

WILHELMIINA



OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

- 1 OMAVALVONTASUUNNITELMA JA SEN LAATIMINEN3
- 2 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT5
- 3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET6
- 4 RISKIENHALLINTA8
- 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET13
- 6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA19
- 7 ASIAKASTURVALLISUUS24
- 8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN29
- 9 KEHITTÄMISSUUNNITELMA30

1 OMAVALVONTASUUNNITELMA JA SEN LAATIMINEN



Omaavonnan avulla kehitetään ja seurataan palvelujen laatua ja asiakasturvallisuutta päivittäisessä asiakastyössä.

Omaavonntasuunnitelma toimii sekä palvelujen laadun kehittämisen työkaluna että perehdytysmateriaalina. Omaavonntasuunnitelmaan on kirjattu keskeiset toimenpiteet, joiden avulla varmistamme hyvän palvelun, puutumme epäkohtiin ajoissa sekä kehitämme toimintaa.

Jokaisella työntekijällä on lakisääteinen ja eettinen velvollisuus toteuttaa omaavontaa ja toimia työssään turvallisesti. Tähän sisältyy työntekijän velvollisuus ilmoittaa toiminnassa tai palvelun toteuttamisessa ilmenevästä epäkohdasta tai epäkohdan uhasta.

Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Palveluvastaava Jelena Herrala, vastaava sairaanhoitaja sekä koko henkilöstö

Palveluvastaava Jelena Herrala puh. 044 550 1924

jelena.herrala@hyvaep.fi

Omaavonntasuunnitelman seuranta

Omaavonntasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa, tai toiminnan muuttuessa oleellisesti.

Omaavonntasuunnitelman julkisuus

Omaavonntasuunnitelma on nähtävillä Wilhelmiinan päiväsalissa tulostettuna versioina.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys _____

Allekirjoitus _____



2 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi: Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue

Y-tunnus: 3221323-8

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Wilhelmiina Lehtimäki

Koulutie 9

63500 LEHTIMÄKI

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Ikäihmisten palvelut, ympärivuorokautinen palveluasuminen Wilhelmiina on 18 paikkai-
nen.

Esimies: Herrala Jelena

Puhelin: 044 550 1924 Sähköposti; jelena.herrala@hyvaep.fi

Hoitajat: 044 0252342

3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Wilhelmiina sijaitsee Alajärven, Lehtimäellä. Wilhelmiina on 18-paikkainen ikäihmisten palvelukoti. Toiminta-ajatuksena on tarjota ikäihmisille ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa kodinomaisessa ympäristössä. Olemme lämminhenkinen palvelukoti. Toteutamme hyvää asukaslähtöistä perushoitoa, yhteistyössä omaisten kanssa. Henkilökuntaamme kuuluu palveluvastaava, sairaanhoitaja, lähihoitajia sekä hoiva-avustajia. Otamme mielellämme vastaan myös opiskelijoita.

Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet

Wilhelmiinan arvoina ovat kodinomaisuus, itsemääräämisoikeus, asiakkaan omien voimavarojen säilyminen, arvokkaan ja turvallisen loppuelämän tarjoaminen ikäihmisille.

Tavoitteena on turvallinen, kodikas ja viihtyisä ilmapiiri ja ympäristö. Asukkaiden omaiset ja läheiset ovat merkittävässä roolissa kodikkuuden ja viihtyisyyden luomisessa. Wilhelmiinassa koemme, ja jaamme koko elämänkirjon. Kotisairaalan ja Pihlajalinnan lääkäripalveluiden myötä pystymme hoitamaan asukkaat elämänkaaren loppuun asti.

Meidän näköinen päivä:

Wilhelmiinan päivä alkaa varhain aamulla, yöhoitajan kertoessa tärkeimmät tapahtumat aamutyöntekijöille. Aamulla asukkaat heräilevät omaan tahtiinsa ja saavat tarvitsemansa avun aamutoimissa. Asukkaiden kanssa on mukava vaihtaa päivän kuulumisia ja samalla voidaan ottaa tarvittavia keiteitä.

