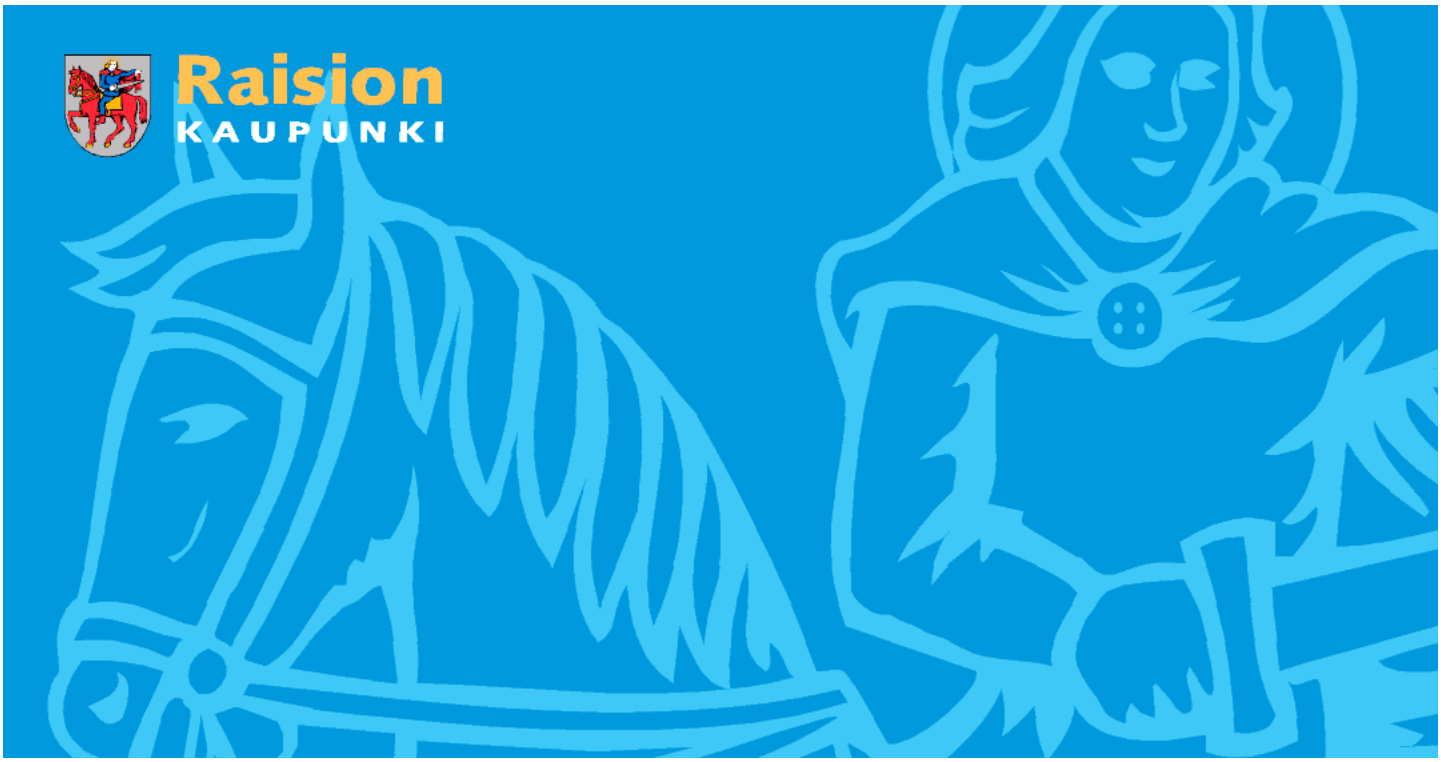

KEHITYSVAMMAHUOLLON OMAVALVONTASUUNNITELMA KOTIKULTA



1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palvelujen tuottajan nimi Raision kaupunki **Palveluntuottajan Y-tunnus:** 0204428-5	**Kunnan nimi**: Raisio **Sote -alueen nimi:** Raision sosiaali- ja terveyskeskus, Raision ja Ruskon yhteistoiminta-alue
Toimintayksikön nimi Kotikulta	
Palveluyksikön sijaintikunta yhteystietoineen Raision kaupunki, sosiaali- ja terveyskeskus Nallinkatu 3, 21200 Raisio	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Kehitysvammaisten tehostettu asuminen – 5 pienkotia, joissa on yhteensä 23 asuntoa – 1 lyhytaikaishoidon paikka intervalli- ja asumisharjoittelua varten Kehitysvammaisten päivä- ja työtoiminta Kehitysvammaisten koululaisten aamu- ja iltapäivähoito	
Toimintayksikön katuosoite Sairaalakatu 3	
Postinumero 21200	**Postitoimipaikka** Raisio
Toimintayksikön vastaava esimies Katarina Leino	**Puhelin** 044 797 1089
Sähköposti katarina.leino@raisio.fi	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat Ei alihankintana ostettuja palveluita	

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus
Kehitysvammahuollon tavoitteena on tuloksellinen asiakaspalvelu. Palvelu on asiakaslähtöistä, jossa asiantuntijuus sekä asiakkaalle yksilöllisesti räätälöidyt palvelut ovat ensisijaisia tavoitteita. Palveluissa painotetaan asiakastyytyväisyyttä, luottamuksellisuutta sekä turvallisuutta. Palvelua tuottaa osaava henkilökunta. Panostamme henkilöstön osaamiseen varmistamiseen ja koulutukseen sekä jatkuvaan työn kehittämiseen eri palveluissa. Arvostamme ammatillista otetta kasvatus-, kuntoutus- ja hoivatyössä.

Palvelun laatu on koko henkilöstön yhteinen asia. Se syntyy laadukkaalla yhteistyöllä sekä toimivien ja hyvien työskentelymenetelmien jakamisella työyhteisössä. Laatuajattelu ohjaa työntekijän päivittäistä työtä. Johto ja henkilöstöt sitoutuvat arvioimaan ja kehittämään palvelujen laatua.

Kehitysvammahuollon arvot ja toimintaperiaatteet
Arvopäämäärämme lähtee ihmisarvon ja yksilön elämän kunnioittamisesta sekä tuloksellisesta asiakaspalvelusta.

