|  |  |
| --- | --- |
|  | Sosiaalipalveluiden omavalvontasuunnitelma  Parkonmäen hoitokoti  Laatinut: Anne Lepistö |

Kuva, joka sisältää kohteen Grafiikka, kuvakaappaus, muotoilu

Tekoälyn generoima sisältö voi olla virheellistä.

SOSIAALIPALVELUIDEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Sisältö

1 Palveluntuottajaa koskevat tiedot…………………………………………………………………........... 3

2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen…………………………………………………………………. 4

2.1 Omavalvontasuunnitelman seuranta…………………………………………………. 5

2.2 Omavalvontasuunnitelman julkisuus…………………………………………………. 5

3 Toiminta-ajatus, arvot ja periaatteet…………………………………………………………………………5

3.1 Toiminta-ajatus…………………………………………………………………………………6

3.2 Arvot ja toiminta periaatteet………………………………………………………………..6

4 Omavalvonnan toimeenpano…………………………………………………………………………………..7

4.1 Riskienhallinta………………………………………………………………………………….7

4.2 Ilmoitusvelvollisuus…………………………………………………………………………..8

4.3 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen………………………………9

4.4 Korjaavat toimenpiteet……………………………………………………………………….9

5 Asiakkaan asema ja oikeudet…………………………………………………………………………………10

5.1 Palvelu ja hoitosuunnitelma………………………………………………………………10

5.2 Asiakkaan kohtelu……………………………………………………………………………11

5.3 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen……………………………………………..12

5.4 Asiakkaan asiallinen kohtelu…………………………………………………………….13

5.5 Asiakkaan osallisuus……………………………………………………………………….14

5.6 Asiakkaan oikeusturva……………………………………………………………………..15

5.7 Omatyöntekijä………………………………………………………………………………..17

6 Palvelun sisällön omavalvonta………………………………………………………………………………17

6.1 Omatoimisuuteen kannustaminen……………………………………………………18

6.2 Ravitsemus……………………………………………………………………………………18

6.3 Hygienia………………………………………………………………………………………19

6.4 Infektioiden torjunta………………………………………………………………………19

6.5 Terveyden ja sairaanhoito………………………………………………………………..20

6.6 Lääkehoito…………………………………………………………………………………….20

6.7 Rajattu lääkevarasto……………………………………………………………………….21

6.8 Yhteistyö……………………………………………………………………………………….21

7 Asiakasturvallisuus

7.1 Yhteistyö viranomaisten kanssa………………………………………………………..22

7.2 Lain mukainen omavalvonta……………………………………………………………..23

7.3 Henkilöstö……………………………………………………………………………………..24

7.4 Henkilöstön rekrytointi……………………………………………………………………..24

7.5 Perehdytys ja täydennyskoulutus……………………………………………………….25

7.6 Toimitilat………………………………………………………………………………………..26

7.7 Teknologiset ratkaisut………………………………………………………………………26

7.8 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet…………………………………………………27

8 Asiakastietojen käsittely ja kirjaaminen……………………………………………………………………28

8.1 Asiakastyön kirjaaminen……………………………………………………………………29

9 Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta……………………………………………………………………..30

10 Omavalvontasuunnitelman valvonta……………………………………………………………………...31

11. Asiakastyytyväisyys kysely omaisille………………………………………………………………………32

Kuva, joka sisältää kohteen teksti, Fontti, logo, Grafiikka

Kuvaus luotu automaattisesti

sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma

## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi: Parkonmäen Hoitokoti Ky Y-tunnus: 0874231- 6

Hyvinvointialue: Pohjois-Savon hyvinvointialue

Kunnan nimi: Kiuruvesi

Kuntayhtymän nimi

Toimintayksikkö/palvelu: Kehitysvammaisten ympärivuorokautinen palveluasuminen

Katuosoite: Parkonmäentie 30

Postinumero:74680 Postitoimipaikka: Myllyniemi

Sijaintikunta yhteystietoineen Kiuruvesi

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Kehitysvammaisten ympärivuorokautinen palveluasuminen paikkoja 6

Esihenkilö: Anne Lepistö

Puhelin 0404114333 Sähköposti hoitokoti@parkonmaenhoitokoti.fi

**Yksityisten palveluntuottajan lupatiedot**

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) Parkonmäen hoitokoti ky

Palvelu, johon lupa on myönnetty: 18.3.1992

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

**Ilmoituksen** ajankohta: 1.1.2013

Palveluala, joka on rekisteröity: Kehitysvammaisten ympärivuorokautinen palveluasuminen

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat -

**Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.**

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

ei ole ostopalveluja eikä alihankkijoita

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmat?

Kyllä X Ei

**2 Omavalvontasuunnitelman laatiminen**

**Ketkä osallistuvat omavalvontasuunnitelman laadintaan ja miten pidetään huolta henkilöstön osallistamisesta suunnitelman laatimiseen?**

Yksikön johtaja, vastaava ohjaaja sekä henkilöstö omien vastuualueiden mukaisesti. Omavalvontasuunnitelmaan perehtyminen kuuluu jokaiselle työntekijälle. Omavalvontasuunnitelman päivittämisestä ja laatimisesta keskustellaan henkilöstön kanssa.

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

Vastaava ohjaaja Anne Lepistö 0404114333

**2.1 Omavalvontasuunnitelman seuranta**

**Miten yksikössä seurataan ja varmistetaan omavalvonta suunnitelman ajantasaisuus, ja miten usein päivitetään?**

Omavalvontasuunnitelma päivitetään 3 kertaa vuodessa, tai tarvittaessa mikäli toiminnassa tapahtuu muutoksia.

**2.2 Omavalvontasuunnitelman julkisuus**

**Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?**

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma on nähtävissä yksikön yleisissä tiloissa.

Omavalvontasuunnitelma löytyy myös parkonmaki.fi nettisivuilta.

**3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET**

**3.1 Toiminta-ajatus**

**Mikä on yksikön toiminta- ajatus**

Parkonmäen Hoitokodin perustehtävänä on tarjota ympärivuorokautista palveluasumista kehitysvammaisille ja vammautuneille. Hoitotyötä toteutetaan kodinomaisessa, ja luonnonläheisessä ympäristössä tarkoituksenmukaisissa toimitiloissa.

Työskentelyn periaatteina ovat kuntouttava työote, omatoimisuuden tukeminen ja asiakkaiden yksilöllisyyden huomioiminen ja itsemääräämisoikeuden tukeminen.

Asiakaskunta koostuu eri elämänvaiheissa olevista kehitysvammaisista ja vammautuneesta asukkaasta. Hoitokoti tarjoaa tarvittaessa asiakkailleen myös loppuelämän kodin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon moniammatillisen yhteistyön turvin, johon on varauduttu suunnitelmallisesti.

Ikäjakautuma onkin varsin laaja, 40–84 vuotta. Elämän mielekkyyttä ja virikkeellisyyttä tuetaan mahdollistamalla osallistuminen kotitöihin sekä erilaisiin harrasteryhmiin ja –kerhoihin hoitokodin ulkopuolella asiakkaan oman jaksamisen ja kiinnostuksen mukaisesti. Myös hoitokodissa on mahdollisuus pelata erilaisia ulko- ja sisäpelejä. Osa asiakkaista käy päivätoiminnasta 2–4 päivänä viikossa. Asuminen luonnon keskellä tuo luonnon seuraamisen osaksi arkea ja mahdollistaa luonnossa liikkumisen päivittäin.

Kuntouttava työote näkyy asiakkaan kannustamisessa ja ohjaamisessa itsenäiseen toimintaan. Fyysisen toimintakyvyn ylläpito on tärkeä osa jokapäiväistä työtämme. Asiakkaita kannustetaan ulkoiluun ja omaehtoiseen liikkumiseen, jossa tarvittaessa myös avustetaan. Psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn huomioimisen kannalta yhteistyö esimerkiksi päivätoiminnan henkilökunnan kanssa on erityisen tärkeää.

Kaikille asiakkaille on laadittu palvelusuunnitelmat, joista tulee esiin kunkin asiakkaan tarvitsemat palvelut. Tarvittaessa käytämme myös kehitysvammapoliklinikan lääkärin, psykologin tai psykiatrin palveluja, perusterveydenhuollon palvelujen lisäksi.

Asiakkaiden yksilöllisyyttä huomioidaan muun muassa mahdollisuudella oman huoneen sisustamiseen, erityistarpeiden ja omien toimintatapojen huomioimisessa. Myös omat mieltymykset otetaan huomioon esimerkiksi toiveruokapäivien toteutumisena. Asiakkailla on myös mahdollisuus valita oman mielenkiintonsa mukaisesti osallistuminen tarjottuun viriketoimintaan.

