



SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Palveluntuottajan Y-tunnus: 0210286-0	Kunnan nimi: Kuntayhtymän nimi: Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Paja-Pehkola	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen Siikajoki, Keskustie 7 92430 Paavola	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Kehitysvammaisten työ- ja päivätoiminnan yksikkö	
Toimintayksikön katuosoite Keskustie 7	
Postinumero 92430	Postitoimipaikka Paavola
Toimintayksikön vastaava esimies Lievonen Tanja	Puhelin 040 135 79 02
Sähköposti tanja.lievonen@ras.fi	

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Paja-Pehkola tarjoaa kuntouttavaa ja ylläpitävää toimintaa pääsääntöisesti kehitysvammaisille. Palvelua voidaan tarvittaessa tarjota, myös muille erityistä tukea tarvitseville ryhmille. Paja-Pehkolan rakenuksessa Paavolassa toimii sekä työ- että päivätoimintaryhmä. Toisen päivätoimintaryhmän sijainti on Ruukissa Kaarna-kodin päivätoimintatiloissa.

Tämä suunnitelma käsittelee näitä kolmea ryhmää.

Toiminta-ajatus

Työtoiminnan tavoitteena on kuntouttaa asiakkaita avotyötoimintaan ja tuettuun työhön tai tarjota työtoimintaa yksikön omissa tiloissa. Toimintamuotoja ovat mm. kudonta, ompelu, keramiikka, kankaanpainanta, pajutyöt, askartelu, puutyöt ja entisöinti. Toimintaan kuuluu myös erilaiset palvelutehtävät kuten pyykkihuolto, mattojen pesu, siivoustehtävät, puutarhatyöt sekä pienet kuljetustehtävät.

Avotyötoimintaa järjestetään normaaleilla työpaikoilla kuten kaupoissa, keittiöillä, kiinteistönhoidossa ja palvelukodeilla.

Päivätoiminnan tavoitteena on tarjota virikkeellistä, aktivoivaa ja kehittävää toimintaa, joka tukee ja kehittää asiakkaan toimintakykyä ja parantaa elämänlaatua. Toimintamuotoina ovat esimerkiksi musiikki, liikunta, kädentaidot, ulkoilu ja pienet työtehtävät.

Paja-Pehkolan päivä- ja työtoiminnassa käy päivittäin 12 - 19 asiakasta ja Tuulenpesän päivätoimintaryhmässä 8-10 asiakasta päivässä. Toiminta tapahtuu pääsääntöisesti klo 8.00 -16.00 välisenä aikana.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Paja-Pehkolassa toimitaan NOVA-periaatteiden mukaisesti; Normalisaatio, Osallistuminen, Vuorovaikutus ja Aikuisuus.

Normalisaation ajatuksena on tukea asiakkaan arkirytmiiä, tukea asiakkaan normaalia elämänkaarta, edesauttaa asiakkaan vaikuttamismahdollisuuksia, sekä ohjata ja tukea asiakasta käyttämään normaali palveluja. Tavoitteena on nähdä ihminen ja persoona kehitysvamman takana.

Osallistumisessa tuetaan asiakkaan täysivaltaista osallistumista, luodaan mahdollisuuksia ja tuetaan asiakkaan osallistumista itseään koskeviin päätöksiin, mahdollistetaan opiskelu eri elämänvaiheissa, tuetaan asiakkaan osallistumista yhteiskunnallisiin asioihin sekä luodaan yhteishenkeä, jossa jokainen tuntee olevansa samanarvoinen ja toimiva jäsen.

Vuorovaikutuksella varmistetaan että asiakas tulee kuulluksi ja ymmärretyksi, kannustetaan asiakasta mielipiteiden ilmaisemiseen, mutta myös toisten huomioon ottamiseen, sekä autetaan ja tuetaan sosiaalisten suhteiden luomisessa.

Aikuisuudella asukkaita tuetaan itsenäisyyteen, oma-aloitteisuuteen jokapäiväisen elämän asioissa. tarjotaan aikuisen ihmisen toimintoja, tehtäviä ja harrastuksia. Kaarna-kodin asukkaita kohdellaan aikuisena ja puhutaan kuin aikuiselle, tuetaan omaa päätöksentekoa ja itsemääräämisoikeutta omaa elämää koskevissa asioissa, sekä tuetaan vastuun kantamista omista päätöksistä ja tekemisistä.

Työskentelemme kuntouttavan työotteen periaatteiden mukaisesti. Kuntouttava työote katsotaan nykyään kuuluvaksi toimintatapana ja periaatteena kaikkeen hyvään hoitoon ja hoivaan. Tavoitteena on parantaa asiakkaan elämänhallintaa. Se perustuu kuntoutujan ja työntekijän yhteistyöhön muutoksen hyväksi vahvistamalla hänen toimintakykyään ja vastuunottoaan.