Toimintaperiaatteinamme ovat
- Asukkaiden arvokas elämä sekä hyvä ja turvallinen olo
  - Asukkailla on oikeus saada tilanteen edellyttämää yksilöllistä tukea, apua ja hoivaa. Kasvatuksen ja kuntoutuksen periaatteiden mukaisesti pidämme hyvää huolta sekä tuemme ja opastamme asukkaita. Asukkaat kokevat olevansa asiantuntevan ja turvallisen palvelun piirissä.
- Itsemääräämisoikeus
  - Tuemme asukkaiden itsenäistä selviytymistä, elämän hallintaa sekä päätöksentekoa omissa asioissa. Asiakkaan omaa tahtoa kunnioitetaan ja hänen kanssaan toimitaan yhteisymmärryksessä.
- Asumisen- ja toimintaympäristön kodinomaisuus, viihtyisyys sekä virikkeellisyys
  - Aktiivinen arki, yhteisöllisyys ja yhteinen tekeminen luovat mahdollisuuden fyysisen, sosiaalisen ja psyykkisen hyvinvointiin. Huomioimme myös omaiset ja läheiset asiakkaiden arjessa ja teemme päivittäin yhteistyötä omaisten kanssa. Tehostetun palveluasumisen tilat on suunniteltu asukkaiden omiksi kodeiksi. Yhteisissä tiloissa syödään, harrastetaan ja juhlitaan sekä vietetään normaalia arkea. Omaan rauhaan pääsee niin halutessaan ja osallistuminen päivätoimintaan toiminnallisiin tapahtumiin on vapaaehtoista. Asukkaita kannustetaan aktiivisuuteen omassa arjessa positiivisella otteella. Esteetön liikkuminen on huomioitu sekä palveluasumisen sisällä, että piha-alueilla, jossa mahdollisuus erilaisiin virikkeellisiin toimintoihin.
- Osaava, ammattitaitoinen ja sitoutunut henkilökunta
  - Ammattitaitoinen henkilökunta on ohjaamassa ja turvaamassa asiakkaiden elämää arjessa ja asumisessa. Henkilökunta on sitoutunut työhönsä sekä oman ammattitaitonsa ylläpitämiseen.
  - Yhteistyö asukkaan omaisten ja eri toimijoiden välillä on avointa, luotettavaa ja sujuvaa. Omaiset kokevat, että heidän läheisensä on asiantuntevan ja turvallisen palvelun piirissä.

3. RISKINHALLINTA

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

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

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

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

Raision ja Ruskon yhteistoiminta-alueen hoito-, hoiva - ja kehitysvammahuollon riskienhallinnassa hyödynnetään seuraavia asiakas- ja työturvallisuus järjestelmiä ja asiakirjoja

- HaiPro -ohjelma ja siihen liittyvät raportit
- Lääkehoitosuunnitelma
- Riskien arviointilomake
- Turvallisuusselvitys riskianalyysilla ja pelastautumissuunnitelma – laaditaan 4Ks Pelastus ohjelmalla
- Raision kaupungin työsuojelun lomake työssä tapahtuvista vaara- ja uhkatilanteista
- Käytössä olevien laitteiden laiterekisteri
- Systemaattinen lääkehoidon osaamisen varmentaminen – LOVE -ohjelman käyttö
- Muistutusten ja kanteluiden seuranta
- Asiakas turvallisuussuunnitelma (liite 1)
- Ohjeistus kehitysvammaisen henkilön rajoitustoimenpiteistä käytössä

3.1. Riskien tunnistaminen

Riskinhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan.
Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Kehitysvammahuollossa on käytössä vaara- ja uhkatilannelomake, jonka avulla läheltä -piti tilanteet ilmoitetaan työsuojeluun.

Turvallisuusselvitys päivitetään kolmen vuoden välein tai toiminnan oleellisesti muuttuessa.

Henkilöstö huomioi asiakaskohtaisesti mahdolliset vaaratilanteita aiheuttavat asiat ennakolta (käyttäytyminen, liikkuminen ym.). Henkilöstöllä on käytössä puhelin, jonka avulla voi tehdä suoran hälytyksen muulle henkilökunnalle.

Työsuojelu järjestää säännöllisesti turvallisuuteen liittyvää koulutusta. Koulutuksissa painotetaan henkilöstön osaamisen kehittämistä liittyen oikeisiin toimintatapoihin riskitilanteissa (palotilanteet, evakuointi, ensiapu, lääkehoito, esteettömyys). Työsuojelu tekee kartoituskäyntejä säännöllisesti ja tarvittaessa.

Hoitoon liittyvistä haittatapahtumista ja läheltä piti tilanteista työntekijät ilmoittavat anonyymisti HaiPro -ohjelman avulla.

3.2. Riskien käsitteleminen

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

Asiakkaisiin liittyvistä haittatapahtumista ja läheltä piti - tilanteista tehdään ilmoitus HaiPro -järjestelmään. Lisäksi tapahtuma kirjataan Effica -potilastietojärjestelmään. Tapahtuneesta keskustellaan asiakkaan sekä omaisen kanssa.

Työhön liittyvistä vaara- ja uhkatilanteista täytetään Raision kaupungin työsuojelun oma kaavake (vaara- ja uhkatilanteet), joka lähetetään työsuojeluun ja työterveyshuoltoon sekä esimiehelle. Esimies seuraa vaara- ja uhkatilanteisiin johtavia syitä sekä määrää.

3.3. Korjaavat toimenpiteet

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

HaiPro -ilmoitukset käydään säännöllisesti läpi yksiköissä henkilökunnan kanssa yhteisesti, niistä keskustellaan ja niiden pohjalta pyritään luomaan uudenlaisia toimintatapoja vaaratilanteiden välttämiseksi. HaiPro raportteja käsitellään myös hoito- ja hoivapalveluiden johtoryhmässä sekä asiakasturvallisuus työryhmässä.

Muistutuksia ja kanteluita hyödynnetään hoidon turvallisuuden ja palveluiden laadun parantamisessa.

Työhön liittyvistä vaara- ja uhkatilanteista keskustellaan yksikössä henkilökunnan kesken ja mietitään miten jatkossa tulisi toimia, ettei tilanne uusiutuisi.

3.4. Muutoksista tiedottaminen

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

Kehittämistarpeet, uudet toimintatavat ja muutokset voivat lähteä organisaation eri tasoilta, joita ovat hoito- ja hoivapalvelut, kehitysvammahuollon palvelut, tehostetun palveluasumisen yksikkö tai kehitysvammahuollon ohjatun asumisen yksikkö.

Kehitysvammahuollossa kehittämistarpeet, uudet toimintatavat ja muutokset käsitellään Kotikullan talopalaverissa, siltä osin, kun ne liittyvät Kotikullan yksikön toimintaan ja henkilöstöön. Ohjatun asumisen yksikön asiat käsitellään Nallin ohjaajien palaverissa. Avopalveluun liittyvät asiat käsitellään vastuuohjaajien palaverissa.

