

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

<u>1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)</u>	2
<u>2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)</u>	3
<u>3 RISKINHALLINTA (4.1.3)</u>	3
<u>4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)</u>	4
<u>5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)</u>	4
<u>4.2.1 Palvelutarpeen arviointi</u>	4
<u>4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma</u>	5
<u>4.2.2 Asukkaan kohtelu</u>	5
<u>4.2.3 Asiakkaan osallisuus</u>	7
<u>4.2.4 Asiakkaan oikeusturva</u>	7
<u>6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)</u>	8
<u>4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta</u>	8
<u>4.3.2 Ravitseminen</u>	10
<u>4.3.3 Hygieniäkäytännöt</u>	10
<u>4.3.4 Terveysten- ja sairaanhoito</u>	10
<u>4.3.5 Lääkehoito</u>	11
<u>4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa</u>	11
<u>7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)</u>	12
<u>4.4.1 Henkilöstö</u>	12
<u>4.4.2 Toimitilat</u>	14
<u>4.4.3 Teknologiset ratkaisut</u>	15
<u>4.4.4 Terveystenhuollon laitteet ja tarvikkeet</u>	15
<u>8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)</u>	16
<u>9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA</u>	17
<u>10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)</u>	17
<u>11 LÄHTEET</u>	18

OMAVALVONTASUUNNITELMA

KAAKKURI-KOTI 2024

Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palveluntuottaja Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Palvelukoti Saarela Oy Palveluntuottajan Y-tunnus: 1495532-6	Kunnan nimi: Oulu Kuntayhtymän nimi: Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Kaakkuri- koti	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Metelinkankaantie 2, 90420 Oulu	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä: Mielensterveys- ja päihdekuntoutujien ympärivuorokautinen asumispalveluyksikkö, 17 asiakaspaikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Metelinkankaantie 2, 90420 Oulu	
Postinumero 90420	Postitoimipaikka Oulu
Toimintayksikön vastuhenkilö Helvi Kempainen	Puhelin 0503559079
Sähköposti kaakkuri-koti@palvelukotisaarela.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 16.4.2007, muutoslupa 28.05.2008	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Ympärivuorokautinen asumispalvelu, mielensterveyskuntoutajat 17 asiakaspaikkaa	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Palvelukoti Saarela Oy Kaakkuri-koti tarjoaa ympärivuorokautista asumispalvelua mielenterveys- ja päihdekuntoutujille. Tavoitteena on ottaa huomioon jokaisen asukkaan yksilölliset tarpeet. Jokaiselle asukkaalle tehdään kuntoutus - ja palvelusuunnitelma.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Kaakkuri-kodin arvoina on toteuttaa laadukasta palvelua mielenterveys- ja päihdeasiakkaille. Tavoitteena on, että asukas kokisi olonsa turvalliseksi ja palvelukoti olisi mahdollisimman kodinomainen. Asukkaat saavat monipuolisia virikkeitä ja toteuttaa kodinomaisia askareita.

Tavoitteena on toimia sopimusten mukaisesti.

Toimitaan ammatillisesti ja ergonomiassa noudattaen sekä taloudellisesti ja ekologisesti.

Toimintaa arvioidaan jatkuvasti erilaisten mittareiden avulla; asiakaskyselyt- ja palautteet (asukkaat ja omaiset). Toimintakykymittarit (RAVA, MNA, MMSE), työntekijöiden työtyytyväisyyskyselyt, ulkopuoliset tarkastuskäynnit.

Arvoina ovat yksilöllisyys, yhteisöllisyys, kuntouttava työote, kodinomaisuus, valinnanvapaus, itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, palveluhenkisyys, luottamuksellisuus, ammatillisuus, turvallisuus. Arvoja mietitään jatkuvasti työyhteisössä ja niistä keskustellaan. Yhteiset arvot ovat jokaisen työskentelyn pohjalla.

3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

Ohjeet riskienhallintaan

Palvelukodin johto pohtii riskejä henkilökunnan kanssa kaksi kertaa vuodessa ja tarvittaessa. Tärkeää on, että henkilökunta noudattaa toimintaohjeita, jotka on annettu riskien välttämiseksi. Riskit arvioidaan ja mietitään toimenpiteet niiden välttämiseksi. Ohje yllättäviä tilanteita varten ovat erillisessä kansiossa. Esimerkki, miten toimitaan sähkökatkoksen, tulipalon tai ulkopuolisen uhkan sattuessa. **Otetaan välittömästi yhteys hätänumeroon 112, turvallisuuspäällikkö Kempainen puh.0503569642, vastuuhenkilöön Helvi Kempainen puh.0503559079,**

Pandemiat on tiedostettu ja niistä on erilliset ohjeet, miten toimitaan ja riittävät suojarusteet on varattu. Tavoitteet ja toimenpiteet kirjataan ja toteutusta arvioidaan.