Kuntouttavan työtteen tarkoituksena on tukea ja kannustaa asiakasta selviytymään mahdollisimman itsenäisesti omien voimavarojensa ja toimintakykynsä mukaan. Yhdessä tekeminen, ei toisen puolesta tekeminen on kuntouttavan työtteen kulmakivi. Kun asiakkaalle annetaan aikaa omaan suoriutumiseen, tuetaan näin hänen toimintamahdollisuuksiaan ja omatoimisuuttaan. Apua tulee olla saatavilla aina kun henkilö ei selviydy itsenäisesti tai haluaa apua. Tämä koskee myös sosiaalista ja psyykkistä selviytymistä.

Työtämme ohjaa myös Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän yleiset arvot eli ihmisarvon kunnioittaminen, asiakaskeskeisyys, vastuullisuus, sekä avoimuus ja luottamuksellisuus.

RISKINHALLINTA (4.1.3)

Paja-Pehkolassa noudatetaan hyvinvointikuntayhtymän laatimia koko organisaatioita koskevia ohjeita ja suunnitelmia, joita ovat

- sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan ohje
- toimenpiteet työpaikan päihdehaitoista
- riskien hallintasuunnitelma
- laite- ja potilasturvallisuussuunnitelma
- turvallisuussuunnitelma
- riskien ja vaarojen arviointi
- turvallinen lääkehoito
- epäasiallisen käyttäytymisen ja kohtelun havaitseminen ja estäminen

Kaikki nämä ohjeet löytyvät intralta.

Yksikkökohtaisia ohjeita ovat

- poistumis- ja pelastussuunnitelma
- omavalvontasuunnitelma
- riskien kartoitukset henkilökunnalle ja asiakkaille
- lääkehoitosuunnitelma

Nämä ohjeet löytyvät Paja-Pehkolan toimistosta ohjeet ja suunnitelmat mapista.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskien ja vaarojen arviointi on jatkuvaa toimintaa. Paja-Pehkolassa tehdään joka vuosi riskien ja vaarojen arviointi. Arviointi sisältää ennaltaehkäisevät toimintatavat ja turvallisuuspuuteiden korjausehdotukset, aikataulut ja vastuuhenkilöt.

Työterveyshuollon toimesta tehdyt työpaikkaselvitykset ja työsuojeluvaltuutetun tekemät tarkastuskäynnit tukevat ja ohjaavat yksikön työhyvinvointi- ja työturvallisuustyössä.

Paja-Pehkolassa on käytössä Hai-pro-järjestelmä, jossa ilmoitetaan työtaturmat, asiakasturvallisuuden liittyvät vaaratapahtumat/vähältä piti tilanteet, lääkepoikkeamat sekä erilaisten laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamat vaaratilanteet. Laitteiden aiheuttamat vaarat ilmoitetaan Valviralle, kuntayhtymän laiteturvallisuusvastaavalle, sekä laitteen myyjälle. Vaara- ja vähältä piti -tilanteista keskustellaan henkilökunnan palaverissa ja yhdessä mietitään toimenpiteitä niiden välttämiseksi jatkossa.

Vaaratilanteiden jälkeen järjestetään siinä mukana olleille jälkiselvittely- ja purkukokous ja tarvittaessa jälkipuintimahdollisuus.

Vakavien vaaratilanteiden käsittelystä on erilliset ohjeet jotka löytyvät intralta.

Asiakas itse tai omaiset voivat tehdä myös sähköisen vaaratilanne ilmoituksen tilanteesta, jossa asiakasturvallisuus on vaarantunut. Ilmoitus löytyy tästä linkistä: <http://ras.fi/palaute>

Riskinhallinnan työnjako

Hyvinvointikuntayhtymän ylin johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuteen on osoitettu riittävästi voimavaroja ja asenneilmapiiri on myönteinen.

Tulosyksikköjohtaja vastaa omavalvonnan ohjeistamisesta ja turvallisuuteen liittyvän tiedon saamisesta.

Paja-Pehkolalla ja Kaarna-kodilla on yhteinen työsuojeluvaltuutettu. Lisäksi Paja-Pehkolalla on työsuojeluasiamies, joka seuraa ja huomioi työympäristöä. Hän yhdessä henkilöstön kanssa laatii työympäristön riskien ja vaarojen arvioinnit ja viestittää tarvittaessa epäkohdista yksikön esimiehelle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilöstöltä. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Henkilöstö osallistuu palo- ja pelastusturvallisuuskoulutukseen yhdessä Kaarna-kodin henkilöstön kanssa kerran vuodessa. Henkilöstö osallistuu omaa työtä tukevaan koulutukseen, joita järjestetään esimerkiksi autismista, Avekki- toimintatavasta, aggressiivisen asiakkaan kohtaamisesta, elvytyksestä ja ensiavusta.

Työturvallisuuteen liittyvistä asioista on sovittu henkilökunnan kesken vastuujako ja josta lista on toimiston seinällä. Se on samalla myös tarkistuslista, johon vastuuhenkilö merkitsee sovitut tarkastuskerrat.

Riskien tunnistaminen

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48§ velvoittaa työntekijöitä ilmoittamaan, jos he huomaavat tai saavat tietoonsa epäkohdan, ilmeisen epäkohdan tai uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Saman lain 49§ edellyttää, että ilmoituksen vastaanottanut henkilö käynnistää toimet epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan poistamiseksi. Mikäli epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata välittömästi, on siitä tehtävä ilmoitus aluehallintovirastolle. Ilmoituksen tekijään ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia.