Päivitetty omavalvontasuunnitelma käsitellään yksikkötasolla vähintään kerran vuodessa.

Palavereista laaditaan muistiot, jotka työntekijöiden tulee lukea.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

4.1. Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun? Omavalvontasuunnitelmasta vastaavat henkilöt

Omavalvontasuunnitelman laatimiseen osallistuneet henkilöt:

Tulosyksikönjohtaja Katarina Leino, apulaisosastonhoitaja Marja Liski-Suominen

4.2. Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?

Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja tarvittaessa useammin. Päivittämisajankohta on helmikuu vastuuohjaajien palaverissa sekä talopalaverissa.

4.3. Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Omavalvontasuunnitelma on esillä Kotikullan yleisissä tiloissa sekä Raision kaupungin internetsivuilla – kehitysvammahuolto.

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

5.1. Palvelutarpeen arviointi

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään? Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?

Asiakkaan palveluntarve arvioidaan aina, kun asiakas, hänen omaisensa tai joku muu taho tekee yhteydenoton palveluntarpeesta. Palveluntarpeenarviointi on aina yksilöllinen palveluohjaustilanne, jossa otetaan huomioon asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet. Asiakkaalle selvitetään erilaiset vaihtoehdot ja niiden vaikutukset sillä tavoin, että asiakas riittävästi ymmärtää niiden sisällön ja merkityksen.

Palvelutarpeen arvioinnin tukena käytetään toimintakykymittareita, joita ovat muun muassa KeRaVa (toimintakyky ja avuntarve), PSYTO (psykososiaalinen toimintakyky), ASTA™-lomakkeisto (asumisen toiminnot), Keto (kehitysvammaisen toimintakyky), AAMD:n adaptiivisen käyttäytymisen asteikko (taidot ja sopeutumiskäyttäytyminen) sekä Portaat (taidot ja toimintakyky). Toimintakyvyn arvioinnin tekee sosiaaliohjaaja tai toimintaterapeutti.

Moniammatillinen ohjausryhmä (avopalveluohjaaja, toimintaterapeutti, sairaanhoitaja ja sosiaaliohjaajat) arvioivat tehtyjen selvitysten pohjalta kehitysvammaisen henkilön sen hetkisen palvelun tarpeen. Myönnetyistä palveluista tehdään aina sosiaalihuoltolain, vammaispalvelulain tai kehitysvammalain mukainen päätös.

Henkilölle, jolla on kehitysvamma, ja joka tarvitsee apua palveluiden toteuttamiseen ja yhteensovittamiseen on kehitysvammahuollossa nimetty vastuutyöntekijä.

5.2. Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan? Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Kehitysvammahuollossa jokaiselle asukkaalle laaditaan lain velvoittamat (Lait 1301/2014 ja 519/1977) palvelusuunnitelma sekä erityishuolto-ohjelma (EHO). Kotikullan yksikössä laaditaan lisäksi yksilöllinen suunnitelma.

Palvelusuunnitelmaan on kirjattu yhdessä asiakkaan, hänen omaisensa tai edunvalvojansa kanssa avun, tuen ja palveluiden tarpeet, joita henkilö tarvitsee voidakseen elää mahdollisimman normaalina ja yhdenvertaisena yhteiskunnan jäsenenä. Palvelusuunnitelman laatimiseen osallistuu asiakkaan lisäksi sosiaaliohjaaja ja asiakkaan oma ohjaaja. Palvelusuunnitelma päivitetään kahden vuoden välein tai tarpeen vaatiessa.

Erityishuolto-ohjelmaan tulee kirjata kaikki ne palvelut, joita henkilölle myönnetään kehitysvammalain nojalla riippumatta siitä milloin, missä ja kuka palvelut todellisuudessa järjestää. Erityishuolto-ohjelma on, mahdollisuuksien mukaan, laadittava yhteistyössä asianomaisen henkilön itsensä ja hänen lähiomaisen tai edunvalvojan kanssa.

Yksilöllinen suunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan ja hänen oman ohjaajansa kanssa. Suunnitelman pohjana on kokonaisvaltainen, yksilöllinen kuntoutussuunnitelma, joka luo pohjan asiakkaan elinikäisen oppimisen tueksi ja toteutumiseksi. Päämääränä on tukea jokapäiväisistä toiminnoista suoriutumista, jo käytössä olevien voimavarojen vahvistamista sekä uusien taitojen oppimista. Yksilöllinen suunnitelma käydään läpi henkilökunnan kanssa asukaspalaverissa, jossa sitä tarvittaessa täydennetään. Yksilöllinen suunnitelma päivitetään vuosittain tai tarpeen vaatiessa.

Päätöksiä tehdessä kuunnellaan aina asiakasta ja huomioidaan ja tuetaan aina asiakkaan itsemääräämisoikeutta häntä koskevissa asioissa. Omaiset otetaan mukaan päätöksentekoon asiakkaan toivomusten mukaan.

Asiakkaan kanssa työskentelevän henkilökunnan tulee perehtyä uuteen tai päivitettyyn yksilölliseen suunnitelmaan sekä palvelusuunnitelmaan.

5.3. Asiakkaan kohtelu

5.3.1. Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?

Asukkaiden huoneet ovat yhden hengen huoneita. Pienkoteja on viisi ja jokaisessa kodissa on oma kylpyhuone ja wc sekä keittiö ja oleskelutilat. Oma huone turvaa intimiteettisuojan hoitotoimissa. Huoneet ovat tarvittaessa varustettu sähkösäätöisellä sängyllä ja kattonosturilla. Pelastuslakanat on saatavilla. Asiakkaat sisustavat oman huoneensa omien mieltymystensä mukaisesti.

Henkilökunta kunnioittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta työskennellessään asiakkaiden kanssa. Henkilöstön tehtävä on turvata asiakkaan asumisen turvallisuus asumisessa ja asumisen ulkopuolella liikuttaessa. Asiakkaalla on vapaus liikkua yksikön tiloissa ja ulkona. Asiakkaan omaa tahtoa kunnioitetaan päivittäisten toimintojen suunnittelussa ja toteuttamisessa.

Yksikössä käytetään vaihtoehtoisia kommunikaatiomenetelmiä yksilöllisten tarpeiden mukaan vuorovaikutuksen tukena, jotta asiakas kykenee ilmaisemaan tahtonsa ja toiveensa. Kuvakommunikaatio ja kuvat ovat laajemmin käytössä niin asumisessa kuin päivä-ja työtoiminnassa vahvisten vuorovaikutusta ja päivästruktuuria.