Toimintaamme ohjaa sosiaalihuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä erityislait lastensuojelu- ja vammaispalvelulaki, sekä laki kehitysvammaisten erityishuollosta, mielenterveys- ja päihdehuoltolaki ja vanhuspalvelulaki.

**3.2 Arvot ja toimintaperiaatteet**

**Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?**

**Turvallisuus**

Parkonmäen Hoitokoti vastaa asiakkaiden turvallisuuden tarpeeseen tarjoamalla ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa. Pihapiiri ja ulkoilualueet ovat turvallisia. Tutut pitkäaikaiset hoitajat luovat turvallisuuden tunnetta.

**Kodinomaisuus**

Yhteisöllisyyden vaaliminen on meille tärkeää. Kahvit ja ruoka nautitaan yhdessä. Yhdessä tekeminen ja oleminen tuovat elämäniloa. Kotiruoka ja leipominen tuovat kodin tuntua. Päivittäinen ulkoilu maalaisympäristössä antaa elämänlaatua.

**Perustarpeista huolehtiminen**

Hyvä perushoito kuuluu jokaiselle asiakkaallemme. Sen tärkeänä osana on päivittäisestä hygieniasta, ravitsemuksesta ja lääkehoidosta huolehtiminen.

**Toimintakyvyn tukeminen**

Fyysistä toimintakykyä pyritään tukemaan kannustamalla omatoimisuuteen ja itsenäiseen toimintaan. Hoidossa on tärkeää yhteistyö eri asiantuntijoiden kanssa. Tietoja ja taitoja pyritään pitämään yllä virikkeitä tarjoamalla. Yhteistyö päivätoiminnan kanssa on tiivistä.

Sosiaalista toimintakykyä tuetaan esimerkiksi ohjaamalla hyviin käytöstapoihin ja kannustamalla myös kodin ulkopuoliseen harrastamiseen.

**Erilaisuuden hyväksyminen/itsemääräämisoikeus**

Asiakkaiden yksilöllisyys ja erilaiset tarpeet otetaan huomioon ja pyritään tasapuoliseen kohteluun. Kunkin mielenkiinnon kohteet ja arvomaailma huomioidaan sekä hoitokodissa esimerkiksi asukaspalavereihin osallistuessa, että sen ulkopuolella tapahtuvassa harrastus ja päivätoiminnassa.

Toiminta-ajatusta, arvoja ja toimintaperiaatteita päivitetään, kun toiminta olennaisesti muuttuu. Muutokset kirjataan omavalvontasuunnitelmaan sen päivittämisen yhteydessä.

**4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO**

Yrittäjät Eija ja Jarmo Niskanen

Vastuuhenkilöt sairaanhoitaja, vastaava ohjaaja Anne Lepistö ja lähihoitaja, ohjaaja Kaisu Laukkanen, 040-4114333 vastaa omavalvontasuunnitelman ajantasaisuudesta ja tarkistaa siihen liittyvät suunnitelmat.

Omavalvontasuunnitelmassa mainitut vastuualueet on jaettu henkilökunnan kesken. Jokainen työntekijä vastaa oman vastuualueensa hoitamisesta. Opiskelijat ja uudet työtekijät perehdytetään toimintaan, perehdyttämiskansion ja omavalvontasuunnitelman avulla sekä suullisesti.

**4.1 RISKIENHALLINTA**

**Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen**

**Kuvaa, miten yksikön riskienhallinta/omavalvonta toimii?**

Henkilökunta kartoittaa yhdessä riskejä ja vaaratilanteita ja tekee yhdessä suullisen tarvittaessa kirjallisen suunnitelman kriittisten työvaiheiden varalle. Varsinaista haitta ja riskien kartoitus ohjelmaa ei ole käytössä. Haitta ja läheltä piti-tilanteista pidetään kirjaa ja niihin voidaan tarvittaessa palata ja käsitellä. Yleensä tilanteet ennakoidaan varaamalla riittävästi henkilökuntaa tilanteeseen. Huomioidaan myös yksittäisen työntekijän voimavarat ja valmius kriittiseen työvaiheeseen tai tilanteeseen. Asiakkaiden kuntoisuuden vaihdellessa sovitaan yhteisesti toimintaohjeet kriittisten, kuormittavien tai vaaraa mahdollisesti aiheuttavien tilanteiden varalle (mm. siirrot, nostot, väkivaltatilanteiden ennakointi).

**Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat**

Läheltä piti-tilanteet ja havaitut epäkohdat käsitellään päivittäin raportin yhteydessä. Epäkohdat pyritään korjaamaan välittömästi, muuttuneista toimintatavoista tiedotetaan koko henkilökuntaa raportin yhteydessä ja/tai Hilkka-ohjelmaan kirjaamisen kautta. Usein läheltä piti-tilanteet ja havaitut epäkohdat liittyvät ympäristöön (ulkoilureittien liukkaus, katolta tippuvat lumet, häiriöt kodinkoneissa ja laitteissa) jolloin riittää tiedottaminen ja työntekijän oma havainnointi ja harkinta. Työntekijään tai toisiin asiakkaisiin kohdistuva väkivalta tai onnettomuusriskit (esim. rikkoutuneet kalusteet, liukkaat, lattiapinnat) korjataan välittömästi havaittaessa tilanne.

**Riskienhallinnan työnjako**

Havaitusta epäkohdasta tiedotetaan kiireettömissä tilanteissa siitä vastuussa olevalle työntekijälle, muussa tapauksessa voi epäkohdan pyrkiä korjaamaan vuorossa oleva(t) työntekijä(t) välittömästi itse epäkohdan laadusta ja kiireellisyydestä riippuen. Ammattilaisen asiantuntemusta vaativat korjaustoimet esimerkiksi koneiden ja laitteiden suhteen tulee kertoa yrittäjien tietoon mahdollisimman pian.

Tiedottaminen raportin yhteydessä akuuteista tilanteista ja /tai suoraan yrittäjälle puhelimitse. Opiskelijat, uudet työntekijät ja sijaiset voivat tutustua pelastussuunnitelmaan ja poistumisturvallisuusselvitykseen.

**Riskien tunnistaminen**

**4.2 Ilmoitusvelvollisuus**

**Menettelyohjeet henkilöstön ilmoitusvelvollisuuden toteuttamiseksi**

Mikäli työntekijä havaitsee epäkohdan tai sen uhan ilmoittaa hän viipymättä johtajaa ja konsultoi häntä ennen kuntaan tehtävää ilmoitusta. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle tai valvonnan vastuuhenkilölle, mikäli tämä on kunnassa nimetty.

**Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa asiakasturvallisuuteen kohdistuvat riskit, epäkohdat ja laatupoikkeamat?**

Havaitsemistaan epäkohdista sekä riskeistä henkilökunta tekee poikkeamailmoituksen. Yksikön poikkeamat käsitellään henkilöstön kanssa.

**Miten asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit ja miten ne käsitellään?**

Asiakaspalautteen avulla saamme tiedon asukkaiden ja läheisten laatuun liittyvistä poikkeamista. Asukkaat tai läheiset voivat kertoa havaitsemistaan epäkohdista tai laatupoikkeamista myös yksikön henkilöstölle tai yksikön johtajalle. Kyseiset ilmoitukset käydään läpi henkilöstöpalaverissa tai viipymättä, mikäli poikkeaman laatu on vakava. Poikkeamasta annetaan joko suullinen tai kirjallinen vastine poikkeaman laadusta ja vakavuudesta riippuen.

**4.3 Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen**

**Miten haittatapahtumat ja läheltäpiti- tilanteet kirjataan, käsitellään ja raportoidaan**

Henkilöstö ilmoittaa yksikön johtajalle, jos havaitsee työssään tai työympäristössään epäkohdan tai sen riskin. Poikkeama järjestelmään kirjataan kaikki tapahtuneet poikkeamat sekä läheltä piti – tilanteet ja ilmoitukset käsitellään yksikön johtajan tai vastaavan ohjaajan toimesta ja käsitellyt poikkeamat käydään läpi henkilöstökokouksissa. Mikäli poikkeama on kriittinen, käsittely tapahtuu viipymättä yksikön johtajan tai vastaavan ohjaajan johdolla. Vakavista poikkeamista tiedotetaan palvelujohtajan lisäksi Pohjois- Savon hyvinvointialuetta.

**4.4 Korjaavat toimenpiteet**

**Korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:**

Korjaavat toimenpiteet kirjataan henkilöstökokousmuistioon, joka on koko henkilökunnan nähtävillä. Toimintaa liittyvät muutokset käydään läpi myös vuorojen vaihteessa.

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

Korjaavat toimenpiteet kirjataan henkilöstökokousmuistioon, joka on koko henkilökunnan nähtävillä. Toimintaan liittyvät muutokset käydään läpi myös vuorojen vaihteessa. Merkittävistä muutoksista tiedotetaan yhteistyötahoja yksikön johtajan tai vastaavan ohjaajan toimesta joko puhelimitse tai kirjallisesti.