Päiväsalissa on tarjolla aamupuuro lisukkeineen. Osa asukkaista on vasta heräilemässä kahvin tuoksuun. Halutessaan aamupalan saa myös omaan huoneeseen. Aamupalan jälkeen sauna on lämpöisenä ja sinne pääsee hoitajan avustamana. Päiväsalissa on mahdollisuus lukea päivän uutiset lehdestä tai katsoa aina suosittuja vanhoja suomalaisia elokuvia.

Lounas nautitaan pääsääntöisesti päiväsalissa. Ruuan laskeutuessa on mukava jutustella ja seurustella muiden asukkaiden kanssa. Päiväkahvin jälkeen on mahdollisuus päivälepoon.

Päivisin on mahdollisuus erilaisiin toimintoihin, kuten lauluhetkiin, ulkoiluun, bingon pelaamiseen,

jumppaan ja välillä on kiva leipoa herkullisia leivonnaisia. Itse tehty pulla maistuu sitten herkulliselle kahvin kanssa. Välillä voi istahtaa viherhuoneeseen nauttimaan viherkasveista.



Kesäisin voi nauttia aurinkoisista päivistä terassilla tai ulkoilualueella. Grillijuhlat ovat kesäisten päivien kohokohtia. Lehtimäen vapaaehtoiset käyvät ilahduttamassa omilla taidoillaan ja heitä odotetaan aina yhtä innokkaasti.

Kun nälkä alkaa kurnimaan vatsassa on päivällisen vuoro. On mukava seurata keittiön touhuja siinä samalla. Hyvä ruoka antaa tyytyväisen mielen ja samalla voi seurustella tai katsoa televisiota illan kuluksi. Vieraitakin voi pyörähtää ovesta sisälle ja mikäs sen mukavampaa.

Illan tultua haukataan vielä iltapalaa ja täydellä mahalla on mukava rauhoittua omaan sänkyyn. Ilta-toimissa apua saa oman tarpeen mukaan. Yöunta valvoo yöhoitaja, jos uni ei tule niin yöhoitaja tarjoilee yöpalaa.

4 RISKIENHALLINTA

Riskienhallinnan prosessi on omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Yksiköstämme on laadittu riskianalyysi, jossa selvitetään mm. yleiskuvaus kiinteistöstä, siinä harjoitettavan toiminnan luonne normaali- ja poikkeusoloissa, rakennuksessa asuvien, oleskelevien ja työskentelevien henkilöiden omatoiminen toimintakyky onnettomuustilanteissa sekä henkilökunnan osuus turvallisuuden ylläpidossa. Selvityksessä otetaan huomioon laatimishetken tilanne ja arvio mahdollisista tulevista olosuhdemuutoksista. Riskianalyysi on osa tätä turvallisuussuunnitelmaa.

Riskianalyysin yhteenveto: Kiinteistö on 2-kerrroksinen asumisyksikkö, jonka alakerrassa sijaitsee 1-tukiasunto. Rakennettu v. 1986, asukashuoneita 18. Yksikössä hoidetaan huonosti liikkuvia tai vuodepotilaana olevia ikäihmisiä, jotka eivät hätätilanteessa pysty itse poistumaan turvaan. Hätätilanteessa henkilökunta joutuu pelastamaan kaikki asukkaat. Alkusammutusvälineistöä on käytävillä. Sprinklerijärjestelmä on yksikössä. Happirikastimia voi olla osalla asukkaista, heidän tarpeiden mukaan.

Onnettomuus ja vahinkoriski: Tulipalon sattuessa asukkaiden evakuoiminen vie n. 5-15 min/asukas, joten silloin suuronnettomuuden riski on suuri.

Sisäiset turvallisuustarkastukset.

Turvallisuusjohtaja, apulaisturvallisuusjohtaja ja turvallisuusvalvojat tekevät yhdessä työsuojeluorganisaation kanssa tai erikseen sisäisiä turvallisuustarkastuksia vähintään, suositus 2 kertaa vuodessa. Tarkastusten ensisijaisena tarkoituksena on valvoa, että ns. päivittäinen onnettomuuksien torjunta toimii suunnitellulla tavalla ja ettei välitöntä onnettomuusvaaraa ole. Tarkastuksista pidetään kirjaa ja havaittujen puutteiden poistamiseksi tehtyjä korjaustoimenpiteitä seurataan jälkitarkastuksilla. Yksikössä pidetään säännöllisiä alkusammutuskoulutuksia, turvallisuuskävelyjä, joiden tarkoituksena on muistutella ja havainnoida riskitekijöitä.