Riskien tunnistaminen

Vaaratilanteita ja poikkeamia voi syntyä päivittäin joko henkilökunnan, asukkaiden tai ympäristön aiheuttamana esim. lääkähoidossa, esim. hoitotilanteessa asukkaan kaatuminen ja äkillinen tulipalo.

Työntekijöiden on noudatettava oikeita työskentelyohjeita ja säädöksiä, ehkäistä ennalta riskit. Johdon on luotava edellytykset esim. tilojen ja laitteiden suhteen sekä henkilökunnan riittävyys.

Henkilökunta tuo heti julki huomattavansa havaitsemansa epäkohdan. Työntekijä ilmoittaa esimiehelle. Esimies johdolle. Epäkohta kirjataan ja mietitään yhdessä, miten

riski saadaan poistettua. Asiasta tiedotetaan kaikille. Tavoitteena on ennalta ehkäistä riskitapahtumien syntyminen.

Riskien käsitteleminen

Läheltä piti -tilanteet käsitellään heti. Työntekijöiden ja esimiehen keskustelut. Omaisen ja asukkaan kanssa keskustelu. Tiimipalavereissa informointi. Tapahtumat kirjataan omaan kansioon lomakkeelle. Korjaustoimenpiteet dokumentoidaan. Omaisilla informoidaan. Pyritään pitämään avoin ilmapiiri ketään syylistämättä.

Korjaavat toimenpiteet

Meillä suhtaudutaan aina vakavasti haittatapahtumiin. Virheet otetaan heti käsittelyyn ja niistä pyritään oppimaan. Haittatapahtumat käsitellään perusteellisesti yhdessä ottaen mukaan kaikki asianomaiset. Haittatapahtumat dokumentoidaan.

Muutoksista tiedottaminen

Muutoksista tiedotetaan päivittäin esim. raportoinnin yhteydessä ja tiimipalavereissa. Lisäksi on mahdollista lukea dokumentit. Omaisille tiedotetaan heti, jos on vaaratapahtuma tapahtunut. Palvelun tilaajalle myös tiedotetaan todetuista riskeistä.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Palvelun tuottaja, vastuhenkilö, vastaava sairaanhoitaja, vastaava ohjaaja ja henkilökunta.
Omavalvontasuunnitelma käydään säännöllisesti läpi henkilökunnan kanssa.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:
Helvi Kempainen p. 050 355 90 79 ja Heidi Kallinen p. 044 375 97 22

Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)

Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja tarvittaessa, jos tulee muutoksia. Päivämäärät kirjataan. Henkilökunnalle tiedotetaan ja omaisille ym. muille yhteystyötahoille. Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Yksikön omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävissä oleskeluhuoneessa sekä Palvelukoti Saarelan kotisivuilla. Tästä on tiedotettu omaisille ja asukkaille.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

- **4.2.1 Palvelutarpeen arviointi**

Asiakkaalle laaditaan kuntoutus -ja palvelusuunnitelma (asumisen suunnitelma) Kuntoutussuunnitelman pohjana käytetään toimintakykyarviointia. Lisäksi tehdään ravitsemustilan ja muistin arviointi. (mna, minimal) Kuntoutussuunnitelmat päivitetään vähintään puolen vuoden välein ja tarvittaessa asukkaan voinnin muuttuessa. Lääkärikäynneillä vuositarkastuksissa arvioidaan myös asukkaan kuntoisuutta ja päivitetään sen mukaan kuntoutus- ja palvelusuunnitelmaa. Tällöin on tarvittaessa omainen mukana. Lääkäriin arviointi tehdään vähintään kerran vuodessa.

Omainen tai asiakas on mukana kuntoutussuunnitelman laadinnassa ja lisäksi heidän kanssa tehdään palvelusopimus, johon on kirjattu tarjotut palvelut.

- **4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma (Asumisensuunnitelma)**

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

Kuntoutus- ja palvelusuunnitelma laaditaan käyttäen pohjana Rava arviointia. Tavoitteena on, että asukas ja tarvittaessa omainen on mukana arvioinnissa ja palvelu- ja kuntoisuussuunnitelman teossa. Suunnitelma kirjataan. Se käydään läpi puolivuositain ja tarvittaessa. Päivittäin seurataan hoidon tavoitteiden toteutumista.

Työntekijöillä on oma asukas, jonka toimintakykyä he erityisesti seuraavat. Omahoitaja järjestelmä. Jokaisella asukkaalla on yksilöllinen viikkosuunnitelma. Tällä pyritään siihen että toiminta on tavoitteellista.

Kaikille on kuitenkin annettu tiedoksi hoidon tarve jokaisen asukkaan kohdalla. Henkilökunta perehdytetään arviointiin ja siitä saatuihin tuloksiin. Henkilökunta sitoutuu kuntouttavaan työotteeseen päivittäin.

Hoidon toteutusta seurataan päivittäin esim. keskustelun, dokumentoinnin avulla. Esim. erilliset ulkoilu- ja virikelistat. Raportointi ja tiimipalaverit.