**5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET**

**5.1 Palvelu- ja hoitosuunnitelmat**

**Miten asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelma laaditaan ja päivitetään? Kenen vastuulla päivittäminen on? Miten palvelu- ja hoitosuunnitelman toteutumista ja päivittämisen tarvetta seurataan?**

Hoitokodin asiakkaille tehdään palvelusuunnitelmat asiakkuuden alkaessa yhteistyössä sijoittavan tahon kanssa (yleinen sosiaalitoimi). Palvelusuunnitelmat päivitetään kolmen vuoden välein tai tarvittaessa. Asiakas osallistuu itse palvelusuunnitelman tekoon omien voimavarojensa mukaisesti. Lisäksi hoitokodissa laaditaan asiakassuunnitelmat yksikön omaan käyttöön Hilkka-järjestelmään. Suunnitelmasta keskustellaan henkilökunnan kesken ja sitä pyritään päivittämään tarvittaessa tai asiakkaan tilanteen muuttuessa.

**Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen?**

Palveluntarpeen arviointi suoritetaan yhdessä asukkaan ja/tai hänen edustajansa kanssa. Mikäli asukas ei kykene ilmaisemaan näkemyksiään, arvioinnin tekemisessä hyödynnetään asukkaan henkilökohtaista verkostoa käytössä olevien toimintakyky mittareiden lisäksi. Asukkaan luvalla ja halutessaan läheiset voivat saada tehdyt suunnitelmat kirjallisena.

**Miten varmistetaan, että henkilöstö tuntee palvelu- ja hoitosuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?**

Asumisen toteuttamissuunnitelmien päivitystarpeet ja päivitetyt suunnitelmat tuodaan tiedoksi henkilöstökokouksessa. Henkilöstö perehtyy itsenäisesti asukkaan suunnitelmaan asukastietojärjestelmästä. Mikäli asumisen toteuttamissuunnitelmassa on merkittäviä muutoksia, nämä käydään läpi yhteisesti henkilöstökokouksessa.

**5.2 Asiakkaan kohtelu**

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvän sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asukasta on kohdeltava kunnioittaen hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään. Henkilöstöllä on lakisääteinen ilmoitusvelvollisuus havaitessaan epäkohtia asukkaan kohtelussa. Ilmoituksen tehnyttä henkilöä ei saa rangaista tai muuta kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena.

**5.3 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen**

**Miten yksikössä vahvistetaan ja varmistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyvien asioiden toteutuminen (kuten oikeus yksityisyyteen, vapaus päättää itse omista jokapäiväisistä toimistaan ja mahdollisuudesta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään)?**

Asiakkaat voivat valita itse mm. omat harrastuksensa, mieltymyksensä sekä toteuttaa omia toimintatapojaan jokapäiväisten toimintojen suhteen. Vapaa-ajan toimintoihin osallistuminen hoitokodissa on vapaaehtoista, mutta siihen kannustetaan. Asiakkailla on mahdollisuus pitää yhteyttä läheisiin ja sukulaisiinsa puhelimitse tai kirjeitse, sekä heille tulevat puhelut, kirjeet tms. toimitetaan viivytyksettä perille. Poikkeuksia tähän voidaan tehdä, mikäli yhteydenpidon todetaan olevan asiakkaalle haitallista/vahingollista. Tällaisista tilanteista keskustellaan aina asiakkaan omaisen, edunvalvojan tai sosiaalitoimen kanssa. Asiakkaiden toiveet ja mieltymykset pyritään ottamaan huomioon hoitokodin arjessa.

Asiakkaalla on oikeus koskemattomuuteen, eikä hänen vapauttaan saa riistää mielivaltaisesti. Hoitokodissa ei ole lukittuja asiakashuoneita, vaan asiakkaat voivat kulkea vapaasti myös yleisissä tiloissa. Poikkeuksia asiakkaan koskemattomuuteen ja vapauteen tehdään rajoitustilanteissa, jolloin asiakasta joudutaan rajoittamaan fyysisesti. Tällöin asiakas on ollut vaaraksi itselleen tai ympäristölleen. Rajoittaminen tehdään aina turvallisesti ja Avekki-otteita käyttäen. Rajoittaminen tulee olla lyhytaikaista. Tarvittaessa olemme yhteydessä Pohjois-savon hyvinvointialueen keva- poliklinikan asiantuntijatiimiimme.

Asiakastietoja säilytetään lukitussa kaapissa ja ne arkistoidaan säännöllisesti. Asiakaskirjaukset hoidetaan sähköisesti salasanasuojatun Hilkka-toiminnanohjausjärjestelmän kautta. Yhteydenpito hoitavien viranomaisten (terveydenhuolto, sosiaalitoimi) ja omaisten kanssa hoidetaan puhelimitse, suojatulla sähköposti viestinnällä tai kirjeitse. Asiakkaita koskevia tietoja ei luovuteta kolmansille osapuolille.

Asiakkaiden käteisvarat säilytetään toimistossa lukitussa laatikossa, josta asiakas voi pyytää itselleen tarvittaessa tarvittavan summan rahaa asioimiseen tai ostoksiin. Laatikon avain on hoitohenkilökunnan hallussa. Tieto kirjattuna myös asiakkaiden palvelusuunnitelmaan. Asiakkaiden puhelimet, tabletit ja tietokoneet säilytetään toimistossa, mistä asiakas saa ne halutessaan käyttöön. Asiakkaan muut henkilökohtaiset tavarat asiakas säilyttää omassa huoneessaan.

Rajoitteita tai pakotteita pyritään käyttämään vain välttämättömissä tilanteissa. Tällaisia tilanteita ovat tilanteet, joissa asiakas on vaaraksi itselleen tai ympäristölle. Rajoittamiseen johtavat tilanteet pyritään ennakoimaan ja näin myös välttämään. Konfliktitilanteisiin puututaan mahdollisimman nopeasti, jotta tilanteet eivät pääse kärjistymään. Asiakkaita ohjataan ratkaisemaan konfliktit oma-aloitteisesti. Rajoitteiden, ja pakotteiden käyttöä pyritään vähentämään henkilökunnan koulutuksella.

Asiakkailla, joilla on taipumusta aggressiivisuuteen tai haastavaan käyttäytymiseen, tehdään suunnitelma tilanteessa toimimiseen.

Mikäli on tai epäillään olevan tarvetta rajoitustoimenpiteille, omaohjaaja ottaa yhteyttä asiantuntijoihin. IMO-suunnitelman/kuntoutussuunnitelman päivittämisen yhteydessä tulee arvioida käytettäviä rajoitustoimenpiteitä. Jos tulee uuden rajoitustoimenpiteen tarve, sitä on arvioitava erikseen. Asiantuntijatyöryhmän asiantuntemusta tulee hyödyntää, kun käytettyä rajoitustoimenpidettä arvioidaan tilanteen jälkeen kehitysvammalain 42 e §:ssä ja 42 o §:ssä säädetyllä tavalla. Asiantuntija-arviota tulee lain mukaan pyytää silloin, kun virkasuhteinen lääkäri tekee ratkaisun välttämättömän terveydenhuollon antamisesta erityishuollossa olevan henkilön vastustuksesta riippumatta. Asiantuntija-arviota tulee myös pyytää aina silloin, kun rajoitustoimenpiteen käytöstä tulee lain mukaan tehdä päätös (pl. aineiden ja esineiden haltuunotto). Asumisyksikön omaohjaaja kutsuu koolle kokouksen, selvittää tarvittaessa kehitysvammapoliklinikan hoitajan kautta vapaan ajan. Asiantuntijatiimi keskustelee yhdessä, ja jokainen asiantuntija kirjaa oman arvionsa asiakastietoihin. Arviot toimitetaan päätöksen valmistelijalle/päätöksentekijälle. Arvion tekijä voi valmistella päätöksen mutta ei voi toimia päätöksentekijänä. Psykologi ja lääkäri lähettävät asiantuntija-arviot asumisyksiköön ja sosiaalityöntekijälle.

Muuttuvissa tilanteissa tai uusien asiakkuuksien kohdalla pyynnöt tehdään yksittäisistä arvioinneista. Jotta uutta/toistuvaa arviointia voi tehdä, tulee asiakas tuntea ja saada tietoa hänen nykyisestä tilanteestaan sekä rajoitustoimenpiteiden toteutumisesta. Asiakkaan omaohjaaja tmv. vastaa siitä, että tieto asiakkaan tilanteesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä toimitetaan asiantuntijoille. Siitä, kuinka usein ja millä tavalla tämä toteutetaan, sovitaan tapauskohtaisesti IMO-suunnitelmaa tehtäessä tai tarkistettaessa ja se kirjataan IMO-suunnitelmaan.