Asiakkaan yksityisyyttä kunnioitetaan. Henkilökunta on sitoutunut vaitiolo-olovelvollisuuteen ja salassapitosäännöksiin. Vierailuaikoja yksikössä ei ole, joten omaiset ja ystävät vierailevat asumisyksikössä vapaasti.

5.3.2. Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Kehitysvammalain muutokset tulivat voimaan 10.6.2016. (Finlex / Laki kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain muuttamisesta 381/2016, 3 a luku Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja rajoitustoimenpiteiden käyttö erityishuollossa). Ne otettiin käyttöön Raision kehitysvammapalveluissa v. 2017.

Erityishuollossa olevan henkilön palvelu- ja hoitosuunnitelmaan on kirjattu toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista (42 a §). Raision kehitysvammahuolto on käytättänyt lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemusta vaativan hoidon ja huolenpidon arvioinnissa, toteuttamisessa ja seurannassa. Kehitysvammahuollon asumisyksikössä asuvan henkilön asiakas- tai potilasasiakirjoihin on kirjattu (41 o §) rajoitustoimenpiteen käyttö ja perusteet, asiakkaan näkemys menettelystä, vaikutukset erityishuollossa olevaan henkilöön, alkamis- ja päättymisajankohta ja rajoitustoimenpidettä koskevan ratkaisun tai päätöksen tehnyt ja toimenpiteen suorittanut henkilö. Henkilökunta on ohjeistettu mm. kehittämispäivien yhteydessä kirjaamiskäytäntöihin ja yksikkökohtaisen ohjeistuksen sisällön omaksumiseen.

Asiakkaat, joilla rajoittamistoimenpiteitä joudutaan käyttämään, on laadittu yksilölliset suunnitelmat tarvittavista rajoitustoimenpiteitä. Yksilölliseen suunnitelmaan on arvioitu moniammatillisessa työryhmässä ja siihen on kirjattu miten, miksi ja kuinka usein rajoittamista turvallisuussyistä joudutaan käyttämään. Esimerkkeinä rajoittamistoimenpiteistä ovat mm.; pyörätuolin turvavöiden käyttö, sängynlaitojen nostaminen, WC-tuolin turvavöiden käyttö, kypärän käyttö. Yksilölliseen suunnitelmaan on myös arvioitu ja kirjattu onko rajoittaminen tilapäistä, jostain erityistilanteesta johtuvaa vai onko se mahdollisesti jatkuvaa.
Yksilölliset suunnitelmat on tehty kaikille rajoittamistoimia tarvitseville asiakkaille. Osalle asiakkaista on lisäksi tehty määräaikaiset päätökset rajoitustoimenpiteissä, jotka tarkistetaan lain ohjeiden mukaisesti. Rajoittamistoimenpiteistä on sovittu yhdessä asiakkaan ja lähiomaisen tai edunvalvojan kanssa palvelusuunnitelman päivityksen yhteydessä ja asiakkaan kohdalla tehdyt päätökset on lähetetty tiedoksi omaiselle tai edunvalvojalle.

Omavalvontasuunnitelman liite:
Raision kehitysvammapalveluiden yksikkökohtainen ohje rajoittamistoimenpiteissä.

5.3.3 Asiakkaan kohtelu

Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan? Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Asiakkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on kielletty. Jos työntekijä havaitsee asiakkaan epäasiallista kohtelua, tulee siihen heti puuttua ja siitä tulee ilmoitta toimintayksikön vastaavalle esimiehelle tai apulaisosastonhoitajalle. Esimies ottaa tilanteen puheeksi työntekijän kanssa ja tarvittaessa ryhtyy työnjohdollisiin toimenpiteisiin (suullinen ja kirjallinen huomautus, irtisanominen). Puheeksi otosta tehdään aina kirjallinen muistio. Asia käsitellään asiakkaan ja omaisen kanssa sekä otetaan yhteys tulosalueen johtoon.

5.4. Asiakkaan osallisuus

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

5.4.1. Palautteen kerääminen

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten asiakaspalautetta kerätään?

Vuonna 2018 tullaan ottamaan käyttöön tyytyväisyyskysely, joka suunnataan kehitysvammahuollon asukkaille, heidän omaisilleen ja henkilökunnalle. Kysely toteutetaan kahden vuoden välein.

Raision kaupungissa voi antaa palautetta myös sähköisesti. Sähköinen palautelomake löytyy osoitteesta: http://www.raisio.fi/feedback/

5.4.2. Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Saadut asiakaspalautteet käydään läpi talopalaverissa sekä vastuuohjaajien kokouksessa.
Palautteiden pohjalta puututaan epäkohtiin ja toimintaa kehitetään asiakaspalautteesta nousseiden tarpeiden mukaisesti.

5.4.3. Asiakkaan oikeusturva

a) Muistutuksen vastaanottaja

Raision sosiaali- ja terveyskeskus/hoito- ja hoivapalvelut
Nallinkatu 3
21200 Raisio

b) Sosiaaliasiamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Raision kaupungin sosiaali- ja terveyskeskus ostaa sosiaaliasiamiespalvelut Varsinais-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Oy Vasso Ab:ltä.

Sosiaaliasiamiehenä toimii Kati Lammi

Yhteystiedot
Osoite: Oy Vasso , Sosiaaliasiamies Kati Lammi, Läntinen Pitkäkatu 21-23 E, 20100 Turku

puh: 050 559 0765
Sähköposti: kati.lammi@vasso.fi
Sähköpostilla voi lähettää yhteydenottopyynnöt ja yleiset kysymykset, ei salassa pidettäviä asioita.

Asioimisaika
ma klo 12.00–15.00 ja
ti, ke ja to klo 9.00–11.00

Sosiaalihuollon asiakaslain mukaan sosiaaliasiamiehen tehtävänä on
- neuvoa asiakkaita sosiaalihuollon asiakaslain (812 / 2000) soveltamiseen liittyvissä asioissa
- avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista

- toimia asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi kunnassa
- seurata asiakkaan oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle

c) Muistutusten, kanteluiden- ja muiden valvontapäätösten käsittely ja huomiointi toiminnan kehittämisessä

Hoitoon tai kohteluun tyytymätön asiakas tai omainen voi tehdä muistutuksen. Muistutus suositellaan tehtäväksi kirjallisena. Muistutuksen tullessa sosiaali- ja terveyskeskukseen se diarioidaan.