Muistettava on, että jokainen on vastuussa asiakkaiden, itsensä, toisten ja työympäristön turvallisuudesta. Mikä velvoittaa tarkkailemaan työympäristöään ja tiedottamaan siitä välittömästi jos jokin poikkeava uhkaa ja vaarantaa ihmishenkeä, -terveyttä sekä muuta turvallisuutta.

Läheltä piti tilanteet kirjataan HaiPro-sovellukseen, joka on jatkuvaa riskienhallintaa. Läheltä piti tilanteet pitää ottaa huomioon tiedottamisessa ja koulutuksessa vuosittain.



Kuva 1: Riskienhallinta ja vaaratapahtumien raportointi

Riskien tunnistaminen Käytämme myös Halmerin itsearviointilomaketta ja riskit on tiedostettu myös pelastussuunnitelmassa ja lääkehoitosuunnitelmassa. Tiedostamme ja tunnistamme erilaiset riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet. Esille tulleita riskeistä, kriittisistä työvaiheista ja vaaratilanteista keskustellaan tarpeen mukaan avoimesti kolmen viikon välein henkilökunnan kokouksissa. Samalla pohdimme erilaisten riskien, kriittisten työvaiheiden ja vaaratilanteiden minimoimista ja toimintatapoja, kohdatessamme niitä.

Henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit HaiPro ilmoituksen kautta tai suoraan esimiehelle. HaiPro menetelmässä esimiehelle tulee sähköpostiin kuvaus tapahtuneesta asiasta. Läheltä piti tilanteet ja havaitut epäkohdat käsitellään henkilökunnan kokouksessa. Niistä keskustellaan ja mietitään, mitä on tehty ja mitä olisi pitänyt tehdä toisin. Tarvittaessa hankitaan ulkopuolista apua.

Riskien käsitteleminen Haittatapahtumat ja läheltä piti-tilanteet tiedotetaan henkilökunnan kokouksessa. Kokouksesta laaditaan aina muistio, jonka jokainen on velvollinen lukemaan. Toimintatapojen muuttuessa uudet ohjeet laaditaan kirjallisesti kanslian kansioon ja lähetetään työsähköpostiin kaikille työntekijöille.

Yhteistyötahojen kanssa pidetään palaveri tai soitetaan heille ja tiedotetaan asiasta. Wilhelmiinassa on esillä potilasasiavastaavan sekä sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot ja ne myös kerrotaan asiakkaalle/omaiselle vakavien haittatapahtumien yhteydessä. Korjaavat toimenpiteet Wilhelmiinassa keskustellaan esille tulleista laatupoikkeamista, läheltä piti -tilanteista ja haittatapahtumista henkilökunnan kokouksissa. Tarvittaessa henkilökunnalle järjestetään koulutusta ja asiasta keskustellaan myös esimiehen ja työntekijän kesken sekä tarvittaessa hankitaan mukaan asiantuntija-apua.