Päätöksentekijä ja asiantuntija-arvion tekijä eivät voi olla sama henkilö. Päätöksiä tehdään seuraavista asioista: - Aineiden ja esineiden haltuunotto 42 g § Välttämättömän terveydenhuollon antaminen vastustuksesta huolimatta toistuvissa tilanteissa (max 30 päivää lääkäri) 42 j § Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa toistuva käyttö (max 30 päivää) 42 k § Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa muu kuin sitominen kiireettömissä tilanteissa, (max 7 päivää esihenkilö, max 30 päivää virkasuhteessa oleva lääkäri tai sosiaalityöntekijä) 42 l § Valvottu liikkuminen (max 7 päivää esihenkilö, max 6 kk sosiaalityöntekijä) 42 m § Poistumisen estäminen (pitkäkestoinen), vain tahdosta riippumattomassa erityishuollossa (max 7 päivää esihenkilö, max 30 päivää sosiaalityöntekijä) 42 n § Ratkaisuja tehdään seuraavista asioista Kiinnipitäminen 42 f § Aineiden ja esineiden haltuunotto 42 g § Henkilöntarkastus 42 h § Lyhytaikainen erillään pitäminen 42 i § Välttämättömän terveydenhuollon antaminen vastustuksesta huolimatta 42 j § Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa 42 k § Rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa 42 l § Poistumisen estäminen (lyhytkestoinen) 42 n §

Käytetystä rajoitustoimenpiteestä tehdään merkintä IMO-suunnitelma ja rajoitukset –merkintä Hilkkaan, Rajoitustoimenpiteet-osiossa sekä ilmoitetaan rajoitustoimenpiteestä omalle esihenkilölle. Rajoitustoimenpiteet ja päätökset vammaispalvelun asumispalveluissa sekä työ ja päivätoiminnassa. Kuukausittain tehtävä yhteenveto käytetyistä rajoitustoimenpiteistä kirjataan ja lähetetään yhteenveto asiakkaan sosiaalityöntekijälle.

**Rajoitustoimenpiteiden seuranta:** Jos asiakkaalla on paljon rajoitustoimenpiteitä, asiantuntijat osallistuvat IMO suunnitelman tarkistamiseen vähintään puolen vuoden välein. Sosiaalityöntekijä (omatyöntekijä) seuraa rajoitustoimenpiteiden käyttöä kuukausittain saamistaan yhteenvedoista ja on tarvittaessa yhteydessä muihin asiantuntijoihin.

Pakotteita tai rajoitteita tulee käyttää, kun asiakkaalla uhkaavaa käytöstä, joko työntekijää, tai toista asiakasta kohtaan eikä tämä tottele sanallista ohjeistusta/käskytystä. Päätöksen rajoittamisesta tekee aina vuorossa oleva(t) työntekijä(t). Yksin työskennellessä pyritään hälyttämään apua tai rajaamaan asiakas esimerkiksi yhteen huoneeseen. Fyysiset rajoitustoimenpiteet kirjataan Hilkka-järjestelmään "Rajoitustilanne"-huomioksi. Muut väkivaltatilanteet (sanallinen uhkailu, nyrkin puiminen, uhkaava käytös silloin, kun fyysistä rajoittamista ei tarvita) kirjataan "Väkivalta"-huomioksi.

Asia pyritään selvittämään asiakkaan ja ko. työntekijän kesken. Halutessaan asiakkaalla ja/tai hänen omaisellaan tai edunvalvojallaan on mahdollista keskustella yrittäjien kanssa sekä tehdä halutessaan kantelu sosiaaliasiamiehelle. Myös sosiaalihuollon henkilöstöllä on lakisääteinen ilmoitusvelvollisuus havaitessaan epäkohtia asiakashuollon toteutumisessa.

Sosiaalihuollon palveluissa jokaisella on oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

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.

Jokaisen asukkaan suunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden edistäviä toimintamallia, sekä tavat kuinka niitä tuetaan. Mahdollisten rajoitustoimenpiteiden käytön periaatteet ja toiminta mallit sisältyvät myös suunnitelmaan.

Huomioimme asukkaan itsemääräämisoikeuden päivittäisissä toimissa, ruokailussa, harrastuksissa ja viriketoiminnassa. Yksikössämme on toiveruoka päivät, jotka toteutuvat viikoittain. Asukkailta kartoitetaan myös toiveita aktiviteetteihin ja näitä pyritään toteuttamaan. Toiveiden toteutumista seuraavat tutut ohjaajat ja yksikön vastaava. Asukkaat osallistuvat toiminnan suunnitteluun asukaskokouksissa tulleiden toiveiden mukaan.

**Mistä itsemääräämisoikeuden vahvistamista koskevista periaatteista ja käytännöistä yksikössä on sovittu ja ohjeistettu? Millä konkreettisilla keinoilla pyritään ennaltaehkäisemään rajoitustoimien käyttöä?**

Yksikössä käytetään mahdollisimman lievää ja lyhytaikaista puuttumista itsemääräämisoikeuteen. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen. Kehitysvammalaki 42§

-ihmisarvoa ei saa loukata

-vakaumusta ja yksityisyyttä on kunnioitettava

-Toivomusten, mielipiteen, edun yksilöllisten tarpeiden huomioon ottaminen

-turvattava mahdollisuus osallistumiseen ja vaikuttamiseen omissa asioissa

-Hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta on ylläpidettävä ja edistettävä

Mahdollisimman itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta myös toimintojen tasolla on tuettava.

Yksikköä koskevat itsemääräämisoikeuteen liittyvät asiat tuodaan esille ja yhteiseen keskusteluun henkilöstönkokouksessa ja tarvittaessa.

Henkilökuntaa koulutetaan Avekki – koulutuksella säännöllisesti.

**Mitä rajoitustoimenpiteitä yksikössä käytetään, jos joudutaan tilanteeseen, että asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen on välttämätöntä? Miten asiakkaan vointia seurataan rajoittamistoimen aikana?**

Konkreettisia rajoitustoimenpiteitä ei tällä hetkellä ole käytössä, koska niille ei ole tarvetta.

Parkonmäen hoitokodin henkilökunta on perehdytetty erityishuoltolain rajoittaviin toimenpiteisiin, jotta niiden vakavuus ymmärretään ja tarvittaessa niitä käytetään asianmukaisesti. Rajoitteita

harkitaan aina vakavasti ja koko prosessi sekä mahdollinen ratkaisu kirjataan asiakkaan

asiakirjoihin. Parkonmäen hoitokodissa henkilökunta etsii aktiivisesti keinoja asiakkaiden oman tahdonselvittämiseen, itsemääräämisoikeuden tukemiseen ja vahvistamiseen.

Itsemääräämisoikeutta ja rajoittamista koskevat kysymykset eivät ole aina helppoja. Työyhteisössä käydään säännöllistä keskustelua aiheesta.

Parkonmäen hoitokodissa ei ole käytössä erityishuoltolain edellyttämä IMO-asiantuntijatyöryhmä, jonka pääasiallinen tehtävä on antaa lausuntoja rajoittamispäätösten

tueksi. Konsultoida myös hankalissa itsemääräämiskysymyksissä Hyvinvointialueen Keva poliklinikkaa, josta löytyy asiantuntemusta. IMO-asiantuntijatyöryhmä koostuu lääkäristä, psykologista, sosiaalityöntekijästä.

Rajoitustoimenpiteillä puututaan kehitysvammaisten ihmisten perusoikeuksiin, ja sen vuoksi ne tulee ymmärtää viimesijaisiksi ja poikkeuksellisiksi toimenpiteiksi. Niiden käytön tarkoituksena on suojata henkilöä itseään tai toista henkilöä rajoitustoimenpidettä suuremmalta perusoikeuteen kohdistuvalta uhkalta. Toimenpiteistä on valittava vähiten perusoikeuksiin kajoava keino, ja se on lopetettava heti, kun toimenpide ei enää ole välttämätön. Rajoitustoimenpidettä ei saa käyttää muussa tarkoituksessa kuin henkilön itsensä tai toisen henkilön terveyden tai turvallisuuden suojaamiseksi, ei esimerkiksi rangaistuksena eikä henkilöstön riittämättömyyden vuoksi. Rajoitustoimenpiteen on oltava oikeassa suhteessa sillä tavoiteltuun päämäärään nähden.

Tartuntatautitilanteesta johtuvissa tilanteissa noudatetaan viranomaisten kulloinkin voimassa olevaa ohjeistusta.