Muistutukseen laaditaan kirjallinen vastine johtavan hoitajan toimesta. Kirjallinen vastine perustuu kyseisen yksikön esimiehen ja hoitoon osallistuneiden työntekijöiden selvityksiin muistutukseen liittyvästä tapahtumasta. Laadittu vastine diarioidaan ja lähetetään muistutuksen tehneelle henkilölle.

Muistutuksessa, kantelussa ja muissa sellaisissa esiin tullut tapahtuma tai asia käsitellään aina kyseisessä yksikössä henkilöstön kanssa. Muistutusten pohjalta kehitetään palvelua ja toimintaa yksikkösekä toimialuetasolla.

d) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

2-4 viikkoa, riippuen selvitystyöhön tarvittavasta ajasta

6. 6.PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

6.1. Hyvinvointia, kuntoutumista tukeva toiminta

Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen. Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?

Asiakkaalle laaditaan asiakkaaksi tullessa yksilöllinen suunnitelma sekä palvelusuunnitelma, jotka sisältävät toimintakyvyn arvioinnit sekä yksilölliset tavoitteet kuntoutukselle. Työntekijät noudattavat työskentelyssään kuntouttavaa työotetta eli pyrkivät ylläpitämään ja edistämään asiakkaan toimintakykyä kaikissa arjen toiminnoissa, niin asumisessa, päivätoiminnassa kuin vapaa-ajalla. Ohjauksessa pyritään aktivoimaan ja motivoimaan asiakasta toiminnanohjauksessa ja toimintojen ylläpitämisessä. Asioita ei tehdä asiakkaan puolesta. Tavoitteena on toimintakyvyn ylläpitäminen ja uusien taitojen oppiminen yksilöllisten mahdollisuuksien mukaan.
Asiakasta aktivoidaan osallistumaan päivä- tai työtoimintaan sekä erilaisiin talon tapahtumiin sekä vapaa-ajan tapahtumiin ja harrastuksiin.

Asiakkaiden toimintakykyä arvioidaan vuosittain KeRaVa- ja ASTA™- ja Toimi-testeillä. Toimintakyvyn oleellisesti muuttuessa arviointia tehdään useammin, tarpeen mukaan.

Henkilökunta on koulutettu rakenteelliseen kirjaamiseen. Asiakkaan toimintakyvystä ja tilanteesta tehdään kirjaukset Life Care -hoitokertomusjärjestelmään. Hoitokertomukseen on laadittu asiakkaan tarpeiden pohjalta tavoitteet toteuttamiselle, jotka päivitetään puolen vuoden välein ja tarvittaessa useammin.

6.2.Ravitsemus

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

Asiakkaiden ruoka tulee Kotikultaan Hulvelan keskuskeittiöstä jakeluastioissa. Asiakkaat ruokailevat oman kodin yhteisessä tilassa ja ohjaajat huolehtivat ruokailun sujuvuudesta ja turvallisuudesta. Pääasiassa asiakkaat ottavat itse ruokansa ohjaajan läsnä ollessa. Ohjaaja kuitenkin annostelee ja vie ruuan niille henkilöille, jotka eivät itse pysty tulemaan ottamaan ruokaansa. Tarvittaessa asiakasta syötetään. Henkilöstö tilaa ateriat asiakkaille huomioiden erityistarpeet ja lisäksi käytetään tarvittaessa lisäravinteita tai rikastettua ruokaa.

Laaja-alainen kliininen havainnointi ja kirjaaminen ovat erittäin tärkeitä kehitysvammaisen henkilön oikeanlaisen ruokavalion ja nesteytyksen saamisen kannalta. Ravitsemustilaa seurataan säännöllisellä toimintakyvyn- ja painonseurannalla. Tarvittaessa pidetään nestelistaa ja otetaan tarvittavia verikokeita. Lisäksi tehdään säännöllisesti ravitsemusarvio käyttäen MNA -ravitsemusarviointimittaria. Testin tekemisestä vastaa sama henkilö, kuin vastaa suurkeittiön tilauksista.

Yöllinen paastoaika saattaa joidenkin kohdalla ylittää 11 tuntia johtuen siitä, että asiakkaat eivät jaksa valvoa riittävän myöhään nauttiakseen iltapalan klo 20 jälkeen, mutta ruokaa/välipalaa tarjotaan tarvittaessa myös yöaikaan.

6.3. Hygieniakäytännöt

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

Hoito- ja hoivapalveluissa on nimetty hygieniatyöryhmä. Hygieniatyöryhmään on nimetty Kotikullasta kaksi henkilöä hygieniavastaaviksi. Työryhmään kuuluu myös lääkäri ja hygieniahoitaja, jotka koordinoivat työryhmän toimintaa. Työryhmä kokoontuu 2-3 kertaa vuodessa. Hygieniahoitaja ja hygienia vastuuhoitajat seuraavat mm. yksiköissä esiintyvien eri infektioiden esiintymistä ja määrää sekä käsidesin kulutusta. Lisäksi he huolehtivat uusien hygieniaohjeiden ja -käytäntöjen informoinnista omissa yksiköissään.

Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan viikoittain toteutuvat hygieniatapahtumat. Kirjaukset tehdään potilastietojärjestelmään viikkosuunnitelman mukaan. Hygieniapassi on käytössä ja se päivitetään tarvittaessa.

Hoito- ja hoivapalveluissa noudatetaan Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin ohjeistusta infektioiden torjunnasta ja hygieniasta. http://ohjepankki.vsshp.fi/fi/7364. Erityistilanteissa on mahdollisuus konsultoida VSSHP:n hygieniahoitajaa tai infektiolääkäriä.

Epidemiatilanteissa noudatetaan VSSHP:n ohjeistusta sekä tehostetaan infektion leviämiseen liittyviä suojautumiskeinoja, kuten tehostettu käsihygienia, vierailujen rajoittaminen. Raision sosiaali- ja terveyskeskuksessa on laadittu pandemiasuunnitelma.

6.4. Terveyden- ja sairaanhoito

a) Asiakkaiden hammashoidon, kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon sekä äkillistä kuolemantapausta koskevan ohjeen noudattamisen varmentaminen

Kotikullan asukkaat käyttävät yleisiä terveydenhuollon palveluita. Lisäksi asukkaat voivat halutessaan käyttää omakustanteisia palveluita.

Suun hyvinvoinnista huolehditaan suuhygienistin säännöllisillä tarkastuskäynneillä, joka tarvittaessa ohjaa hammaslääkärille.