<p style="text-align: center;">PALVELUUN LIITTYVÄT RISKIT</p> <ul style="list-style-type: none"> - - - Esim. asiakkaan oikeuksien toteutumatta jääminen, henkilökunnan sitoutumattomuus arvoihin, sääntöihin tai toimintaohjeisiin ja sitä kautta asiakkaan turvallisuuden ja palvelun laadun heikkeneminen - POISTA ESIMERKIT LOPULLISESTA SUUNNITELMASTA! 	<p style="text-align: center;">KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI</p> <p style="text-align: center;">-</p>
<p style="text-align: center;">LÄÄKEHOITON LIITTYVÄT RISKIT</p> <p style="text-align: center;">-</p>	
<p style="text-align: center;">TILOIHIN JA TOIMINTAYMPÄRISTÖÖN LIITTYVÄT RISKIT</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ovat pääsääntöisesti tapaturmariskejä (tilat eivät ole tarpeeksi esteettömiä, tavaraa säilytetään kulkuväylillä, huoneissa on liikaa tavaraa, lattialla voi olla esim. vettä tai kompastumista aiheuttava matto, piha voi olla liukas) tai ulkoisia riskejä esim. tartuntataudit, sähkökatko, vesikatko, helteet, ilkivalta tai tulipalo. - POISTA ESIMERKIT LOPULLISESTA SUUNNITELMASTA! 	<p style="text-align: center;">KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI</p> <p style="text-align: center;">-</p>
<p style="text-align: center;">ASIAKKAAN AIHEUTTAMAT RISKIT</p> <ul style="list-style-type: none"> - Voidaan jakaa asiakkaan itselleen aiheuttamiin (esim. liikkumattomuus, syömisestä, juomisesta ja lääkityksestä kieltäytyminen, liikkeelle lähtö ilman apuvälinettä tai hälytysrannekkeen pois ottaminen), toiselle asiakkaalle aiheutettuihin (esim. aggressiivinen käyttäytyminen, loukkaava puhe) ja henkilöstölle aiheutettuihin riskeihin (esim. epäasiallinen puhe, aggressiivinen käyttäytyminen, väkivalta). - POISTA ESIMERKIT LOPULLISESTA SUUNNITELMASTA! 	<p style="text-align: center;">KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI</p> <p style="text-align: center;">-</p>
<p style="text-align: center;">TIETOSUOJAAN JA -TURVAAN LIITTYVÄT RISKIT</p>	<p style="text-align: center;">KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI</p>

<ul style="list-style-type: none"> – Esim. salassa pidettävän materiaalin joutuminen ulkopuolisen tietoon – POISTA ESIMERKIT LOPULLISESTA SUUNNITELMASTA! 	<p>–</p>
<p style="text-align: center;">HENKILÖSTÖÖN LIITTYVÄT RISKIT</p> <ul style="list-style-type: none"> – Voidaan jakaa henkilöstön aiheuttamiin riskeihin (esim. lääkevirheet, hoitovirheet, kirjaimatta jättäminen/raportin lukematta jättäminen tai liian pienellä henkilöstömäärällä työskenteleminen sairastapauksissa) ja henkilöstölle aiheutuviin riskeihin (esim. vuorotyö, väsyneenä/sairaana työskenteleminen, ilmapiiri-ongelmat, aggressiiviset asukkaat/ulkopuoliset henkilöt). – POISTA ESIMERKIT LOPULLISESTA SUUNNITELMASTA! 	<p style="text-align: center;">KEINOJA RISKIEN EHKÄISEMISEKSI</p> <p>–</p>

Taulukko 1. Riskit ja keinot niiden ehkäisemiseksi



5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET



Palvelutarpeen arviointi

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan - mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Wilhelmiinan asukkaat tulevat Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen SAS-työryhmän kautta. Asiasohjausyksikkö ottaa vastaan asukkaaksi hakeutumisen hakemuksen, tekee tarvittavat arvioinnit ja vastaa asukkaiden sijoituksista ikäihmisten palveluiden piiriin.

Meillä Wilhelmiinassa tuetaan asukkaan omia voimavaroja, sekä kannustetaan omatoimisuuteen. Wilhelmiinassa on käytössä RAI-mittaristo, Mini Mental (MMSE), Päivittäiset toiminnot arviointi (Barthel), Depressioseula (GDS-15), Ravitsemustesti (MNA), Liikkumisenseurantatesti (SPPB), Geriatriinen depressioasteikko (GDS) sekä Painehaavatesti (Braden)

Palvelutarpeiden arviointiin otetaan heti alusta alkaen omaiset mukaan, asukkaan luvalla. Asukkaan muuttaessa Wilhelmiinaan palveluvastaava juttelee omaisten kanssa ja kertoo käytännön asioista. On tärkeää, että asukas sekä omainen tulee kuulluksi, ja elämänhistoria tutuksi.

