta että omaiset. Kyseiselle toimijalle annetaan palautetta, jos on jotain huomautettavaa.

ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaiset ja toimijoiden kanssa?
Palo- ja pelastussuunnitelma
Valmiussuunnitelma
Virve
Potilasturvallisuusverkkokoulutus
Palo- ja pelastusharjoitukset
Ensiapukoulutus
Turvallisuuskävelyt (Tero Kuikan johdolla)
Haipro

Lääkäri kirjoittaa maistraatin pyynnöstä lausunnon edunvalvonnan järjestämisestä asukkaalle

Henkilöstö

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

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

Omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteista on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitus ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan.

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

Koko henkilöstömäärä 33,5:
6 sairaanhoitajaa
23 lähi/perushoitajaa
3,5 laitoshuoltajaa
1 osastonhoitaja

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Lyhyet sairaslomat sijaistetaan varahenkilöstöllä tai vuoron vaihdoin, pitkiin sairaslomiin otetaan ulkopuolinen sijainen.
Vuosilomat sijaistetaan ulkopuolisilla sijaisilla.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Riittävä varahenkilöstö, osastolla lista lyhytaikaisista sijaisista

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Osaamisen varmistaminen, luotettavuuden ja soveltuvuuden varmistaminen, koeaika

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

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 omavalvonnassa.

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

Perehdytyskansio on uusille työntekijöille ja opiskelijoille. Suullinen perehdytys koko ajan. Kaikki työntekijät ovat suorittaneet tietoturvakoulutuksen. Osastonhoitaja antaessaan tunnukset käy läpi tietosuoja-asiat. Opiskelijaperehdytyksessä on käytössä tarkistuslista, jotta kaikki opiskelijat saavat tasalaatuisen perehdytyksen.

b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?

Lääkehoito-osaaminen tarkistetaan/koulutetaan 5 vuoden välein työnantajan toimesta (LOVE). Vastuualueittain pääsee osallistumaan koulutuksiin. Vastuualueista pidetään osastotunteja. Omaehtoiseen koulutukseen tuetaan ja kannustetaan.

Toimitilat

Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: esimerkiksi miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin tai miten varmistetaan heidän yksityisyyden suojan toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asukkaiden omaisten vierailut tai mahdolliset yöpymiset voidaan järjestää.

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

- Mitä yhteisiä/julkisia tiloja yksikössä on ja ketkä niitä käyttävät?
- Miten asukas (lapsi/nuori/ iäkäs) voi vaikuttaa oman huoneensa/asuntonsa sisustukseen
- Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.

Tilojen käytön periaatteet

Asukkailla on omat huoneet lukuun ottamatta yhtä kahden hengen huonetta. Huoneisiin voi tuoda muutamia omia tavaroita. Yhteisiä tiloja ovat päiväsalit, ruokasalit ja kylpyhuoneet. Huone voidaan tarvittaessa ottaa toisen asukkaan käyttöön, jos varsinaisella asukkaalla on pitkä poissaolo. Omaiset voivat olla yötä esim. saattohoitotilanteessa.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Osaston laitoshuoltajat siivoavat huoneet x3/vko (1x perusteellinen ja 2 päivittäissiivousta). Ruokasalit ja käytävät siivotaan päivittäin, kylpyhuoneet x2/vko. Infektiohuoneet siivotaan päivittäin.
Liinavaatteet pestään SAKUPE:n pesulassa. Asukasvaatteet pestään Keljon omassa pesulassa. Kylpyessut, istuinvyöt, nostureiden siirtolakanat ja laitoshuoltajien siivousliinat pestään itse osastolla.

Teknologiset ratkaisut

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

Jokaisella asukkaalla on hälytyskello. Osalla asukkaista on hälytysmatto. Valvontakamera on osaston käytävillä sekä ulko-ovella. Huoneissa on hätähälytys mahdollisuus läsnäolovalon ollessa päällä. Käytöstä vastaa henkilökunta, jolla on velvollisuus ilmoittaa havaituista vioista kiinteistönhoitajalle.

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

Henkilökunta kuittaa hälytykset asukashuoneesta tai voi kysyä kansliasta mikä hätänä. Hoitajan läsnä ollessa asukas voi testata, että hälytyskello toimii. Lisäksi hoitajat testaavat hälytyslaitteiden toimintaa.

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, silmälasit. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.

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

Osastonhoitajalla on ajanmukaiset investointiluettelot laitteista.
Verensokerimittareiden kalibrointi sairaanhoitajien toimesta x 1 viikossa
Verenpainemittarit lähetään huoltoon Kyllöön
Pyörätuolien ja rollaattorien huolto on kuntohoitajan avulla.
Sairaalasängyt huoltaa kiinteistönhoitaja.
Silmälaseihin maksusitoumus

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Osastonhoitaja Mervi Kinnunen

Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilörekisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja po-

tilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

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

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

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

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

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

Henkilökunta on käynyt tietoturva- ja effica koulutuksen. Tietokoneisiin ja ohjelmiin on henkilökohtaiset käyttäjätunnukset ja salasanat. Tietosuojajäte laitetaan silppuriin. Annosjakelulääkepussit laitetaan lukolliseen jäteastiaan (SULO). Opiskelijat allekirjoittavat salassapitosopimuksen.

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

Henkilökunta on suorittanut tietoturvakoulutuksen. Henkilökunta on allekirjoittanut salassapito- ja käyttäjäsitoumuslomakkeen. Sijaiset ja opiskelijat perehdytetään tietoturva- asioihin.

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

Tietosuojaseloste on nähtävillä osaston isolla ilmoitustaululla.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Irma Latikka
0400-147217

YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys Jyväskylä 31.12.2014, päivitetty 20.12.16, päivitetty 21.12.17, päivitetty 26.11.18
Allekirjoitus Mervi Kinnunen

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

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

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

STM:n julkaisuja (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia omavalvonnan suunnittelun tueksi ikäihmisten palveluissa
http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/tyokalut/iakkaiden-neuvontapalvelut-ja-hyvinvointia-edistavat-kotikaynnit/laitsuositukset-kirjallisuus-kasitteet/valtakunnallisia-ohjeita-ja-suosituksia

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

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

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

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

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

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

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE:

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