Kiireellisessä sairaanhoidossa hoitohenkilökunta arvioi tilanteen ja ottaa yhteyden päivystykseen ja/tai soittaa sairaankuljetuksen arvioimaan tilanteen. Ennen sairaankuljetuksen tuloa henkilökunta antaa mahdollisen ensiavun ja valmistelee asiakkaan siirtoa varten huolehtien tarvittavat kirjaukset ja tulosteet mukaan annettavaksi. Ohjaajan vastuulla on ilmoittaa omaiselle siirrosta.

Työntekijöille on määritelty omia vastuualueita, joita ovat esimerkiksi suun hyvinvointi, jalkahoito, ihonhoito, hygienia jne. Vastuutyöntekijöillä on omasta vastuualueesta tarkempaa tietoa sekä informaatiovastuu muille työntekijöille.

Erilaisia tilanteita varten on laadittu erillisiä kirjallisia toimintaohjeita, jotka toimivat myös perehdytyksen tukena, esimerkiksi kiireellisen sairaanhoidon tarve ja kuoleman toteamiskäytännöt jne.

b) Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyden edistäminen ja seuranta

Asiakkaiden hyvinvointia edistetään hyvällä ravitsemuksella, riittävällä unensaannilla, monipuolisella liikunnalla sekä henkilökunnan kuntouttavalla työotteella. Lisäksi Kotikullassa järjestetään lakisääteistä, tavoitteellista ja kuntouttavaa päivätoimintaa.

Säännöllisellä terveyden- ja sairaudenhoidolla pyritään turvaamaan pitkäaikaissairauksien mahdollisimman hyvä tasapaino. Lisäksi kuntouttavalla työotteella sekä toiminnalla pyritään ylläpitämään ja edistämään pitkäaikaissairaiden asiakkaiden hyvinvointia ja toimintakykyä.

Kotikullassa työntekijät seuraavat päivittäin asiakkaiden terveydentilaa arjen toimintojen yhteydessä. Henkilökunta reagoi herkästi asiakkaiden voinnin muutoksiin. Asiakkaan voinnista tehdään päivittäin kirjaukset hoitokertomukseen.

Tarvittavat seurantatutkimukset hoidetaan säännöllisesti, kuten paino, verenpaine, verensokeri ja kontrolliverikokeet. Kausi influenssarokotukset suoritetaan yleisen ohjeistuksen mukaisesti.

c) Asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaavat henkilöt

Terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa Kotikullan sairaanhoitaja ja hoidosta vastaava lääkäri. Koko hoitohenkilökunta osallistuu asiakkaan hoidon toteuttamiseen sekä voinnin seurantaan ja arviointiin.

6.5. Lääkehoito

Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta? Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Apulaisosastonhoitajana toimivalla sairaanhoitajalla on lääkehoidon osalta informointi, seuranta ja valvonta vastuu. Lisäksi hän vastaa siitä, että yksikössä toteutetaan lääkehoitosuunnitelman mukaista lääkehoitoa. Lisäksi hän valvoo, että yksikössä työskentelevällä hoitohenkilökunnalla on riittävä osaaminen lääkehoidon suorittamiseen.

Esimies valvoo, että yksiköissä noudatetaan laadittua lääkehoitosuunnitelmaa ja lääkehoitoon liittyviä valtakunnallisia ohjeistuksia ja säädöksiä. Esimiehen vastuulla on huolehtia siitä, että jokaisella lääkehoitoon osallistuvalla on riittävä osaaminen lääkehoidon suorittamiseen. Raisiossa on otettu käyttöön LOVE (lääkehoidon osaamisen varmentaminen verkossa). Lisäksi esimiehen tulee huolehtia ajantasaisesta informaatiosta.

Yksikön lääkehoidollinen vastuu on kolmella lääkehoidosta vastaavalla ohjaajalla sairaanhoitajan ohjauksella.

Kotikullassa on laadittu asiakkaille lääkehoitosuunnitelmat, jotka on laadittu sosiaali- ja terveysministeriön turvallinen lääkehoito-oppaan mukaisesti. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja tarvittaessa useammin, esimerkiksi toiminnan oleellisesti muuttuessa. Lääkehoitosuunnitelman päivittää siihen nimetty työryhmä. Lääkehoitosuunnitelma on työntekijöiden luettavissa ja sitä hyödynnetään uuden työntekijän perehdytyksessä.

6.6. Yhteistyö muiden palvelunantajien kanssa

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan?

Asiakastietoihin liittyvä tiedonkulku organisaation sisäisten ja ulkoisten eri palveluntuottajien välillä tapahtuu ainoastaan asiakkaan luvalla. Asiakkaan tullessa palveluihin, häneltä pyydetään tiedonsiirtolupa.

Raision ja Ruskon yhteistoiminta-alueella on käytössä sähköinen hoitokertomusjärjestelmä Effica, joten tiedot näkyvät sähköisesti. Kaikissa tehostetun palveluasumisen yksiköissä on käytössä ns. väliarviointi käytäntö. Sitä käytetään silloin, jos asiakas joudutaan lähettämään päivystykselliseen hoitoon. Laadittu väliarviointi näkyy yhteistoiminta-alueen yksiköissä sähköisesti. Erikoissairaanhoitoon tulostetaan tarvittavat tiedot mukaan, kuten väliarviointi, viimeisin hoidon yhteenveto, lääkelista ja henkilötietolomake.

6.7. Alihankintana tuotetut palvelut

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

Kotikullassa ei ole alihankintana järjestettyjä palveluita.

7. ASIAKASTURVALLISUUS

7.1. Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

Säännölliset palotarkastukset tehdään vuosittain, johon liittyy pelastus- ja turvallisuussuunnitelman päivittäminen. Henkilökunta harjoittelee pelastustoimia 1-2 kertaa vuodessa Työsuojelu järjestää alkusammutus- ja pelastusharjoituksia.

Työyksikössä on kaksi koulutettua ergonomiavastaavaa, jotka ohjaavat ergonomisissa työskentelytavoissa. Ergonomia vastaavat ja toimintaterapeutti ovat suorittaneet ergonomiakorttikoulutuksen.

Kotikullan vakituiset työntekijät sekä pitkäaikaiset sijaiset ovat suorittaneet Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen - Potilasturvallisuutta taidolla verkkokoulutuksen.