Henkilöstö ilmoittaa suullisesti tai kirjallisesti toimintayksikön esimiehelle epäkohdista, riskeistä tai vaaroista. Hän aloittaa korjaavat toimenpiteet viemällä asian esim. kiinteistöhuollon tai tulosyksikköjohtajan tietoon. Jokaisella ohjaajalla on siis ilmoitusvelvollisuus huomattessaan riskin tai poikkeaman työpaikallaan.

Henkilöstö tekee Hai-pro-ilmoituksen työtaturmasta, asiakkaalle tapahtuneesta vaaratilanteesta tai lähteltä piti -tilanteesta, lääkepoikkeamasta tai muusta vaaratilanteesta.

Riskien käsitteleminen

Asiakkaalle tapahtuneesta haittatapahtumasta tehdään Hai-pro-ilmoitus. Henkilöstö kirjaa asiakkaalle tapahtuneen haittatapahtuman myös Pro Consona ohjelmaan ja vahinkotilanteissa myös Effica-potilas-tietojärjestelmään ja tiedottaa asiasta tarvittaessa omaiselle. Toimintayksikön esimies käsittelee Hai-pro-järjestelmään kirjatut ilmoitukset. Välittömästi tai henkilökunnan seuraavassa palaverissa käsitellään tilanteet yhdessä henkilökunnan kanssa. Käsitteilyn yhteydessä mietitään miten tapahtuma voidaan jatkossa estää.

Päivä- ja työtoiminnan asiakkaat ovat vakuutettuja kuntayhtymän toimesta päivä- ja työtoiminnassa tai kuntayhtymän järjestämässä harrastustoiminnassa tapahtuvien tapaturmien varalta. Ohjeet vakuutuksen korvauksista ja tapaturmailmoituksen täyttämisestä löytyvät intralta kohdasta sisäiset palvelut ja ohjeet -> vakuutukset. Yksikön esimies tai hänen määräämänsä henkilö ohjaa tarvittaessa asiakasta tai omaisia tapaturmailmoituksen täyttämässä.

Työturvallisuuteen liittyvät Haipro-ilmoitukset käsittelee aina yksikön esimies.
Korjaavat toimenpiteet
Työntekijöiden ilmoitusten ja asiakkaille sattuneiden haittatapahtumien käsittelyn yhteydessä kehitetään uusia toimintamalleja riskitekijöiden minimoimiseksi ja vastaavien haittatapahtumien ennalta ehkäisemiseksi. Korjaavat toimenpiteet pyritään tekemään välittömästi ja muutoksista informoidaan koko henkilöstöä ja tarvittaessa päivitetään riskien arviointia.
Muutoksista tiedottaminen
Muutoksista tiedotetaan henkilöstölle suullisesti ja kirjallisesti. Mikäli muutos koskee yhteistyötahoja, muutoksista informoidaan myös heitä joko suullisesti tai kirjallisesti tilanteen mukaan.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt
Omavalvontasuunnitelman laadinnasta vastaa toimintayksikön esimies.
Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?
Toimintayksikön esimies Tanja Lievonen ja yksikön vammaisohjaajat
Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:
Toimintayksikön esimies Tanja Lievonen, Keskustie 7, 92430 Paavola puh. 044-1357902 Tuloyksikköjohtaja Juha Kähkönen, Rantakatu 8 E, 92100 Raahe, puh. 044 439 3752 Tulosaluejohtaja Elisa Roimaa, Rantakatu 4, 92100 Raahe, puh. 040 135 7850
Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)
Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain ja/tai kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun tai asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.
Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?
Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain vuoden vaihteessa yksikön esimiehen toimesta. Mikäli suunnitelmaan tulee muutoksia, ne tehdään yhdessä henkilökunnan kanssa, päivitykset huolehtii esimies.
Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?
Omavalvontasuunnitelman on julkisesti nähtävänä Paja-Pehkolan ilmoitustaululla ja kuntayhtymän Internet-sivuilla www.ras.fi

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 ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja kognitiivisen toimintakyvyn. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyys tai kipu.
Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