- **4.2.2 Asukkaan kohtelu**

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

Asukkailla on itsemääräämisoikeus. Heiltä kysytään päivittäisiin toimiin liittyvistä asioista esim. vaatteista, ulos menosta, ryhmiin osallistumisesta. Henkilökunnan kanssa keskustellaan, miten itsemääräämisoikeutta vahvistetaan esim. muistihäiriöisten kohdalla. Kunnioitetaan hänen oikeuttaan puhtauteen ja virikkeisiin osallistumiseen. Säännöllisesti pidetään asukaskokouksia, jossa kysytään asukkaiden toivomuksia toiminnan ja esim. ruuan tai virikkeiden suhteen. Palautteet kirjataan.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asukasta hoitavan lääkärin, että asukkaan, omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asukkaan kuntoutus- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asukastietoihin. Tehdään asukkaan kanssa sopimus esim. tupakoinnista ja asiointi käynneistä.

Rajoittamistoimenpiteisiin liittyvät periaatteet

Kodinomaisessa yksikössä rajoittamistoimenpiteitä käytetään vähän, mutta asukkaan turvallisuuden ja muiden asukkaiden turvallisuuden takia niitä joudutaan joskus käyttämään. Rajoittamistoimenpiteet kirjataan asukkaan kuntoutus -ja palvelusuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteet ovat aina määräaikaisia esim. lääkerajoittamisesta keskustellaan aina lääkärin käynnin yhteydessä, onko tarpeen. Tupakoinnin salliminen, jos siitä ei ole asukkaalle ja muille vaaraa. Tupakointi tapahtuu ulkotiloissa.

Yksiköllä on omat ohjeet itsemääräämisen rajoittamisesta. Rajoittamistoimenpiteistä keskustellaan jatkuvasti tiimipalaverissa. **Rajoittamistoimenpiteitä ei käytetä tällä hetkellä. Asiakkaiden kanssa tehdään sopimuksia käytännöistä päivittäin.**

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Suuri osa sosiaalipalveluista tehdyistä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuorovaikutustilannetta työntekijän kanssa. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Asiakkaiden asiallisen kohtelun varmistaminen ja menettely

Epäasiallista kohtelua ei saa toimintayksikössämme esiintyä. Jos joku havaitsee epäasiallista kohtelua esim. asukkaita kohdellaan väkivaltaisesti, ohjataan voimaa käyttäen tai puhutellaan asiattomalla kielenkäytöllä, siitä tiedotetaan heti esimiehelle. Työntekijän on ilmoitettava esimiehelle, jos hän havaitsee toisen työntekijän kohtelevan asukasta epäasiallisesti. Esimies tiedottaa johtoa. Epäasiallinen kohtelu otetaan esille yhteisessä palaverissa. Työntekijän on korjattava käyttäytymistä. Esimiehen velvollisuus on myös ilmoittaa asiasta kunnan johtavalle viranhaltijalle. Tarvittaessa annetaan kirjallinen varoitus. Jos epäkohta ei korjata viipymättä on ilmoitusvelvollisuus aluehallintovirastolle. Sosiaalihuoltolaki edellyttää, että asukkaat saavat laadukasta hoitoa Työntekijällä on ilmoitusvelvollisuus epäasiallisesta kohtelusta.

Asian käsittely

Pidetään palaveri, jossa asianomaisten kanssa keskustellaan asiakkaan kokemasta epäasiallisesta kohtelusta. Mietitään mistä johtunut ja epäkohta on korjattava. Ilmoituksen tehneelle ei saa kohdistua kielteisiä vastatoimia. Seuranta ja arviointi. Informoidaan omaista potilasasiamiehestä. Omaisen voi halutessaan tehdä muistutuksen palvelukodin johdolle ja palvelunostajalle. Omaisen kokiessa, että asia ei etene, voi hän antaa palautetta, joka käsitellään muistutuksena. Omaisen kokiessa, että asiassa ei ole tapahtunut muutosta, voi hän tehdä valituksen aluehallintovirastolle. Kantelun voi tehdä, vaikka ei olisi tehnyt muistutusta hoitopaikkaan. Kantelu tehdään Aville, jos epäillään, että tapahtunut hoitovirhe, joka johtanut asukkaan kuolemaan tai vakavaan ja pysyvään vammautumiseen. Muissa tapauksissa tehdään aluehallintovirastolle Aluehallintovirasto voi siirtää kantelun siihen hoitopaikkaan, jossa kyseinen hoito on tapahtunut selvitettäväksi kirjallisena muistutuksena.

Muistutusten ja valitusten käsittelyssä noudatetaan Oulun kaupungin antamia ohjeita. Kaikki valitukset ja muistutukset pyritään käsittelemään ensin omavalvontana.

- **4.2.3 Asiakkaan osallisuus**

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

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

Palautteen kerääminen

Asiakkaille/omaisille tehdään kerran vuodessa kysely. Lisäksi heillä on mahdollisuus jättää palautetta palautelaatikkoon. Lisäksi kun kuntoutus -ja palvelusuunnitelmia päivitetään, kysytään palautetta hoidosta.