**5.4 Asiakkaan asiallinen kohtelu**

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

Jos asukasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti henkilökunnan toimesta, on henkilökunnalla asiasta ilmoitusvelvollisuus yksikön johtajalle. Asukkailla ja läheisillä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle. Yksikössä on ohjeet muistutus menettelystä ja asukasta ohjeistetaan ja autetaan saamaan apua muistutuksen laatimiseen esimerkiksi sosiaaliasiamies. Kaikki poikkeamat käsitellään yksikön johtajan kanssa, ja niistä kirjataan poikkeamiin. Korjaustoimenpiteet määritellään ja niiden toteutuksesta vastaa vastuuhenkilö. Väärinkäytösten, epäkohtien ja asiakasturvallisuuden vaarantumisen ilmoittamiselle ei ole anonyymiä ilmoitus ohjelmaa.

Työyhteisössä keskustellaan säännöllisesti ja avoimesti, tarkoituksena luoda ilmapiiri, jossa voidaan avoimesti keskustella asioista jo ennen ongelmien ilmenemistä. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa yksikön johtajalle havaitessaan epäasiallista kohtelua.

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

Jos yksikössä ilmenee asukkaan kaltoinkohtelua, on siihen puututtava välittömästi ja tilanne selvitettävä nopeasti ja avoimesti. Kukan ei saa vaieta havaitessaan kaltoinkohtelua ja jokaisella on vastuu tiedottaa yksikön johtajalle. Yksikön johtajan johdolla selvitetään, onko kaltoinkohtelua tapahtunut. Yksikön johtaja keskustelee ensin kahden kesken asianosaisten kanssa. Kaikkia osapuolia, asukasta, läheisiä ja henkilökuntaa kuullaan. Jos työntekijän todetaan kaltoinkohtelevan asukasta, kaltoinkohtelusta ilmoitetaan eteenpäin ja toimitaan ohjeiden mukaisesti. Jos ilmoituksen tekijä on henkilökunnasta, ei häntä kohtaan saa asettaa rangaistusta tehdystä ilmoituksesta.

**5.5 Asiakkaan osallisuus**

**Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen**

**Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön palvelun ja omavalvonnan kehittämiseen?**

Asukkaat, heidän läheisensä ja tilaajat voivat antaa suoraa palautetta milloin tahansa halutessaan. Palautteen antaja voi olla palvelun käyttäjä, läheinen, sidosryhmän työntekijä tai muu yhteistyötaho.

**Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?**

Palautetta kerätään muutaman vuoden välein kirjallisesti. Suulliset palautteet otetaan vastaan välittömästi.

**Miten asiakkailta saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja/tai korjaamisessa?**

Palautteet käsitellään henkilöstökokouksissa vastaavan ohjaajan tai johtajan johdolla. Palautteista hyödynnetään asukkaiden toimintasuunnitelmien laadinnassa.

**5.6 Asiakkaan oikeusturva**

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot

Yksikön johtaja Eija Niskanen 040411433

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaaliasiamies , sosiaaliasiamies@pshyvinvointialue.fi 0448608206

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (potilaslaki 785/1992) tuli voimaan 1.3. 1993. Potilaalla on oikeus hyvään terveyden ja sairaanhoitoon sekä siihen liittyvään kohteluun. Potilaan hoito on järjestettävä ja häntä on kohdeltava niin, ettei se loukkaa hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään. Lisäksi laki korostaa potilaan tiedonsaanti- ja itsemääräämisoikeutta, aktiivista osallistumista hoitoonsa sekä alaikäisen potilaan asemaa. Hoitoon tai kohteluun liittyvissä ongelmissa tai epäselvyyksissä suositellaan keskustelua ensisijaisesti hoitoyksikön henkilökunnan tai heidän esimiehensä kanssa.

Potilasasiamies

-auttaa ja ohjaa potilaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa

-tiedottaa potilaan oikeuksista

-neuvoo ja tarvittaessa avustaa muistutuksen tai potilasvahinkoilmoituksen tekemisessä

-toimii muutenkin potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi

Potilasasiamies ei ota kantaa lääketieteellisiin hoitopäätöksiin eikä siihen onko hoidossa tapahtunut potilasvahinko.

Palvelut ovat maksuttomia. Voit ottaa yhteyttä, kun sinulla on kysyttävää Pohjois- Savon kuntien alueella sijaitsevien hoitopaikkojen ja toimintayksiköiden potilasasiamiehen palveluista.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

KVV:N vaihde ja osoitetiedot

Puhelin:029 505 3000 (vaihde)

Postiosoite KKV, PL 5, 00531 Helsinki

Kuluttaja neuvota on valtakunnallinen palvelu, josta saa tietoa kuluttajan oikeuksissa ja sovitteluapua kuluttajan ja yrityksen väliseen riitaan.

Kuluttajaneuvojalta saat maksutta opastusta ja sovitteluapua riitatilanteessa.

Kuluttajaneuvoja:

* avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteessa (vain kuluttajan aloitteesta)
* antaa kuluttajille ja yrityksille tietoa kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista
* neuvoo asunto ja kiinteistökaupan ongelmissa

**Miten muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?**

Yksikön johtaja tai vastaava ohjaaja käsittelee palautteen henkilöstökokouksessa. Palautteisiin vastataan mahdollisimman nopeasti, mutta kuitenkin vähintään 14 vrk:n sisällä, jos palautteen antaja on jättänyt yhteistietonsa. Palautteisiin pyritään vastaamaan ensisijaisesti suullisesti. Muistutuksiin ja kanteluihin vastataan kirjallisesti 14 vrk:n sisällä. Asia käydään läpi henkilöstökokouksessa ja selvityspyynnöt vastineineen jää nähtäväksi koko henkilöstölle.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

14 vrk

**5.7 Omatyöntekijä**

**Onko asiakkaille nimetty omatyöntekijä?**

Yksikön jokaisella asukkaalla on nimetty omatyöntekijä.

**6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA**

**6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta**

Asiakkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

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

Parkonmäen hoitokodilla on käytössä viikko- ohjelma, jonka mukaisesti toimintaa järjestetään. Arki rytmittyy ruokailuajoista ja osan asukkaiden ulkopuolella käytävän päivätoiminnan toiminnoista. Asukkaat otetaan mukaan kodin askareisiin vointinsa ja toimintakykynsä mukaan, siivoustyöt, astioiden laittamiseen ja pyykkihuoltoon. Kahdella asukkaalla on kuvataulu käytössä, johon päivän ja viikon tapahtumia merkitään kuvina. Asukkaat viettävät paljon aikaa yhteisissä tiloissa, joissa järjestämme yhteisiä peli-, jumppa- ja lauluhetkiä viikoittain, varsinkin työ- ja päivätoiminnan lomien aikaan. Päivittäin jokainen oman mielenkiinnon mukaan voi piirtää, värittää, tehdä ompelutöitä ja palapelejä. Asukkailla ei ole tällä hetkellä käytössä omaa puhelinta, mutta heillä on mahdollisuus yhteydenpitoon läheisiin soittamalla hoitokodin puhelimella. Asukkaiden toiveita päivien sisällöstä kysytään säännöllisesti asukaskokouksissa.

Liikunta-, kulttuuri- harrastus- ulkoilu yms. mahdollisuuksia toteutetaan seuraavasti:

Ulkona voi harrastaa esimerkiksi lenkkeilyä, sauvakävelyä, hiihtoa ja pallopelejä. Apuvälineiden kanssa liikkujille tai helposti väsyville on puutarhakalusteita ja keinuja istumista varten. Lisäksi kesäisin hoitokodin käytössä on grillikatos pihapiirissä.

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

Asukkaiden asumisen toteuttamissuunnitelmaan kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Ohjaajat seuraavat asukkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä. Vuosittain ja tarvittaessa arvioidaan hoidon ja kuntoutuksen toteutumista, mahdollisia muutoksia asukkaan tilanteessa ja palvelun toteutusta asumisen toteuttamissuunnitelman mukaisesti.

**6.2 Ravitsemus**

**Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?**

Omavalmistus- keittiö. Kauppatavarat haetaan kiinteistöhuoltajan toimesta kerran viikossa ja tarvittaessa. Elintarvikkeiden puutteista/ riittävyydestä vastaa jokainen työntekijä omassa vuorossaan täydentämällä mahdolliset ruokatavaroiden ja -aineiden puutteet kauppatilauslistaan. Päivittäisestä kylmä- ja pakastevarastoinnin tehokkaasta kierrosta, ruoan valmistuksesta, omavalvonnasta (1krt/vko), ruoan tarjoilusta, astioiden pesusta, yleisestä siisteydestä ja jätehuollosta vastaa jokainen työntekijä omassa vuorossaan. Juhlapyhät huomioidaan ruokailussa. Otamme huomioon ravintosuositukset, dieetit ja erityisruokavaliot. Ravintosuosituksena käytetään Valtion ravitsemusneuvottelukunnan antamaa suomalaisten ravintosuositusta. Päävastuu ruokahuollosta on ruokahuolto- vastaava Aija Tikkasella. Hänellä on keittiöalan perustutkinto. Hygieniapassi on kaikilla vakituiseen henkilökuntaan kuuluvilla sekä yrittäjällä. Ruokailuajat ovat järjestettävissä: aamupala klo. 7:30- 9, lounas klo. 11, päiväkahvi klo. 14, päivällinen klo. 16:30 ja iltapala klo. 19:45.

**Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?**

Erityisruokavaliot ja dieetit huomioidaan ja valmistetaan niihin sopivat ruoat. Erillisiä tiloja erityis- ruokavalioiden laittoon ei ole. Asukkaiden painoa seurataan vähintään 1/kk. Järjestämme tarvittaessa lisäravinteita, jos asukkaan ravitsemus niin vaatii. Noudatetaan ravinnontarpeen saantisuosituksia huomioiden mm. asiakkaan ikä, liikuntakyky.

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

Päivittäinen terveydentilan seuranta ja painon seuranta 1/kk.

**6.3 Hygieniakäytännöt**

Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat annettujen ohjeiden ja asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti?

Hoitokodin henkilökunta huolehtii hoitokodin siisteydestä ja viihtyvyydestä. Ympäristön viihtyvyydestä ja siisteydestä ovat vastuussa yrityksen omistajat. Asiakkailla on mahdollisuus osallistua avustaviin siivoustöihin omien kykyjensä mukaan työntekijöiden ohjauksessa. (ei korona pandemian aikana)

Puhtaanapitoa seurataan merkitsemällä tehdyt siivoustyöt sekä käytetyt puhdistusaineet tiedostoon, josta sitten on helppo tarkistaa jo tehdyt työt. Omavalvonta-merkinnät kirjataan aina omilla nimikirjaimilla myös puhtaanapidon seurannassa.

Siivouspäiviä on viikossa kaksi, viikkosiivous maanantaisin ja ylläpitosiivous perjantaisin.

Viikko- ja ylläpitosiivouksista vastaa keittiö- ja siivousalan ammattilainen. Siivouksesta päivittäin huolehtii hoitokodin oma henkilökunta silloin, kun siivooja ei ole paikalla.

Hyvät ja asianmukaiset siivousvälineet ja aineet, joita säilytetään näille kuuluvassa säilytyspaikassa, ovat puhtaanapidon edellytykset.

Keittiön siisteyttä pidetään yllä päivittäin. Lounaan jälkeen pyyhitään desinfioivalla pesuaineella pöytäpinnat, kahvat, tuolit sekä lattia. Astianpesukone tyhjennetään ja pestään sisältä joka päivä yleensä päivällisen jälkeen. Vesihana suljetaan pesun päätteeksi. Koneen peruspesu 1x kk.

Pyykkihuollosta vastaa hoitokodin henkilökunta, joka pesee ja lajittelee asiakkaiden pyykit. Asiakkaat auttavat pyykkihuollossa omien taitojensa ja voimavarojensa mukaan. Hoitokodissa on laitospesukone.

Kiinteistössä on koneellinen ilmastointi. Ilmalämpöpumpun ja ilmastoinnin huoltoja seurataan.

Pintapuhtausnäytteet otetaan vähintään 1 x vuodessa keittiöstä ja wc-tiloista, satunnaisesti myös muualta. Näytteenottopaikkaa vaihdellaan. Näytteet tarkistetaan pakkauksessa olevan tulkinta- ohjeen mukaan ja sen perusteella tehdään kartoitus, on tarvetta kiinnittää huomiota jonkin kohteen siivoukseen/ puhtauteen.

**Miten em. tehtäviä tekevä henkilökunta on koulutettu/perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?**

Ohjeistusta löytyy perehdytys kansiosta. Hygienia vastaava seuraa ohjeiden ajantasaisuudesta sekä henkilöstön perehdyttämisestä uusiin ohjeisiin.

**6.4 Infektioiden torjunta**

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Parkonmäen hygienia yhdyshenkilö Aija Tikkanen 040 4114333

Pohjois- Savon hyvinvointialueen hygieniahoitaja Anne Kosunen

KYS/ Infektio- ja sairaalahygieniayksikkö 142021

Puijonlaaksontie 2, PL 1711(Rak.1M, 0. krs.

70211 Kuopio

[Anne.kosunen@pshyvinvointialue.fi](mailto:Anne.kosunen@pshyvinvointialue.fi)

p. 044 717 5638

**Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?**

Tartuntatauteihin liittyvät ohjeistukset mukailevat valtakunnallisia ohjeistuksia. Pohjois-Savon hyvinvointialueen varotoimiin liittyvät ohjeet ovat palvelukodin ohjeistuksen mukaisia.

**6.5 Terveyden- ja sairaanhoito**

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

Asukkaiden ohjaajat huolehtivat ja seuraavat, että hammashoidot ja suuhygienistillä käynnit toteutuvat suunnitelmien mukaisesti. Jokaiselle asukkaalle on tehty yksilöllinen suunnitelma. Hammashoito toteutuu Pohjois- Savon hyvinvointialueen kautta Kiuruveden hammashoitolassa. Sairaanhoito terveyskeskuksessa, josta ohjataan tarvittaessa Keva- poliklinikalle tai muihin hyvinvointialueen yksiköihin. Yksityinen terveydenhuolto käytössä vain asiakkaan tarpeen mukaan, jos hyvinvointi alueella ei ole tarjota palvelua.

**Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?**

Pitkäaikaissairauksien seurannasta huolehditaan palvelusopimuksen ja asumisen toteuttamissuunnitelman mukaisesti ja asukkaiden terveyden edistämisestä ja sairaanhoidosta on tehty yleiset ohjeet. Pitkäaikaissairaudet, niiden hoito ja terveydenedistäminen yksilöllisissä kuntoutussuunnitelmissa ja asukkaita tuetaan oman terveydentilansa ohjaustyön keinoin, kuntouttavalla työotteella. Ohjaajat varmistavat, että sairauksien seuranta ja hoito- ohjeiden noudattaminen toteutetaan asukkaan henkilökohtaisen ohjeistuksen mukaisesti. Vuosittaiset terveystarkastukset ja tarvittavat laboratorio kokeet. Kuukausittain seurataan perusmittauksia.

**Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?**

Yksikön nimetty lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja

**6.6 Lääkehoito**

**Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?**

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti vastaavan sairaanhoitajan ja vastaavan lääkärin toimesta. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. [Turvallinen lääkehoito - oppaassa](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162847) linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja käsittelee lääkehoitoon liittyvät poikkeamat ja tuo nämä tietoon henkilöstölle ja yksikön johtajalle, korjaavat toimenpiteet mietitään yhdessä.

**Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?**

Yksikön nimetty lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja yhdessä vastuulääkärin kanssa

**6.7 Rajattu lääkevarasto**

Rajattua lääkevarastoa ei Parkonmäen hoitokodilla ole. Asiakkailla on omat lääkkeet Kiuruveden apteekin kautta.

**6.8 Monialainen yhteistyö**

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

Yksikön asukkailla on useita palveluja yhtäaikaisesti käytössään. Yksikön asukkaiden palvelukokonaisuuteen voi kuulua päivätoiminnan-, fysioterapian- sekä lääkäri- ja psykologipalvelut. Yhteistyöstä eri toimijoiden kanssa tehdään aktiivisesti ohjaajien ja yksikön johtajan kautta.

Palveluohjaajien kautta säännölliset kartoitukset palvelukokonaisuuden riittävyydestä. Yhteistyössä vammaispalvelu keskuksen ja pohjois- Savon hyvinvointialueen perusterveydenhuollon kanssa lääkitykset ja terveys asiat.

**7 ASIAKASTURVALLISUUS**

**7.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa**

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset, kun alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä kaikkien turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm poistumisturvallisuussuunnitelman. Palveluntuottajilla on myös ilmoitusvelvollisuus palo- ja muissa onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille.

Asiakkaiden liikkumiseen liittyvät erityistarpeet otettava huomioon kalustuksessa, sisustuksessa ja valaistuksessa pimeänä vuoden aikana. Esteettömät kulkureitit otettava huomioon. Piha-alueiden hiekoitus liukkailla keleillä ja liukuesteiden käyttö jalkineissa. Haastavien asiakkaiden varalta tehty väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisy ja hallintasuunnitelma.

Yksikössä käytössä paloilmoitinjärjestelmä, testauksesta ja huollon järjestämisestä vastaa Jarmo Niskanen. Sähkökatkon aikana käytössä varavalojärjestelmä. Jos sähkökatko pitkäaikainen on varasähkölähteenä aggregaatti.

Jokaisessa huoneessa paloilmoitinjärjestelmään kytketty palohälytin. Järjestelmän testaus kerran kuukaudessa.