<p>Palvelutarve arvioidaan seuraamalla asiakasta ja arvioimalla hänen toimintakykyään. Arvioinnissa hyödynnetään mahdollisuuksien mukaan Tahkokankaalla/Versossa laadittua ”Hoidon tarpeen mittari ja arviointikriteerit” – lomaketta, sekä Tahkokankaan/Verson ja muiden tahojen laatimia kuntoutussuunnitelmia.</p> <p>Yksikössä on käytössä NOVA:n pohjalta laadittu toimintakyvyn arviointi, jonka perusteella asiakkaalle laaditaan elämönhallinnan suunnitelma.</p> <p>Palvelutarpeen arviointi tehdään tarpeen mukaan ja yhdessä asiakkaan kanssa hänen toimintakykynsä huomioiden. Asiakkaan läheiset ovat mukana tilanteen niin vaatiessa tai asiakkaan pyytäessä.</p>
<p>Tuki- ja palvelusuunnitelma</p> <p>Palvelusuunnitelma Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen palvelua ja kuntoutusta koskevaan palvelu- ja tukisuunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja toimintakyvyn säilymiselle asetetut tavoitteet.</p> <p>Elämönhallinnan suunnitelma Palvelusuunnitelman liitteeksi laaditaan elämönhallinnansuunnitelma, joka perustuu yllä mainittuihin NOVA periaatteisiin. Suunnitelma sisältää elämän eri osa-alueet: itsestä huolehtiminen, kodinhoito, itsetuntemus ja ihmissuhteet, sekä vapaa-aika ja harrastukset.</p> <p>Elämönhallinnansuunnitelmaan kirjataan toimintakykyarvon perusteella konkreettisia jokapäiväiseen toimintaa liittyviä tavoitteita, jotka parantavat asiakkaan toimintakykyä.</p>
<p>Miten tuki- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?</p> <p>Palvelu- ja tukisuunnitelma, sekä elämönhallinnansuunnitelma tehdään yhdessä asiakkaan ja asiakkaan niin halutessa hänen omaisensa kanssa. Palvelu- ja tukisuunnitelma tallennetaan Pro Consona asiakastietojärjestelmään. Palvelusuunnitelmat tarkistetaan asukaskohtaisesti vuosittain tai heti tarpeen vaatiessa.</p> <p>Elämän hallinnan suunnitelma ja sen pohjana oleva toimintakykyarvio on paperiasiakirjana. Suunnitelmia tarkistetaan 1-2 vuoden välein ja aina tarvittaessa asiakkaan, omaisen tai oman ohjaajan pyynnöstä. Tavoitteiden saavuttamista seurataan päivittäisten toimintojen yhteydessä, sekä oman ohjaajan toimesta henkilökunnan palaverissa. Asiakkaan kanssa tavoitteita seurataan yhdessä puolivuositain.</p> <p>Kunkin asiakkaan oma ohjaaja vastaa palvelu- ja elämönhallinnan suunnitelmien tekemisestä. Esimies tarkistaa kuitenkin aina henkilökohtaisesti suunnitelmat.</p>
<p>Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee tuki- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?</p> <p>Oma ohjaaja esittelee omien asiakkaittensa palvelu- ja tukisuunnitelman, sekä elämän hallinnan suunnitelman muulle henkilökunnalle kerran vuodessa tai aina kun niihin tulee muutoksia. Tavoitteista keskustellaan yhdessä ja sovitaan toimenpiteistä ja vastuista tavoitteiden saavuttamiseksi kahdesti vuodessa. Sovitut asiat kirjataan Pro Consonaan ja palaverimuistioon, josta seuraavissa palaverissa tarkistetaan onko asiat hoidettu sovitusti.</p>
<p>Asiakkaan kohtelu</p> <p>Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen</p> <p>Toimintaa ohjaavat laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeudesta (812/2000) ja kehitysvammalain muutos (381/2016).</p> <p>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 hä-</p>

nen 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?

Toiminnan päivittäisen sisällön/ohjelman avulla tuetaan asiakkaiden aikuisuutta, itsemääräämisoikeutta/vastuun ottamista omista asioista, valintojen tekoa ja oman yksilöllisyyden ja persoonallisuuden tukemista.

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 toteutetaan lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Rajoittamistoimenpiteistä ja niiden tärkeydestä keskustellaan asiakkaan, hänen läheisensä, lääkärin ja henkilöstön kanssa. Lähtökohtana on taata asiakkaan turvallisuus ja rajoittamispäätös on aina viimeinen keino turvata arjen sujuminen. Rajoittamistoimenpiteistä päätetään ja annetaan tiedoksi lain edellyttämällä tavalla noudattaen kuntayhtymän ohjeistusta. Mahdolliset rajoittamistoimenpiteet ja niihin johtavat syyt kirjataan potilastietojärjestelmään ja palvelu- ja tukisuunnitelmaan.

Yksikössä noudatetaan kuntayhtymän suunnitelmaa ja ohjeistusta itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta.

Suunnitelman laadinnassa on käytetty sosiaali- ja terveysministeriön taulukkoa Rajoitustoimenpiteistä päättäminen kehitysvammaisten erityishuollossa, joka löytyy osoitteesta: <https://stm.fi/documents/1271139/2044491/Rajoitustoimenpidetaulukko.pdf/5828bf8d-02a7-44d2-bf80-78a2f9299cc0>

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

Asiakkaita kohdellaan ammatillisesti ja tasavertaisesti. Henkilökunta käyttäytyy ystävällisesti, kohteli-aasti ja hyviä tapoja noudattaen ja asiakkaan aikuisuuden huomioiden. Mikäli asiakas kokee tulleen huonosti kohdelluksi, asia selvitetään hänen ja mahdollisesti hänen läheistensä kanssa ilman turhaa viivytystä. Mikäli asiaa ei saada sovittua, asiakasta tai hänen omaistaan neuvotaan tekemään muistutus tai ottamaan yhteys potilas- ja sosiaaliasiamieheen.

Henkilökunta tutustuu perehdyttämisen yhteydessä kuntayhtymän epäasiallisen kohtelun ja käyttäytymisen havaitseminen ja estäminen ohjeeseen.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Asiakkailla ja omaisilla on mahdollisuus antaa palautetta Paja-Pehkolan päivä- ja työtoiminnan laadun ja omavalvonnan kehittämiseen.