7.2. Henkilöstö

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

a) Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne

Tulosyksikön esimies/ sosiaalityöntekijä
Apulaisosastonhoitaja/ sairaanhoitaja
5 sosiaaliohjaajaa
Toimintaterapeutti
15 ohjaajaa
1 avustajaa
Laitosapulainen

Vakinaisen henkilöstön lisäksi voi olla palkkatuella palkattuja työntekijöitä tai avotyötoiminnan työntekijöitä.

d) Sijaisten käytön periaatteet

Äkillisiin poissaoloihin palkataan ulkopuolisia sijaisia. Pitkäaikaisiin sijaisuuksiin (äitiys- ja vanhempainvapaa, virkavapaa, opintovapaa) pyritään palkkaamaan pitkäaikainen sijainen.

Henkilökunnan vuosilomiin on varauduttu vakinaisella varahenkilöllä.

c) Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmentaminen

Kotikullassa on käytössä sijaislista.

7.3. Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

a) Henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet

Vakinaisiin vakansseihin rekrytoidaan aina kelpoisuuden täyttäviä ja osaavia sosiaali- ja terveydenhuollon tutkinnon suorittaneita. Lyhyissä sijaisuuksissa pyritään käyttämään samoja sijaisia, joille työyksikkö on tuttu.

b) Soveltuvuuden ja luottavuuden huomiointi rekrytoinnissa huomioiden työskentely kehitysvammaisten kanssa ja heidän kodeissaan

Kelpoisuus varmennetaan tarkistamalla alkuperäinen tutkintotodistus ja katsomalla tiedot Valviran rekisteristä. Terveydenhuollon opiskelijoilta vaaditaan sijaisuuden hoitamiseen tietty määrä suoritettuja opintopisteitä, joka tarkistetaan opintorekisteristä otteesta.

7.4. Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

a) Työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytys asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan

Perehdytyksen tukena käytetään Raision kaupungin sekä Kotikullan perehdytysoppaita. Perehdytykseen kuuluu aina vakinaisen henkilökunnan antamaa suullista perehdyttämistä. Lisäksi perehdytyksen tukena ovat kirjalliset asiakasohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset suunnitelmat.

Jokainen työntekijä sitoutuu noudattamaan tietosuojaa ja salassapitoa allekirjoittamalla tietosuoja ja salassapitolomakkeen.

b) Henkilöstön täydennyskoulutuksen järjestäminen

Talousarviossa varataan täydennyskoulutukseen rahaa. Koulutusmäärärahoja käytetään kehityskeskusteluissa esille tulleiden osaamistarpeiden täydentämiseen sekä muihin tarvittaviin koulutuksiin. Lisäksi hyödynnetään ilmaisia koulutuksia, joita järjestää esimerkiksi Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri. Pääsääntöisesti täydennyskoulutusvelvoite täyttyy vuosittain.

7.5. Toimitilat

a) Tilojen käytön periaatteet

Kotikullassa on viisi kehitysvammaisille suunnattua pienkotia, joissa on yhteensä 23 asuntoa. Jokaisessa pienkodissa asukkaalla on oman huoneen lisäksi käytössään yhteinen tupakeittiö, suihku-, wc- ja oleskelutila. Lisäksi asukkaiden käytössä on sauna, terapia-allas, päivätoiminnan tila ja erilaiset terapia- ja aistihuoneet sekä niiden välineet. Kotikullan piha on aidattu ja sieltä löytyy mm. esteetön kasvihuone, keinuja ja tasapainorata. Kotikullan välittömässä läheisyydessä on pieni urheilukenttä asukkaiden käytössä. Kotikulta tarjoaa myös lyhytaikaishoitoa ja asumisharjoittelua sekä omaishoidon tuen jaksoja.

b) Yksiköiden pyykkihuolto ja siivous

Kotikullassa on oma pesula, jossa avotyötoiminnan asiakkaat pesevät päivisin asukkaiden pyykkiä. Muuna aikana henkilökunta huolehtii pyykkien pesemisestä. Muutama asiakas pesee itse pyykkinsä.

Kotikullan siistimisestä vastaa laitosapulainen. Asukkaat osallistuvat omien voimavarojensa mukaan siivoukseen.

7.6. Teknologiset ratkaisut

- **Yksiköiden turva- ja hälytysjärjestelmät**

Kotikullassa on turvahoitoteknologinen järjestelmä. Järjestelmä sisältää hoitajakutsun sekä valvonta – ja hälytysjärjestelmät.

Hälytysjärjestelmän pääkäyttäjäsi on nimetty kaksi henkilöä, jotka yhdessä tulosyksikön esimiehen ja apulaisosastonhoitajan kanssa vastaavat järjestelmän toimivuudesta ja niiden huoltamisesta säännöllisesti. Kameroiden tallenteet ovat ainoastaan tulosyksikön esimiehen ja apulaisosastonhoitajan katseltavissa. Tallenteet ovat salasanan takana. Tallenteet säilyvät kaksi viikkoa.

- **Asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaamisen varmentaminen**

Palveluntuottaja tarkistaa säännöllisesti laitteiden toimivuuden ja huoltaa sekä järjestelmän että laiteen tarvittaessa.

7.7 Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 5 §:n mukaisia hoitoon käytettäviä laitteita, joita ovat mm. sairaalasängyt, nostolaitteet, veren sokerin ja verenpaineen mittarit tms. Tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Omavalvontasuunnitelmassa toimintayksikölle nimetään ammattimaisesti käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta vastaava henkilö, joka huolehtii vaaratilanteita koskevien ilmoitusten ja muiden laitteisiin liittyvien määräysten noudattamisesta. Linkki Valviran määräyksiin: http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf

a) Asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutumisen varmentaminen

Kotikullassa on käytössä sähkösäätöisiä sänkyjä nostolaitteita, verenpainemittareita sekä asiakkaan liikkumisen apuvälineitä ja kuntoutuslaitteita.

Apuvälineitä ja laitteita hankitaan sekä uusitaan tarpeen mukaan. Laitekanta pyritään pitämään nykyaikaisena. Hankinnat toteutetaan hankintalainsäädännön mukaan. Raision ja Ruskon yhteistoiminta-alue kuuluu *VSSHP:n Erva -alueen kilpailutusrinkiin. Laitteiden osalta pyritäänkin siihen, että laitteet olisivat samanlaisia jokaisessa yksikössä, joka lisää asiakasturvallisuutta henkilökunnan liikkuessa. *VSSHP:n Erva on Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin erityisvastuualue

Sähkösäätöisissä sängyistä ja nostolaitteista on olemassa jatkuva huoltosopimus niin, että ne huolletaan automaattisesti kerran vuodessa. Muiden laitteiden säännöllisestä huollosta ja kalibroinnista vastaa osastonhoitaja yhdessä yksikön vastaavan ohjaajan toimesta. Kuntoutuksen kautta tulleiden asiakkaiden apuvälineiden huollosta vastaa kuntoutus.