Pienessä yksikössä avoin keskustelu päivittäin asiakkaiden ja omaisten kanssa antaa palautetta toiminnan kehittämiseen.

Lisäksi omaisilla on mahdollisuus ottaa johtoon yhteyttä puhelimitse tai sähköpostilla.

Saaduista palautteista tehdään yhteenveto ja niistä tiedotetaan asukkaille ja omaisille.

Asiakaspalautteiden ja muistutusten käsittelyssä käytetään kaupungin antamaa ohjetta.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Asiakaspalautteesta keskustellaan henkilökunnan, esimiehen, johdon ja palautteen antajan kanssa.

Laaditaan suunnitelma, miten tilanne korjataan.

Hyvän palautteen esille tuominen on myös tärkeää. Hyvä palaute antaa varmuutta tekemisen hyvästä laadusta ja samalla kasvattaa työntekijöiden ammatillista itsetuntoa.

Asiakaspalautteen pohjalta korjataan toimintaa ja asetetaan uusia tavoitteita. Palautteen antajaa informoidaan mahdollisesta muistutuksen tekemisestä, jos hänen mielestä asia ei korjaannu.

- **4.2.4 Asiakkaan oikeusturva**

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai samaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

a) Muistutuksen vastaanottaja

Sosiaali- ja potilasasiamies yksikön johtaja, Pohjoispohjanmaan valvonnan yhteyshenkilölle.

b) Oulun seudun sosiaali- ja potilasasiamiesten yhteystiedot

Palvelu ajanvarauksella

puh .0447034115

Kaisa Oikarinen
sosiaali- ja potilasasiamies
p. 044 703 4115
Käyntiosoite: Kajanintie 50
90220 Oulu

Oyks N-sisäänkäynti rakennusosa N2,4 kerros huone N2 431
Sähköposti kaisa.oikarinen@pohde.fi

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvonta: puh. 029 505 3050 (ma-pe 9-12)

[Yhteydenotto sähköisellä lomakkeella.](#)

d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä. Asiakas haluaa antaa toimintaa koskevan moitteen, jonka käsittelystä hän haluaa kirjallisen selvityksen. Ohjeistetaan tekemään muistutukset kirjallisesti. Iäkkään henkilön kohdalla muistutus voidaan tehdä myös suullisesti, jolloin se dokumentoidaan. Muistutuksen tekijä voi olla myös omainen tai muu läheinen. Muistutukseen annetaan aina kirjallinen vastaus 1-4 viikon kuluessa. Huomioidaan salassapito. Vastaukset annetaan kirjallisesti ja käsitellyt muistutukset lähetetään myös kirjallisesti valvonnan yhteyshenkilölle. Ei ole toistaiseksi tullut muistutuksia. Jos tulee, niistä tiedotetaan palvelunostajaa. Johdolla on vastuu tiedottaa muistutuksista. Muistutukset käsitellään yhdessä asiakkaan, omaisen, johdon ja henkilökunnan kanssa. Toimintaa kehitetään niiden pohjalta. Toiminta kirjataan ja arvioidaan.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle 1 viikko

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

• 4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen

Asukkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä seurataan päivittäin. Työntekijän on palveltava asukasta hänelle oikeutetulla tavalla, vastaamalla hänen tarpeisiin. Asukkaan ja omaisen kanssa suunnitellaan yhdessä hänen avun ja palvelun tarvetta.

Asukkaalle laaditaan kuntoutus- ja palvelusuunnitelma, jonka pohjalta päivittäistä toimintakykyä seurataan.

Jokaisen asukkaan yksilölliset voimavarat otetaan huomioon. Tavoitteena on toimintakyvyn ylläpito tai parantaminen. Rasvatoiminta kykymittaus on hyvänä apuna. Palvelukodissa on oma päivärytmi esim. ruokailu- ja kahvihetket, virikeryhmät, ulkopuoliset vierailut, asiointikäynnit, jotka toteutetaan kiireettömästi.

Asukkaan päivittäiset mieltymykset otetaan huomioon. Asukkaita kannustetaan osallistumaan päivittäin arjen askareisiin esim. leipominen, pyykin viikkaus ruuanlaitto ja siivous. Asukkailla on suunnitelma arjenaskareisiin osallistumisesta. Työntekijän on tarjottava asukkaalle näitä arjen osallistumismahdollisuuksia ja selittää miksi niihin osallistuminen asukkaan kannalta on tärkeää. Asukkaalla itsellä on oikeus tehdä päätös osallistumisesta.

Asukkailla on mahdollisuus ulkoilla joka päivä ja siihen kannustetaan. Kuntopyöräilyä ja jumppaa päivittäin aamulehden luvun yhteydessä.

Asukkaille järjestetään kulttuurillisia elämyksiä esim. musiikkivierailut, laulutuokiot, seurakunnan säännölliset käynnit ja, teatterivierailut. Lisäksi tehdään retkiä talon ulkopuolelle. Käydään teatterissa, konserteissa elokuvissa ja urheilutapahtumissa.