<p>Palautteen kerääminen</p> <p>Paja-Pehkolan toiminnasta voi jättää palautetta epäkohdista tai kokemuksista sekä suullisesti että kirjallisesti. Palaute- laatikko on Paja-Pehkolan ulko-oven lähellä ja samoin Kaarna-kodilla. Omaisen tai läheinen voi antaa palautetta myös sähköisesti http://www.ras.fi/palautelomake.</p> <p>Joka toinen vuosi tehdään asiakastyytyväisyyskysely kuntayhtymän yhteisellä lomakkeella.</p> <p>Henkilökunnalta palautetta kerätään yksikön toiminnan laadusta ITE-arvioinnin avulla. Tulosten pohjata tehdään vuosittain kehittämissuunnitelma aikatauluineen ja vastuuhenkilöineen.</p>
<p>Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä</p> <p>Palautteet käsitellään henkilökunnan palaverissa ja ne myös lähetetään kuntayhtymän laatutyöryhmälle vuosittain. Palautteiden pohjalta tehdään muutoksia ja kehitetään toimintaa mahdollisuuksien mukaan.</p>
<p>Asiakkaan oikeusturva</p>
<p>a) Muistutuksen vastaanottaja Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä, Kirjaamo, PL 25, 921010 Raahen</p>
<p>b) Sosiaaliamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista Sisko Muikku, asiakkaan tai omaisen neuvonta ja ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä asioissa. puh. 040 135 7946, sisko.muikku@ras.fi, Raahen sairaala.</p>
<p>c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista</p> <p>Kuluttajaneuvontaa varten on maistraatteihin perustettu valtakunnallinen neuvontapalvelunumero 029 553 6901, josta asiakasa saa maksutta opastusta ja riitatilanteissa sovitteluapua. Asiakkaat voivat soittaa neuvontaan arkisin klo 9.00 - 15.00.</p> <p>Neuvoja</p> <ul style="list-style-type: none"> - avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteessa - ohjaa kuluttajaa oikean tiedon lähteille - antaa kuluttajille ja elinkeinonharjoittajille tietoa kuluttajan oikeudellisesta asemasta, kuten virheen hyvityksestä, sopimuksista ja maksamisesta - asuntoasiat: neuvoo asunto- ja kiinteistökaupan ongelmassa sekä huoneenvuokra-asioissa - avustaa muita kuluttajan suoja virnaomaisia <p>Neuvojat eivät käsittele</p> <ul style="list-style-type: none"> - yksityisten henkilöiden välisiä riitatilanteita - elinkeinonharjoittajien välisiä riitatilanteita - taloyhtiön ja asukkaan välisiä riitoja - arvopaperi- ja osakekauppoja - valtion ja kunnan palveluita koskevia asioita
<p>d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Päivä- ja työtoimintaa kehitetään saatujen palautteiden pohjalta. Niiden pohjalta tehdään korjaavia toimenpiteitä, laaditaan ohjeistuksia vastaavien tilanteiden varalle ja nimetään niille tarvittaessa vastuuhenkilöt.</p>
<p>e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle</p> <p>Muistutukseen vastataan Valviran ohjeiden mukaan 3-4 viikossa.</p>