Aina, kun hankitaan uusi laite tai järjestelmä, järjestetään siihen riittävästi koulutusta. Yleensä nimetään vastuuhoitajat. Uuden työntekijän perehdytysohjelmaan kuuluu yhtenä osana laitteet ja niiden käyttö.

Kaikki laitteet on kerätty laiterekisteriin, jonka avulla seurataan apuvälineiden ikää ja huoltojen ajanmukaisuutta.

b) Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Katarina Leino, tulosyksikönjohtaja 044 797 1089 katarina.leino@raisio.fi

Marja Liski-Suominen, apulaisosastonhoitaja 044 797 1679 marja-liski.suominen@raisio.fi

7.8. Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilörekisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja 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. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän

riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.

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

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

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

a) Asiakkaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvän lainsäädännön sekä yksikölle laadittujen asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyvien ohjeiden ja viranomaismääräysten noudattaminen toimintayksikössä

Uusi työntekijä allekirjoittaa salassapitokaavakkeen aloittaessaan työt ja sitoutuu noudattamaan vaitiolovelvollisuutta. Effica -hoitokertomusjärjestelmä pyytää merkitsemään syyn aina, kun asiakastietoja mennään katsomaan. Pääsääntöisesti työntekijällä on oikeus käsitellä ja katsoa ainoastaan sellaisen henkilön asiakastietoja, johon hänellä on hoitosuhde.

Työntekijällä on käyttöoikeudet hoitokertomuksessa vain siinä laajuudessa, joita hän työtehtävässään tarvitsee. Käyttöoikeudet määrittelee yksikön esimies. Jokaisella työntekijällä on henkilökohtaiset tunnukset hoitokertomusjärjestelmään. Ohjeistuksena on, että tunnuksia ei saa antaa toisen käyttöön. Lisäksi on ohjeistettu, että ohjelmasta tulee kirjautua ulos tai tietokone lukita, jos poistuu hetkellisestikin hoitamaan jotakin muuta työtehtävää.

Hoitokertomukseen kirjaamisesta on pidetty toimiyksikkökohtaisia koulutuksia. Jatkossa on tarkoituksena kehittää hoitotyön kirjaamista ja sen laatua säännöllisellä laaduntarkkailulla. Yksikkö on mukana Kansa-kouluhankeen kirjaamiskoulutuksessa.

Asiakastietoja luovutetaan vain asiakkaan tai hänen edunvalvojansa luvalla. Asiakastietopyynnöt tulee toimittaa kirjallisena.

Sähköisen reseptin käyttö ja asiatietojen tallentaminen yhteisrekisteriin tehdään vain asiakkaan tai hänen edunvalvojan antaman suostumuksen jälkeen. Jos suostumusta ei voida saada, sähköistä reseptiä ja tiedonsiirtoa ei käytetä.

Esille tulleet tietosuojarikkomukset ilmoitetaan toimialueen johtajalle sekä toimintayksikön esimiehelle.

b) Henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta huolehtiminen

Tietoturva ja tietosuoja ovat yksi perehdytyksen osa-alueita, jotka käydään perehdytyksen yhteydessä läpi. Täydennyskoulutusta järjestetään tarvittaessa, erityisesti muutosten yhteydessä.

Jokainen työntekijä suorittaa Kanta- palvelun verkkokoulutuksen tietoturvasta ja -suojasta.

c) Yksikön rekisteriseloste tai tietosuojaseloste. Asiakkaiden informointi tietojen käsittelyyn liittyvissä asioissa.

Raision ja Ruskon yhteistoiminta-alueelle kehitysvammahuollossa on laadittu henkilörekisteriseloste nimellä kehitysvammahuollon asiakasrekisteri, joka kattaa sähköisen ja manuaalisen rekisterin.

Uusista tietosuojaan liittyvistä muutoksista informoidaan asiakkaita ja heidän omaisiaan yksilöllisesti, esimerkiksi Kanta-arkisto ja eResepti. Asiakkailta tai hänen edunvalvojaltaan pyydetään suullinen ja tarvittaessa kirjallinen suostumus.

Tarvittaessa asiakas ohjataan tietosuojavaltuutetun toimistoon, www.tietosuoja.fi

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Maarit Jaakola, apulaisosastonhoitaja
puh. 044 797 1153
maarit.jaakola@raisio.fi

8. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

1) Asumispalveluissa saatujen asiakkaiden palautteiden pohjalta arvioidaan toiminnan vaikuttavuutta sekä kehitetään toimintaan edelleen.
2) Asiakkaille ja omaisille on suunnitteilla laatia tyytyväisyyskysely.
3) Yhteistyötä omaisten kanssa kehitetään ja vahvistetaan erilaisilla työtavoilla ja tapahtumilla.
4) Autetun sekä ohjatun asumisen yksikössä kuntouttavan työotteen kehittäminen.
5) Haipro -järjestelmässä tehtyjä ilmoituksia käsitellään säännöllisesti yhdessä henkilökunnan kanssa ja tarvittaessa luodaan uusia toimintamalleja asiakasturvallisuuden parantamiseksi.
6) Tietoturva ja -suoja verkkokoulutus Kanta.fi palvelussa sekä Kansakoulu hankkeen kirjaamiskäytäntöihin liittyvä koulutus ja kirjaamiskäytäntöjen käyttöönotto.

9. OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

Paikka ja päiväys

Raisio 8.2.2018

_____
Katarina Leino
Tulosyksikköjohtaja
Kotikulta, tehostettu palveluasuminen

_____
Marja Liski-Suominen
apulaisosastonhoitaja
Kotikulta, tehostettu palveluasuminen

_____
Sari Tanninen
Johtava hoitaja
Hoito- ja hoivapalvelut
Raision ja Ruskon yhteistoiminta-alue

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet.
https://www.talentia-lehti.fi/sosiaalialan-ammattilaisen-eettiset-ohjeet-on-uudistettu

STM:n julkaisuja (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille.
http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/72811

Vammaisten asumispalveluiden laatusuositus
https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/palvelujen-jarjestamisprosessi/laatusuositukset/vammaisten-asumispalveluiden-laatusuositus

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

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
https://www.valvira.fi/documents/14444/42787/Terveydenhuollon_laitteet_ja_tarvikkeet.pdf

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn.
http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/sS7Y8nd6n/TSV_LOGO_ARVOT_20110222162112.pdf

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:
http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/
Henkilotietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf

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