Asukkaille on laadittu viikoittainen virikesuunnitelma.

Omaisia kannustetaan vierailemaan. Järjestetään yhteisiä tapahtumia esim. äitienpäiväjuhlat, joulujuhlat, grillijuhlat. Omaiset saaneet vieraila.

Kaakkuri-koti on verkostoitunut ympäristön kanssa. Kaakkurin seurakunnasta on yleensä vierailtu säännöllisesti. Kaverikoirat vierailleet säännöllisesti. Henkilökunta huolehtinut pääasiassa virikkeiden järjestämisestä.

Kaakkurin asukastuvan palveluja hyödynnetään.

Kaakkurin terveyskeskuspalveluja käytetään.

Pandemian aikana vierailuja rajoitetaan terveyden suojelemiseksi.

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

Tavoitteiden seuranta

Päivittäin kirjataan asukkaiden osallistuminen erityiseen virikelistaan ja päivittäiseen raportointiin.

Toimintakykymittaukset, hyvinvointiin liittyvät fyysiset mittaukset (RR, VS, paino ym.) säännöllisesti.

Työntekijöiden ja esimiehen kanssa arvioidaan hyvinvointia ja kuntoisuuden toteutumista Lisäksi säännölliset lääkärintarkastukset. Omahoitajat tarkistavat kuntoutus -ja palvelusuunnitelman toteutumista vähintään puolen vuoden välein.

- **4.3.2 Ravitsemus**

Riittävä ravinnon ja nesteen saannin sekä ravitsemuksen tason seuranta

Palvelukodissa on laadittu 6 viikon monipuolinen ruokalista, jossa asukkaiden toivomuksia on otettu huomioon. Ruokalista päivitetään vähintään 4 kertaa vuodessa. Aamupala tarjotaan klo 7-10, lounas 11-12, päiväkahvit 13-14. päivällinen klo 16-17, iltapala klo 19-20, lisäksi nukkumaan mennessä yöpala. Pyritään siihen, että yö paasto ei olisi yli 11 tuntia. Lisäksi asukkailla on mahdollisuus saada välipaloja ja esim. yöllä valveilla ollessaan suuhunpantavaa.

Riittävää ravitsemuksen saantia seurataan ja valvotaan päivittäin ruokailujen yhteydessä.

Esimerkiksi jos asukas ei jaksa keskittyä syömiseen, niin häntä ohjataan ja autetaan. Asukkaalle turvataan riittävä nesteensaanti ruokailujen yhteydessä. Puutteet ravinnon saannissa huomioidaan antamalla asukkaalle lisäravinteita, esim. ylimääräisiä välipaloja.

Asukkailta mitataan paino kuukausittain ja tarvittaessa. MNA testi tehdään puolivuositain. Lisäksi rai -arvioinnissa käsitellään ravitsemustila. Vuosittain otetaan myös verikokeita. Lääkärin käynneillä myös arvioidaan riittävää ravinnon saantia. Keittiössä omavalvontasuunnitelma, joka takaa turvallisen ravitsemuksesta huolehtimisen.

- **4.3.3 Hygieniakäytännöt**

Yksikön hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset palvelu- ja kuntoutussuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen. Tarttuvien infektioiden aikana kiinnitetään erityisesti huomiota hygienian hoitoon Kaupungin ja thl:n antamia ohjeita noudatetaan infektioiden torjunnassa, Siivoukseen on kiinnitetty erityisesti huomiota. Päiväsiivouksesta selkeät ohjeet.

Yleisen hygieniatason ja käytäntöjen seuranta ja varmistus

Yksikössä on laadittu omavalvontasuunnitelma siivouksesta. Lisäksi on viikoittainen suunnitelma siivouksesta ja hygienian hoidosta. Toteutunut toiminta kirjataan. Henkilökunnalla on tarkat ohjeet talon hygieniakäytännöistä. Henkilökunnalla on suoritettu hygieniapassit. Lisäksi palvelukodissa on nimetty infektiohoitaja, joka tarpeen mukaan päivittää tietoja ja käy koulutuksissa.

Henkilökunta on tietoinen mahdollisista asukkaan infektioista ja noudattaa ohjeita aseptiikassa. Ympäristövirastosta käydään vuosittain tarkastamassa hygieniataso.

- **4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito**

Palvelukodin toimintaohjeet terveyden ja sairaanhoidossa

Suunhoito

Yksikössä asukkaiden suunhoidosta on suunnitelma. Päivittäinen hampaiden puhdistus ja suunhoito. Asukkaita kannustetaan omaehtoiseen suun hoitoon. Tarvittaessa asukas viedään lähimpään hammashoitolaan.

Terveydenhoito ja sairaanhoito

Asukkaiden vuositarkastukset suorittaa omalääkäri Kaakkurin terveyskeskuksessa. Influenssarokotteet pistää palvelukodissa rokotusluvan saanut työntekijä.