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta
<p>Asiakkaille tehdään palvelu- ja tukisuunnitelma, sekä elämähallinnansuunnitelma joihin kirjataan asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevia tavoitteita ja sovitaan niiden toteutumisen seurannasta.</p>
<p>Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.</p> <p>Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan? Oma ohjaaja esittelee omien asiakkaitensa palvelu- ja tukisuunnitelman, sekä elämän hallinnan suunnitelma muulle henkilökunnalle kerran vuodessa tai aina kun niihin tulee muutoksia. Tavoitteista keskustellaan yhdessä ja sovitaan toimenpiteistä ja vastuista tavoitteiden saavuttamiseksi. Sovitut asiat kirjataan Pro Consonaan ja palaverimuistioon, josta seuraavissa palaverissa tarkistetaan onko asiat hoidettu sovitusti.</p>
Ravitsemus
<p>Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa?</p> <p>Toimintaan sisältyy aikuisopiskelua jonka puitteissa asiakkaita ohjataan terveellisiin ruokailutottumuksiin. Ohjaaminen tapahtuu pitämällä aiheesta koulutuspäiviä ja ohjaamalla päivittäisten ruokailutilanteiden yhteydessä. Ravitsemussuunnittelija käy myös antamassa asiakkaille ohjeita.</p>
Hygieniakäytännöt
<p>Yksikölle laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat hygieniakäytännölle tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.</p> <p>Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?</p> <p>Asiakkaiden henkilökohtaisen hygienian hoito tapahtuu pääsääntöisesti kotona tai asumisyksikössä. Aikuskoulutukseen kuuluu ohjasta hygienian hoidossa. Aiheesta järjestetään koulutuspäiviä ja ohjausta annetaan myös päivittäisen toiminnan yhteydessä.</p> <p>Toiminnassa on muutamia asiakkaita joiden hygieniasta vastaa henkilökunta noudattaen riittävää käsihygieniata ja käyttäen tarvittaessa suojakäsineitä, sekä muita suojavälineitä ohjeistuksen mukaisesti. Henkilökunta osallistuu kuntayhtymässä järjestettävään infektioiden torjunta-koulutuksiin ja tarvittaessa yksikössä järjestetään täsmäkoulutusta.</p> <p>Jätehuollosta vastaa Siikajoen kunta. Jätteet lajitellaan kunnan ja oman yksikön ohjeiden mukaisesti. Ohjeet löytyvät käytävän ilmoitustaululta.</p> <p>Lounas toimintaan tulee Siikajoen kunnan keskuskeittiöltä. Päiväkahvi keitetään omassa keittiössä, jossa leivotaan kahvileipää ja valmistetaan muita välipaloja. Keittiöhenkilökuntaa yksikössä ei ole. Asiakkaiden päivittäisiin toimintoihin kuuluu mm. keittiötehtäviä. Yksi työtoiminnan asiakas hoitaa keittiöapulaisen tehtävät laittaen ruuat esille, huolehtien tiskeistä ja keittiön siisteydestä. Päivätoiminnan asiakkaat mm. pesevät tarjottimet, pyyhkivät pöydät, tyhjentävät tiskikonetta ja leipovat välipaloja.</p> <p>Henkilökunnalta vaaditaan hygieniakoulutus ja –passi. Henkilökunta ohjaa, valvoo ja vastaa asiakkaiden keittiöhygieniasta, osa heistäkin on suorittanut hygieniapassin.</p> <p>Keittiön jääkaapin lämpötilaa seurataan viikoittain. Keittiöapulainen merkitsee joka viikon maanantaina jääkaapin lämpötilan siihen tarkoitukseen varattuun vihkoon.</p> <p>Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje.</p>

<p>Terveyden- ja sairaanhoito</p> <p>Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden hammashoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapausten varalta.</p>
<p>a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?</p> <p>Terveyden- ja sairaanhoidosta huolehditaan pääsääntöisesti kotoa tai asumisyksikössä. Aikuisopiskeluun kuuluu koulutuspäiviä joissa kerrotaan mm. terveellisistä elämäntavoista, itsehoitosta ja sairauksien ennaltaehkäisystä.</p> <p>Asiakkaiden hammashoito on järjestetty niin, että hammashoitola kutsuu säännöllisin väliajoin asiakkaat hammastarkastukseen. Suuhygienisti käy myös kerran vuodessa opastamassa hampaiden hoitoa.</p> <p>Asiakkaat käyttävät ensisijaisesti terveyskeskuksen normaalipalveluja ja tarvittaessa oma ohjaaja on mukana saattajana.</p> <p>Erytishuollon (Verso) lääkärin ja muiden erityistyöntekijöiden palveluja asiakkaat käyttävät tarvittaessa kuntayhtymän maksusitoumuksella.</p> <p>Työtoiminnassa asiakkaat tekevät mm. keramiikka- ja puutarhatöitä, jonka vuoksi Paja-Pehkola huolehtii näiden asiakkaiden tetanusrokotusten voimassaolon.</p>
<p>b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?</p> <p>Yhteistyössä asiakkaan kodin kanssa.</p>
<p>c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?</p> <p>Omaohjaaja vastaa niiltä osin kun päiväluonteisessa toiminnassa kyseeseen tulee.</p>
<p>Lääkehoito</p> <p>Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito -oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia palveluntarjoajia. Yksikölle on oppaan mukaan nimettävä lääkehoidon vastuuhenkilö.</p>
<p>a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?</p> <p>Paja-Pehkola noudattaa Kaarna-kodin lääkehoitosuunnitelmaa, jossa on lisälehti koskien Paja-Pehkola. Kaarna-kodille/Käenpesään on laadittu lääkehoitosuunnitelma, jonka päivittämiseen on nimetty vastuuhenkilö</p>
<p>b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?</p> <p>Koulutetut ja luvan saaneet työntekijät vastaavat lääkehoidosta lääkärin ohjeistuksen mukaisesti.</p>
<p>Yhteistyö muiden palveluntajien kanssa</p> <p>Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti – esimerkiksi lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palveluntajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.</p>
<p>Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntajien kanssa toteutetaan?</p> <p>Yhteistyö ja tiedonkulku toteutetaan tarvittaessa puhelimitse, kirjallisesti, yhteistyöpalavereiden, hoitoneuvottelujen ja sähköisen Pro Consona ja potilastietojärjestelmä Effican avulla.</p>

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

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

Lounaat ostetaan Siikajoen kunnan keskuskeittiöltä. Keittiöllä on oma valvontasuunnitelma jonka mukaisesti he toimivat. Keittiö valvoo mm. ruokien lämpötiloja niiden saapuessa perille.

Ruokien kuljetus tapahtuu taksilla. Ruokakuljetukset on Siikajoen kunta kilpailuttanut. Kilpailutuksen vaatimuksissa ja päätöksissä on huomioitu ruokien kuljetukseen soveltuva kalusto.