Seurantajärjestelmä tulee tarpeen vaatiessa hankkia asiakkaalle. Laitteiston kustannuksista vastaa hoitokoti ja se tulee henkilökohtaiseen käyttöön.

**7.2 Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta**

Terveydensuojelulain 2 §:n mukaan toiminnanharjoittajan on tunnistettava toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurattava niihin vaikuttavia tekijöitä (omavalvonta). Toiminnanharjoittajan on suunnitelmallisesti ehkäistävä terveyshaittojen syntyminen.

Yksikön tilojen terveellisyyteen vaikuttavat sekä kemialliset ja mikrobiologiset epäpuhtaudet että fysikaaliset olosuhteet, joihin kuuluvat muun muassa sisäilman lämpötila ja kosteus, melu (ääniolosuhteet), ilmanvaihto (ilman laatu), säteily ja valaistus. Näihin liittyvät riskit on tunnistettu ja niiden hallintakeinot on suunniteltu.

**Miten yksikön tilojen terveellisyyteen liittyvät riskit hallitaan?**

Pelastautumisharjoitukset, alkusammutusharjoitukset ja turvallisuuskävelyt järjestetään henkilökunnalle ja asukkaille säännöllisesti. Toimitilatarkastukset tehdään talonmiehen toimesta ja puutteet merkitään ylös ja korjataan välittömästi.

**Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaiset ja toimijoiden kanssa?**

Palotarkastukset toteutuvat Pohjois- Savon pelastuslaitoksen kautta. Pelastussuunnitelma päivitetään joka vuosi ja on henkilöstön saatavilla koko ajan. Poistumisharjoituksia harjoitellaan säännöllisesti ja alkusammutuskurssi järjestetään ulkopuolisen toimijan toimesta. EA 1 ja2 - koulutus on pakollinen kaikille.

**7.3 Henkilöstö**

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

Miten seurataan toimintayksikön henkilöstön riittävyyttä suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin? Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan

Henkilöstön vuorovahvuutta arvioidaan aktiivisesti suhteessa asukkaiden hoidollisuuteen yhteistyössä henkilöstön, vastaavan ohjaajan ja johtajan kesken. Sijaiset pyritään löytämään omasta henkilökunnasta ensisijaisesti. Tarvittaessa käytämme sijaisia.

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö. 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.

**Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?**

Sijaishankinta toteutuu pääsiassa johtajan toimesta. Sijaisten käytössä huomioidaan luvanmukainen henkilöstövaade. Omistaja itse sijaistaa paljon. Kaksi sijaista käytettävissä silloin tällöin joista toinen eläkkeellä ja toinen toisessa yksikössä mutta asukkaat ja työt tuttuja entuudestaan.

**Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesihenkilöiden tehtävien organisointi siten, että lähiesihenkilöiden työhön jää riittävästi aikaa?**

Tehtävät ja vastuualueet on määritelty ja työvuorosuunnittelussa tehtävien tekemiselle varataan aikaa tehtävien laajuus ja vaativuus huomioiden. Tehtävistä ja työnjaosta käydään keskustelua yksikön johtajan ja vastaavan kesken.

**7.4 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

**Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon?**

Yksikössä työskentelee tällä hetkellä ainoastaan suomen kieltä äidinkielenään puhuvia työntekijöitä.

**Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?**

Kaikkine työntekijöiden kelpoisuudet tarkistetaan työsopimuksen teon yhteydessä Julki Terhikistä. Sijaiset hankitaan sijaisohjeistusta noudattaen yksikön omaa sijaislistaa käyttäen. Listaa päivitetään ja tekijöitä rekrytoidaan tarpeen mukaan.

**Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?**

Kaikkien työntekijöiden kelpoisuudet tarkistetaan työsopimuksen teon yhteydessä. Kaikki työntekijät käyvät yksikön johtajan haastattelussa ja työsopimuksen mukaiset koeajat toteutuvat. Koeaikana käydään palaute keskusteluja, otetaan huomioon työntekijän oma arvio ja asukkaiden ja muun henkilökunnan palautteet. Työntekijöiden huumetestaus toteutetaan tarvittaessa työterveyshuollon suunnitelmien mukaisesti.

**7.5 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta**

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

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 42a §:ssä säädetään erikseen erityishuollon toimintayksikön henkilökunnan perehdyttämisestä ja ohjeistamisesta työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Erityishuollon toimintayksikön henkilökunta on koulutettava rajoittamisen tarpeen ennaltaehkäisemiseen ja rajoitustoimenpiteiden asianmukaiseen käyttämiseen. Käytössämme on Avekki- koulutus koko henkilöstölle.

**Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.**

Perehdytys materiaali on koottu yhteen ja sen rinnalla perehdytys kortti. Uudelle työntekijälle nimetään perehdyttäjä, ja perehtymistä seurataan. Perehdyttämiseen varataan aikaa työntekijän tarpeet ja tehtävän vaativuus huomioiden. Lääkehoidon perehtyminen tapahtuu lääkehoidon kansion mukaan lääkevastaavan ohjaamana.

**Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?**

Henkilökohtaiset koulutustarpeet käydään läpi vuosittain. Pakollisista ensiapu, lääkehoidon ja alkusammutus koulutuksien uusimisista pidetään huoli. Avekki- koulutus pyritään järjestämään kaikille työntekijöille. IMO- koulutus on käyty vuonna 2024. Tietosuoja koulutus syksyllä 2024.

**7.6 Toimitilat**

Hoitokodissa on kuusi yhden hengen huonetta. Huoneiden koko on 11–15 m2. Asiakkailla on asuinhuoneissaan mahdollisuus vaatteiden ym. henkilökohtaisen omaisuuden säilytykseen. Huoneet on mahdollista kalustaa myös omilla huonekaluilla. Halutessaan asiakas voi säilyttää henkilökohtaista omaisuuttaan myös hoitokodin toimistossa lukollisissa kaapeissa, ja lämpimissä lukollisissa varastoissa.

Asiakkaiden käytössä on kolme wc-tilaa, saunapäivä on kerran viikossa ja suihkupäiviä lisäksi vähintään yksi. Lisäksi mahdollisuus käydä suihkussa tarvittaessa. Pesutilojen yhteydessä on kodinhoitohuone, missä asiakkailla on mahdollisuus osallistua vaatehuoltoon. Keittiö ja iso olohuone mahdollistavat asiakkaiden harraste-, kuntoutus- ja toimintatuokiot.

Ruokailut tapahtuvat yhteisessä ruokailutilassa. Ruokailu- ja keittiötilaa on käytössä 3.1 m2/asiakas. Asiakkailla on mahdollisuus ruoanvalmistukseen yleisissä tiloissa henkilökunnan ohjauksessa. (ei korona pandemian aikana) Lisäksi oleskelutilaa on käytössä 6.8 m2/asiakas. Oleskelutilassa on takka, televisio internet yhteydellä ja DVD-laite.

Asiakkaiden sijoittamisessa asuinhuoneisiin huomioidaan asiakkaan sukupuoli, toimintakyky ja avuntarve. Paljon apua ja tukea tarvitsevat asiakkaat pyritään sijoittamaan hoitokodin toimiston läheisyyteen, jolloin yövalvonta on helpompi toteuttaa. Jokaisella on mahdollisuus yksityisyyteen huoneessaan ja asukkaan poissa ollessa hänen huonettaan ei käytetä muuhun tarkoitukseen. Asukkaat saavat sisustaa huoneensa mieltymyksiensä ja tarpeiden mukaan. Asukkailla on oikeus majoittaa läheinen satunaisesti omassa huoneessa yön yli esim. Tutustumis-jaksolla. Toisten asiakkaiden huoneisiin meneminen ilman lupaa on kielletty.

**Teknologiset ratkaisut**

**Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä?**

Yksikössä ei ole käytössä kulunvalvontaa.

**Mitä teknologisia ratkaisuja asiakkailla on henkilökohtaisessa käytössä (yksikön hankkimia)**

Tällä hetkellä yksikössä ei ole turva eikä kutsulaitteita.

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

-

**Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?**

-

**7.8 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet**

**Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja yksikön käytössä olevien lääkinnällisten laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?**

Asukkaiden apuvälineet ja terveydenhuollon laitteet, käytön ohjaus sekä huolto järjestetään pääasiassa kunnan apuvälinelainaamon kautta. Henkilöstö huomioi käytön yhteydessä välineiden toimivuuden ja ilmoittavat puutteista laitevastaavalle, tai ratkaisevat ongelman itse. Yksikössä on muutama apuväline, joiden huollosta vastaa talonmies. Terveydenhuollon laitteita huolletaan niiden omien huolto ohjelmien ja kalibrointien mukaan 2 vuoden välein.

**Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset** [**vaaratilanneilmoitukset**](https://www.fimea.fi/documents/160140/764068/2019-11-K%C3%A4ytt%C3%A4j%C3%A4n+vaaratilanneilmoituslomake.pdf/ac6bcb04-1616-8722-7327-9c84c13b7d82?t=1577451373290)**?**

Henkilöstö tekee poikkema- ilmoituksen.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Parkonmäen hoitokodin laitteista vastaa vastaava Ohjaaja Anne Lepistö

Asiakkailla on käytössään yhteisinä apuvälineinä suihkutuoli, pyörätuoli, kannettava WC-koroke ja tartuntakahvat peseytymis- ja WC-tiloissa. Hoitokodin pääsisäänkäynnin yhteydessä on pyörätuoliliuska. Asiakkaiden käytössä on kolme sairaalasänkyä. Lisäksi asiakkailla on käytössään henkilökohtaisia liikkumisen apuvälineitä tarpeen mukaan, kuten rollaattori.

Yhteisessä käytössä henkilövaaka, saturaatiomittari, verenpainemittari, korvakuumemittari ja digitaalinen kuumemittari, yksi henkilökohtainen verensokerimittari, sekä hoitokodin yleinen verensokerimittari. Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaava henkilö huolehtii laitteiden turvallisuudesta, kalibroinnista ja käyttökuntoisuudesta.

**8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN**

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveyttä koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja [niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin](https://tietosuoja.fi/seloste-kasittelytoimista). Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan [EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (EU) 2016/679](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=CELEX%3A32016R0679). Tämän lisäksi on käytössä [kansallinen tietosuojalaki (1050/2018)](https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2018/20181050), joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

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

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

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille määräyksen (3/2021) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 27 §:ssä säädetystä tietoturvallisuuden ja tietosuojan omavalvonnasta.

Tietoturvasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta.

**8.1 Asiakastyön kirjaaminen**

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. THL on ohjannut asiakastyön kirjaamista antamalla asiaa koskevan määräyksen1/2021.

**Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?**

Tietosuojakäytäntö ja vaitiolovelvollisuus selvitetään työntekijälle työsopimusta allekirjoittaessa. Henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvät perehdytysohjeistus käydään läpi perehdytys kaavakkeen mukaan. Työntekijöillä on asiakastietojärjestelmään ja it- laitteille tunnukset, jotka annetaan työsuhteen alkaessa. Tunnukset poistetaan, kun työntekijä lopettaa työsuhteensa. Jokainen työntekijä allekirjoittaa salassapito sopimuslomakkeen työsuhteen alkaessa. Asiakkaan siirtyessä toiseen hoitopaikkaan tai menehtyessä tiedot suljetaan.

**Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?**

Työvuoron päätteeksi kukin työntekijöistä tarkistaa, että on kirjannut jokaisesta asukkaasta vuoronsa aikana. Kirjauksia ja niiden toteutumista tarkastellaan säännöllisesti.

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

Ks yllä.

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

Ks yllä

**Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot**

Vastaava ohjaaja Anne Lepistö 0404114333

**Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?**

Kyllä  Ei x

**9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA**

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Omavalvonnan toimeenpanon prosessissa (riskienhallinnan prosessi) käsitellään kaikki asiakasturvallisuusriskit, epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet. Korjaaville toimenpiteille sovitaan suunnitelma riskin vakavuuden mukaan.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

-kirjataan erikseen 3kk välein

**Työyhteisön kehittämis suunitelma 2025 :**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Henkilökunnan kehittämissuunnitelma/koulutus suunnitelma 2025 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Kehitys kohde |  | toimenpiteet |  |  | vastuu henk. |  | Aika | Seuranta |
| Työssäjaksaminen |  | Tyky-päivät |  |  | Eija/Anne |  | 2/v | vuosittain |
|  |  | Palaverit |  |  | Eija/anne |  | 4-6 kk välein | vuosittain |
|  |  | E-passi |  |  | Eija |  | 1v | vuosittain |
|  |  | Ergonomiset työvuorot |  |  | Eija |  | jatkuva | joka kk |
|  |  | Kestotoiveet työvuoroissa |  |  | Eija |  | jatkuva | joka kk |
|  |  | Työnjako |  |  | Eija |  | jatkuva | joka kk |
|  |  | Monipuoliset työtehtävät |  |  | Eija |  | jatkuva | joka kk |
|  |  | Työvuoroihin voi vaikuttaa |  |  | Eija |  | jatkuva | joka kk |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Yhteishenki |  | Kissa pöydälle |  |  |  |  | jatkuva | jatkuva |
|  |  | Avoimuus |  |  |  |  | jatkuva | jatkuva |
|  |  | Sanotaan ao. ei muille |  |  |  |  | jatkuva | jatkuva |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Koulutus |  | EA-koulutus |  |  |  |  | toukokuu | 1v |
|  |  | Sammutusharjoitukset |  |  |  |  | toukokuu | 1v |
|  |  | Skhole koulutukset verkossa |  |  |  |  | 2025 | 1v |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA**

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaan **h**yvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Ohjelmassa tulee määritellä, miten 1 momentissa tarkoitettujen velvoitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen

toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. **Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt omavalvontasuunnitelmat ja potilasturvallisuussuunnitelmat.**

Omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

Asiakastyytyväisyys kysely Parkonmäen hoitokoti ky:n asukkaiden omaisille/läheisille 12.12.2024 yhteisen joulutapahtuman yhteydessä:

1. Kuinka tyytyväinen yleisesti olette oman omaisen/läheisen palveluihin Parkonmäen hoitokoti ky:llä.
2. Kuinka mielestänne omaisen/läheisenne toiveet otetaan huomioon hoitokodin arjessa?
3. Kuinka tyytyväinen olette omaisen/läheisenne asumiseen/ympäristöön hoitokodilla?
4. Kuinka tyytyväinen olette omaisenne/läheisenne ravitsemukseen ja sen toteutumiseen hoitokodilla?
5. Miten mielestänne tiedon välitys/kommunikaatio on toteutunut?
6. Mitä toiminnassamme voisi kehittää/parantaa? + vapaa sana

Vastauksia oli 5 ja kaikkiin oli vastattu. Vastaus vaihtoehdot laitoimme helpoiksi vastata. Ei hyvä, Melko ok ja Hyvä. Vapaan sanan vastaukseen oli vastattu yhdessä lomakkeessa.

Kuva, joka sisältää kohteen clipart, luonnos, ympyrä, hymiö

Kuvaus luotu automaattisesti Kuva, joka sisältää kohteen clipart, hymiö, luonnos

Kuvaus luotu automaattisesti Kuva, joka sisältää kohteen clipart, luonnos, hymiö, piirros

Kuvaus luotu automaattisesti

Vastaukset jakaantuivat tasaisesti hyväksi kaikista kysymyksistä. Vapaassa sanassa oli kerrottu: ”jatka samaan malliin”.

Omavalvontasuunnitelman seurantahavainnot Parkonmäen hoitokoti ky

Tarkastelun ajan jakso 1.1.-15.5.2025

Omavalvonnan kehittämiskohteet:

Tarkasteluajalla olemme onnistuneet lääkehoitoon liittyvien prosessien osalta. Lääkehoitoon

perehtyminen ja lääkelupien suorittaminen on ollut sujuvaa ja toteutunut

suunnitellusti.

Henkilökunta on tutustunut omatoimisesti sähköisen

perehtymismateriaalin avulla mm. omavalvontasuunnitelmaan, lääkehoitosuunnitelmaan,

tehtäväkohtaisiin ja vuorokohtaisiin tehtäväkuvauksiin, kirjaamiseen, turvallisuusohjeisiin sekä käytännön arkeen liittyviin materiaaleihin.

Toimenpiteet, joita on tehty poikkeamailmoitusten takia:

Poikkeamailmoituksia tarkasteluajalla on kirjattu 3 kappaletta, joista suurin osa on

erittäin vähäisiä tai vähäisiä riskiarvioltaan. Suurin osa poikkeamista liittyi lääkkeiden

unohtamisiin. Olemmekin kiinnittäneet siihen erityistä huomiota.

Kokemuksellinen laatu:

Olemme saaneet palautetta asukkaidemme läheisiltä laatukyselyn muodossa. Näiden

mukaan läheiset/omaiset kokevat asumisen laadun kauttaaltaan korkeaksi.

Palaute omavalvonta-, auditointi- sekä ohjaus- ja valvontakäynneiltä:

Tarkastelujaksolla hyvinvointialue kävi valvontakäynnillä. Käynti oli suunnitelmallinen valvontakäynti.

Saimme lääkehoitoa koskevaa ohjausta, ja korjaus suoritettiin välittömästi käynnin jälkeen.

**Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.**

Paikka ja päiväys Kiuruvesi 15.5.2025

Allekirjoitus       Eija Niskanen