Yksikössä on ohjeet asukkaiden kiireellistä hoitoa varten.

Lisäksi ohjeet äkillisen kuoleman tapauksen varalta. Toimintaohjeet ovat lisäksi kirjattu ja käydään työntekijöiden kanssa säännöllisesti läpi.

Asukkaiden terveyden edistäminen

Asukkaiden terveyttä edistetään päivittäisellä kuntouttavalla hoito-otteella. Riittävällä liikunnalla, mielekkäällä viriketoiminnalla ja riittävällä ravitsemuksella.

Seurataan havainnoimalla, mittauksilla, verenpaine, verensokeri, crp ,(toimintakykymittaukset) ja arviointi.

Lisäksi säännölliset lääkärintarkastukset ja tarvittavat verikokeet.

Asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaaminen

Palvelukodin sairaanhoitaja tai vastaava ohjaaja ja terveyskeskuksen oma lääkäri yhteistyössä muun henkilökunnan kanssa vastaavat.

• 4.3.5 Lääkehoito

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

Yksikölle on nimetty lääkehoidon vastuhenkilö.

Lääkehoitosuunnitelman seuranta ja päivitys

Lääkehoitosuunnitelmaa seurataan kuukausittain ja päivitetään lääkärin kanssa vuosittain. Lääkehoitosuunnitelma laaditaan Turvallinen Lääkehoito-oppaan mukaan. Työntekijöille järjestetään vaadittava lääkekoulutus. Lääkelupakoulutus viiden vuoden välein. Lisäksi työntekijöillä on mahdollisuus saada tarvittavaa ajankohtaista täydennyskoulutusta.

Työntekijöillä on oltava vaadittava tutkinto lääkehuollon suorittamiseen.

Uusi työntekijä perehdytetään lääkehuoltoon huolellisesti ja perehdytys dokumentoidaan.

Opiskelijat eivät saa kuin ohjattuna osallistua lääkehoitoon.

Vastuu lääkehoidosta

Lääkäri ja sairaanhoitaja vastaavat lääkehoidon suunnittelusta ja toteutuksesta. Palvelukodin hoitajat vastaavat omalta osaltaan päivittäin käytännön lääkehoidon oikeasta toteutuksesta.

- **4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa**

Tiedonkulku ja yhteistyö muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa

Tarvittaessa otetaan yhteyttä puhelimitse tai sähköpostilla. Tarvittaessa järjestetään palaveri esim. lääkäri, sosiaalityöntekijä ja palvelukodin hoitaja. Osallistutaan tarvittaviin tiedotustilaisuuksiin ja koulutuksiin.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia. Vaaditaan tarvittavat dokumentit ja luvat. Kampaaja ja jalkojenhoitaja laativat kuitin asukkaalle.

7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

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 kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Palvelukodin asiakasturvallisuuden parantaminen ja yhteistyö muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Yksikössä on laadittu turvallisuusselvitys, palo- ja pelastussuunnitelma sekä valmiussuunnitelma. Paloharjoitukset ja ensiapukoulutukset pidetään säännöllisesti. Palotarkastajat käyvät vuosittain.

Turvallisuuden riskejä arvioidaan vuosittain ja niiden pohjalta tehdään tarvittavat korjaukset. Palvelukodilla on ohjeet äkillisiä tilanteita varten, henkilökunta on perehdytetty ohjeisiin.

Ympäristövirastosta käy vuosittain tarkastaja.

Työsuojelutarkastaja käy Työterveydestä tehdään työpaikkaselvitys.

- **4.4.1 Henkilöstö**

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

- **Palvelukodin hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne**

Henkilöstö on mitoitettu Valviran ja Oulun kaupungin vaatimusten mukaisesti. Jokaisessa vuorossa on 2-3 henkilöä, yövuorossa 1 henkilö. Jokaisella on sosiaali- ja terveystieteiden pätevyys. Tutkintotodistukset tarkistetaan. 1 johtaja/sairaanhoitaja/terveydenhoitaja
1 sairaanhoitaja(vastuuhenkilö), 1 vastaava ohjaaja(sairaanhoitaja), 5 lähihoitajaa, 1 hoiva-avustaja 1 kiinteistöstä ja taloudenpidosta vastaava (KTM)

- **Sijaisten käytön periaatteet**

Sijaisina käytetään työhön perehtyneitä, mahdollisesti opiskelijoita, mielellään valmistuneita hoitajia.

- **Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen**

Palvelukodilla on reservissä eläköitynyt hoitaja ja opiskelijoita, jotka voivat tulla sijaistamaan vakituista hoitajaa esim. sairauden yhteydessä. Henkilöstön riittävyys varmistetaan hoidon toteutumisella, palautteiden perusteella, työttyväisyysmittaukset, kehityskeskustelut, koulutus. V. 2023 on hankala saada pätevää henkilökuntaa, vaikka rekrytointi jatkuvasti käynnissä.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

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

- **Palvelukodin henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet**

Tarvittaessa henkilökuntaa, laaditaan ilmoitus lehteen tai työvoimatoimiston sivuille. Haastatteluvalinnat.