Asiakaskuljetuksia päivä- ja työtoimintaa hoitaa mm. palvelubussi, joka on valittu Siikajoen kunnan suorittaman kilpailutuksen kautta. Kilpailutuksen vaatimuksissa ja päätöksissä on huomioitu asiakaskuljetuksiin soveltuva kalusto kuten Alko-lukko, riittävä paikkamäärä, matala lattia ja pyörätuolien määräraysten mukainen kiinnitysmahdollisuus. Kuljetuksista vastaa ja niitä valvoo Siikajoen kunnan kuljetustyöryhmä.

Yksikön omana toimintana suoritetaan myös asiakkaiden kuljetusta. Kuljetus tapahtuu yksikön autolla ja autonkuljettajalla. Auto on leasing-auto ja sen hankinnassa on myös huomioitu auton soveltuvuus asiakaskuljetuksiin. Auton sopimukseen kuuluvat huollot tapahtuvat leasing sopimuksen mukaisesti. Muut huollot ja korjaukset tehdään kuntayhtymän teknisissä palveluissa jossa autoista vastaa:

Tomi Syrjä puh. 040 135 7676

Autonkuljettaja vastaa auton kunnosta ja ilmoittaa huolto- ja korjaustarpeet yksikön esimiehelle. Samaa autoa käytetään myös Kaarna-kodilla ja siellä autovastaavana toimii Jouni Mällinen.

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 veloitteensa 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 iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

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

Asiakasturvallisuuteen kiinnitetään erityistä huomiota kaikissa päivän toiminnoissa. Henkilökunta noudattaa olemassa olevia tässä suunnitelmassa mainittuja ohjeita ja suunnitelmia. Henkilökunta osallistuu aiheesta järjestettyihin koulutuksiin.

Palo- ja pelastusviranomaiset tarkistavat vuosittain palo- ja pelastusvälineiden toimivuuden. Kunnan kiinteistöhoito vastaa ja valvoo kiinteistön ja piha-alueen turvallisuutta ja tekee tarvittaessa korjauksia.

Työterveyshuolto ja työsuojeluviranomaiset tekevät säännölliset tarkastuskäynnit.

Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava laki, esimerkiksi yksityisessä päivähoitossa päivähoitolaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslaki. Jos toiminta on 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.

<p>Omaavontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteista on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitus ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan.</p>
<p>a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?</p> <p>Paja-Pehkolan päivätoiminnassa työskentelee kaksi vammaisohjaajaa ja työtoiminnassa yksi vammaisohjaaja. Tuulenpesän päivätoiminnassa työskentelee yksi vammaisohjaaja. Henkilöstöltä vaaditaan vähintään kouluasteen tutkinto sosiaali- tai terveysalalta. Toiminnassa ollaan vain päivävuorossa.</p> <p>Esimiehenä toimii vammaispalveluohjaaja, jota ei lasketa henkilöstömitoitukseen.</p>
<p>b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?</p> <p>Sijaisuuksiin palkataan ensisijaisesti koulutettu ja kokenut työntekijä.</p>
<p>c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?</p> <p>Mikäli sijaista ei saada, tarvittaessa muutetaan ryhmäjakoa ja toimintojen sisältöjä.</p> <p>Henkilöstön rekrytointin periaatteet</p> <p>Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työolainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakentamiseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.</p>
<p>a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?</p> <p>Vapautuvaan toimeen haetaan täyttölupa ja käydään normaali haku- ja täyttöprosessi.</p>
<p>b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?</p> <p>Soveltuvuus tehtävään arvioidaan haastattelun ja toimitettujen todistusten perusteella.</p> <p>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</p> <p>Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omaavontannon toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaisia toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsensä arvioinnin tukemisessa tai omaavontannassa.</p>
<p>a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan?</p> <p>Uusi työntekijä ja opiskelija saavat henkilökohtaisen perehdytyksen yksikön perehdytysuunnitelman mukaisesti. Perehdytysuunnitelmaan/lomakkeeseen kuitataan asiat jotka on perehdytetty ja lopuksi perehtyjä varmistaa allekirjoituksellaan että on saanut perehdytyksen suunnitelmassa oleviin asioihin.</p> <p>Uusi työntekijä ja opiskelija tutustuvat myös käyttäjätunnuslomakkeeseen/ohjeistukseen. He myös allekirjoittavat kyseisen lomakkeen ja näin sitoutuvat noudattamaan siihen kirjoitettuja ohjeita.</p> <p>Lisäksi yksikössä on omat perehdytyskansiot päivätoiminnalla ja työtoiminnalla, joihin on kerätty tärkeimmät tiedot. Jokainen työntekijä on velvollinen suorittamaan vuosittain tietosuojaja- ja tietoturvakoulutuksen.</p>
<p>b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?</p> <p>Henkilökunta osallistuu pääasiassa hyvinvointikuntayhtymän järjestämään koulutukseen sekä mahdollisuuksien mukaan myös ulkopuolisten kouluttajien ja PPSHP:n järjestämiin koulutuksiin. Koulutus-tarve arvioidaan osaamiskartoituksessa/ kehityskeskusteluissa ja huomioidaan tulosityksikön koulutus-suunnitelmassa.</p>