Henkilöstöä palkattaessa huolellinen haastattelu, tarkastetaan todistukset, rekisteröintinumero, ammatillinen osaaminen mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden hoidossa ja kuntoutuksessa. Lisäksi olisi hyvä olla kokemusta myös muistisairaiden hoidosta. Otetaan huomioon koulutus ja motivaatio.

Tehdään työsopimus, jossa vaadittava koeaika.

- **Soveltuvuus ja luotettavuus**

Rikostaustaa ei saa olla. Kysytään aiemmasta työpaikasta hakijan luvalla suosituksia.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön kuntoutus - ja hoitohenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen.

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten riskinhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

- **työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytys asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen**

Uudet työntekijät perehdytetään. Työn alkaessa hän on ylimääräisenä, että on aikaa perehdytykseen. Palvelukodissa on perehdytyskansio, jossa ohjeistetaan työntekijän perehdytys. Työntekijä perehdytetään myös omavalvontaan. Opiskelijan perehdyttää hänen oma ohjaajansa.

- **Henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista, niiden käsittely ja korjaavat toimenpiteet**

Henkilöstöllä on velvollisuus ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista

Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitusvelvollisuuden **tavoitteena on, että asiakastyön epäkohdat ja niiden uhat tulisivat**

tietoon nopeasti ja niihin voitaisiin puuttua riittävän ajoissa. Tarkoituksena on turvata erityisesti kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevien asiakkaiden hyvän hoidon ja huolenpidon toteutuminen. Ilmoitusvelvollisuus koskee sekä julkisia että yksityisiä toimijoita.

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoinkohtelua ja toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle vahingollisia toimia (esim. henkilön perusoikeuksien rajoittaminen vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa). Myös ilmeisestä epäkohdan uhasta tulee ilmoittaa. Kaltoinkohtelulla tarkoitetaan fyysistä, henkistä, seksuaalista tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoinkohtelua. Vanhuksen kaltoinkohtelua on myös huono ja epäeettinen kohtelu, hoidon ja avun laiminlyönti sekä ikäihmisen ihmisarvoa alentava kohtelu.

Epäkohdista on voitava ilmoittaa seuraamuksia pelkäämättä

Sosiaalihuoltolaillla pyritään varmistamaan, että sosiaalihuollon henkilöstö kertoo havaitsemistaan tai muuten tietoon saamistaan epäkohdista ja niiden uhista. Työntekijöiden oikeussuoja ei saa vaarantua ilmoituksen vuoksi, eikä ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia. Henkilöstö on aiemmin saattanut jättää ilmoittamatta havaitsemiaan epäkohtia pelätessään oman asemansa puolesta.

Havaitusta epäkohdasta tai sen uhasta voi ilmoittaa salassapitosäännösten sitä estämättä. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Jos epäkohtaa tai sen uhkaa ei korjata välittömästi, tulee ilmoituksen tehneen henkilön ilmoittaa asiasta aluehallintovirastolle.

Ilmoitusvelvollisuuden menettelyohjeet osaksi omavalvontasuunnitelmaa. Näin henkilökunta tietää velvollisuutensa. Henkilökunnan kanssa Kaakkuri-kodissa keskustellaan jatkuvasti, jos huomataan epäkohtia.

-

- **Henkilökunnan täydennyskoulutuksen järjestäminen**

Henkilökunnalle on varattu rahaa täydennyskoulutukseen 400 euroa vuodessa. Vuosittain mietitään täydennyskoulutuksen tarvetta jokaisen työntekijän kohdalla yksilöllisesti. Käydään kehityskeskustelut, joissa arvioidaan tarvittavaa osaamista.

- **4.4.2 Toimitilat**

a) Asukkaiden huoneet ja yhteiset tilat

Asukkaiden huoneet ja yhteiset tilat on suunniteltu niin, että liikuntarajoitteiset voivat asua tiloissa. Ei ole kynnyksiä, oviaukot riittävän leveitä ja ovet saa lukittua. Yhden hengen huoneet 15 m² ja 1 kahden hengen huone 18-20m².

Asukkaat saavat tuoda omat huonekalut ja sisustaa huoneen kodikkaaksi. Omaiset saavat vieraila vapaasti palvelukodissa. Mahdollinen yöpyminen myös järjestetään tarvittaessa.

Wc ovat väljät, tukikahvat, saunatilat suunniteltu huonosti liikkuville. Pesutilat tilavat, apuvälineet ja tukikahvat.

Palvelukodilla on terassi, jossa asukkaat voivat oleskella halutessaan. Piha-alue viihtyisä ja aidattu. Piha-alueen kunnossapidosta huolehditaan kaikkina vuodenaikoina.

- **Tilojen käytön periaatteet**

Tiloissa on otettu huomioon paloturvallisuus. Talossa automaattinen sammutusjärjestelmä ja paloilmoitinjärjestelmä.