<p>Toimitilat</p> <p>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.</p> <p>Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> – 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.
<p>Tilojen käytön periaatteet</p> <p>Päivä ja työtoiminnalla on omat toimitilansa. Kaikille yhteisiä tiloja ovat keittiö, ruokasali, pukuhuoneet ja wc:t.</p>
<p>Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?</p> <p>Asiakkaiden toimintaan kuuluu Paja-Pehkolan siivoustehtävät. Ne hoidetaan säännöllisesti ohjaajien opastamana ja valvomana.</p> <p>Tuulenpesän tilat siivotaan asiakkaiden ja ohjaajan toimesta kerran viikossa ja koska tilalla on muitakin käyttäjiä siivoaa niitä lisäksi myös kuntayhtymän siistijät.</p>
<p>Teknologiset ratkaisut</p> <p>Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia vai eivät, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvpuhelinten hankintaan liittyvä periaatteet ja käytännöt sekä niiden käyttöön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.</p> <p>Paja-Pehkolassa ohjaajilla on kännykät. Tuulenpesässä matkapuhelin ja Dect-puhelin, johon voi vastaanottaa Kaarna-Kodin sisäisiä puheluita sekä asiakashuoneista tulevia hälytyksiä.</p>
<p>Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?</p> <p>Asiakkailla ei ole turva- ja kutsulaitteita käytössä.</p>
<p>Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto</p> <p>Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, silmälasit. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.</p>
<p>Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?</p> <p>Asukkaiden käyttöön hankitaan tarvittaessa pyörätuoleja ja muita henkilökohtaisia apuvälineitä apuvälinekeskuksesta, josta ne saadaan lääkinnällisenä kuntoutuksena. Apuvälinekeskus ohjaa niiden käytössä ja vastaa niiden huoltamisesta. Asiakkaiden henkilökohtaisten silmälasien ja kuulolaitteiden hankinnasta, huollosta ja korjauksesta vastaa asiakas/asiakkaan omainen, tarvittaessa omaohjaaja on tukena.</p> <p>Vialliset tai toimimattomat apuvälineet toimitetaan huoltoon tai poistetaan käytöstä. Työtilaus huollosta/korjauksesta tehdään Intranetin kautta suoraan teknisille palveluille</p>

Paja-Pehkolassa on kahdelle liikuntavammaiselle käytössä hydraulinen hoivasänky ja sähköinen potilasnostin, joiden huollosta ja korjauksesta vastaa kuntayhtymän tekniset palvelut.

Yksikössä on käytössä verenpaine- ja kuumemittareita, joiden toimivuudesta henkilökunta huolehtii. Huollosta vastaa kuntayhtymän tekniset palvelut.

Terveystietojen huollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Tekniset palvelut Jouni Mattila, puh. 044 439 4451, jouni.mattila@ras.fi
Sähkölaitteet Esko Ukura, puh. 044 439 4445, esko.ukura@ras.fi

Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyä 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 potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveystietojen 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 tietoturva- ja tietosuojan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palveluntarjoaja havaitsee järjestelmässä olennaisien vaatimusten täytymisessä 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. Laati malla rekisteriselosteesta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.

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

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

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

Päivä- ja työtoiminnan asiakkaalta/omaiselta/edunvalvojalta pyydetään suostumus kirjallisena sosiaali- ja terveydenhuollon tietojen käsittelyyn.

Henkilökunta ohjeistetaan toimimaan tietoturvaan, tietosuojan ja potilastietojärjestelmään liittyvissä asioissa organisaation ohjeistuksien mukaan.

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

Jokaisen työntekijän tulee vuosittain suorittaa hyväksytysti Navisec sosiaalihuollon tietoturvakoulutus ja testi. Hän myös vastaa omalta osaltaan ohjeiden ja viranomaismääräysten noudattamisesta.

Kirjaamiset asiakastietojärjestelmiin tehdään aina omilla käyttäjätunnuksilla.

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

Intralla ja organisaation kotisivulla osoitteessa www.ras.fi

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot
Kaisa Kinnunen-Luovi, puh. 040 135 7673, kaisa.kinnunen-luovi@ras.fi

YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

<p>Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskienhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta.</p> <p>Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskienhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.</p> <p>Toimintasuunnitelma päivitetään kahdesti vuodessa puolen vuoden osalta sisältäen isommat tavoitteet ja toiminnot. Asiakkailta pyydetään tätä ennen toiveita toiminnasta ja niitä pyritään toteuttamaan mahdollisuuksien mukaisesti.</p> <p>Pidämme myös säännöllisesti toiminnan kehittämis- ja suunnittelupalavereita pidetään noin joka toinen kuukausi. Näissä palavereissa keskitytään lähinnä päivittäisiin ja lähiviikkojen tapahtumiin.</p>

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys
14.4.2020
Allekirjoitus
Tanja Lievonen

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](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/lait-suositukset-kirjallisuus-kasitteet/valtakunnallisia-ohjeita-ja-suosituksia>

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

- Turvallinen lääkehoito -opas: <http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/julkaisu/1083030>

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

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

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

- Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html>
- Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittelyyksityisessä sosiaalihuollossa: <http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>
- [Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/)
- 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 oma toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.