Tiloja ei käytä muut kuin asukkaat ja henkilökunta. Asukkaan poissa ollessa esim. sairaalassa huoneen ovi pidetään lukittuna.

- **Yksikön siivous ja pyykinhuolto**

Siivouksesta on omavalvonta, jonka toteutusta seurataan.

Yksikön siivouksesta ja pyykinhuollosta huolehtii henkilökunta. Tarvittava laitteisto ja välineet on hankittu ja huolletaan säännöllisesti.

Siivouksen vastuhenkilö huolehtii, että laitteet ovat kunnossa ja ilmoittaa vioista.

- **4.4.3 Teknologiset ratkaisut**

Kiinteistön huolto

Kiinteistön huollosta vastaava henkilö tarkistaa laitteiden toimivuuden säännöllisesti.

Toimintavarmuudesta vastaava henkilö Esa Kempainen puh.0503569642

- **4.4.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet**

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka **valmistaja on tarkoittanut** muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty laissa (24–26 §). Organisaation on nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä. Ammattimaisella käyttäjällä tarkoitetaan ...

Asukkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen

Palvelukodissa olevat terveydenhuollon laitteet: 2kpl digitaalinen verenpainemittari, 1 manuaalinen verenpainemittari, 1kpl verensokerimittari, otsakuumemittari, 2 kpl tavallisia kuumemittareita, verinäytteiden ottovälineet, haavanhoitovälineitä, 1kpl crp mittari, 1kpl korvalamppu, 1 kpl digitaalinen istumavaaka, 1kpl kuntopyörä, puristelupalloja, kepit jumppaan, 1kpl pyörätuoli

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset

Laitteet huolletaan ja kalibroidaan säännöllisesti. Vaaratilanteet kirjataan.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot
Esa Kemppainen puh.0503569642

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mitä asiakasta koskevia tietoja palveluntuottaja rekisteriin tallentaa, mihin niitä käytetään ja minne tietoja säännönmukaisesti luovutetaan sekä tietojen suojauksen periaatteet. Samaan henkilörekisteriin luetaan kuuluviksi kaikki ne tiedot, joita käytetään samassa käyttötarkoituksessa. 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 suunniteltaessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatietojen erillisyyttä. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.

- **Palvelukodissa noudatettavat tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvät ohjeet**

Palvelukoti Saarela/Kaakkuri-koti noudattaa Oulun kaupungilta saatuja dokumentointi-, tietosuoja -ja arkistointiohjeita. Tietosuojaseloste ilmoitustaululla.

Asukkaiden tietoja pyritään käyttämään turvallisesti ja salassa.

- **Henkilöstön ja harjoittelijoiden perehdytys tietosuojaan**

Uusille työntekijöille ja opiskelijoille tehdään kirjallinen salassapitosopimus, jonka noudattamista seurataan. Perehdytyksessä huomioidaan salassapito. Jokainen työntekijä suorittaa tietosuojatestit. Tarvittaessa käydään säännöllisesti koulutuksessa.

- **Rekisteriseloste ja tietosuojaseloste**

Pohjoispohjanmaan hyvinvointialue on rekisterin pitäjä. Noudatamme kaupungin rekisteröintiohjeita ja tietosuojaohjeita. Tietosuojasuunnitelman ja rekisteriselosteen voi tarvittaessa pyytää henkilökunnalta nähtäväksi. Asukkaalle kerrotaan tulovaiheessa tietojen käsittelystä ja pyydetään allekirjoitettu lupa tietojen käsittelyyn.

- **Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot**

Helvi Kemppainen puh.0503559079 pks@palvelukotisaarela.fi

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Kaakkuri-koti pyrkii toiminnassaan jatkuvasti kehittymään.

Pandemiat otetaan vakavasti. Ohjeita noudatetaan

Kuntouttavaa hoitotyötä kehitetään kiinnittämällä huomiota asukkaiden arjen mielekkyyteen.

Asukasturvallisuuteen kiinnitetään huomiota ja henkilökunnan työssäjaksamiseen.

Ergonomiakoulutus ja hyvinvointipäivät.

Työntekijät saavat käyttää omaehtoiseen liikuntaan 300 euroa ja hierontaan 100 eur / vuosi, (smartum). Työnohjaus tarvittaessa.

Tavoitteellista ja työntekijöiden ammatillisuutta tukevaa koulutusta.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omaevalvontasuunnitelma päivitetään säännöllisesti .

11 LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

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

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

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

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112106/URN%3aNBN%3afi-fe201504226148.pdf?sequence=1>

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

https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM_2014_4_lastensuoj_laatusuos_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7

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

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1

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

<https://www.thl.fi/documents/10542/471223/asumispalveluiden%20laatusuositus.pdf>

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

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

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

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

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

Valviran määräys 4/2010: <https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisen-kayttajan-vaaratilanneilmoitus>

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

<http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista:

<http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005