Hoito- ja palvelussuunnitelma

Hoito- ja palvelussuunnitelma pyritään tekemään kuukauden sisällä, meille asukkaaksi muuttaessa. Vastaava sairaanhoitaja tekee pääsääntöisesti asukkaan ensimmäisen hoito- ja palvelussuunnitelman. Joka käydään omaisen ja asukkaan kanssa yhdessä läpi. Hoito- ja palvelussuunnitelma päivitetään kaksi kertaa vuodessa tai asukkaan voinnin muuttuessa oleellisesti. Omahoitajat vastaavat hoitosuunnitelman päivittämisestä sekä omaisille tiedottamisesta -ei kiireellisissä asioissa.

Asukas itse lukee ja allekirjoittaa hoitosuunnitelman. Ellei hänen toimintakykynsä riitä allekirjoittamaan, voi omainen lukea ja allekirjoittaa hoitosuunnitelman. (asukkaan luvalla) Omahoitajat seuraavat hoitosuunnitelman toteutumista, on myös jokaisen hoitajan vastuulla olla tietoinen kaikkien asukkaiden hoitosuunnitelmien sisällöstä. Tämä on tärkeää perehdyttämisyksikössä.

Hoitosuunnitelmassa asukkaan elämänhistoria otetaan huomioon kaikkine osa-alueineen (Fyys., psyyk., sos.) Hoitosuunnitelmassa painotetaan asukkaan voimavaroja ja vahvuuksia. Hoidon tarpeet

ja kehittämiskohteet yksilöidään ja kirjataan ylös. Asiakkaan oman käsityksen lisäksi apuna käytetään mm. omaisilta, hoitotiedotteista sekä aikaisemmilta hoitajaksoilta saatua tietoa sekä henkilökunnan havaintoja. Hoitosuunnitelmaan kirjataan myös, kenelle tietoja asukkaan voinnista voi luovuttaa. Lähtökohtana on, että asukkaan tiedoista löytyy yksi lähiomainen, hänelle soitetaan ensisijaisesti. Ja hänen tehtävänä on tiedottaa asiasta toisille läheisille.

Asiakkaan kohtelu



Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Asukasta hoidetaan yhteistyössä asukkaan itsensä kanssa. Hänen mielipidettään kuullaan. Asiakkaalla on mahdollisuus vaikuttaa omia asioitaan koskevissa asioissa. Asukasta kannustetaan kertomaan oma mielipiteensä asioista. Kunnioitamme asukkaan itsemääräämisoikeutta, tehden työtä hänen parhaakseen.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet; Yhteistyössä asiakkaan kanssa asiat pyritään hoitamaan niin, että rajoitteita tarvitaan mahdollisimman vähän. **Lääkäri tekee päätökset yksilöllisistä rajoitteista.** Yksilöllisiä rajoitteita voivat olla esim. hygieniahaalarin käyttö, sängyn laitojen ylös nostaminen, turvavyön käyttö asukkaan istuessa pyörätuolissa.

Yhteisöllisenä rajoitteena on ulko-ovien pitäminen lukossa, turvallisuussyistä. Rajoitteet on merkitty hoitosuunnitelmaan ja niistä on asiakkaan/omaisen allekirjoittama suostumus. Sekä lääkärin kirjaama lausunto. Rajoitteet ovat voimassa 3-6 kk. Vastaava sairaanhoitaja huolehtii niiden päivittämisestä sekä arvioi rajoitteiden käyttöä/niistä luopumista asukkaan toimintakyvyn mukaan.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen.

Jos työntekijä huomaa asiakkaaseen kohdistuvaa kaltoinkohtelua, hänen täytyy ilmoittaa siitä välittömästi lähiesihenkilölle, palveluvastaavalle. Esihenkilöön voi olla suoraan yhteydessä, tai käyttää

sähköpostia jelena.herrala@hyvaep.fi Käytössä on myös Haipro- ohjelmaa, joka löytyy työpaikan tietokoneilta. Samoin omaiset voivat ottaa yhteyttä henkilökuntaan/ esihenkilöön. Kaikki tapaukset viedään eteen päin.

Kaltoinkohtelusta, haittatapahtumasta tai vaaratilanteesta keskustellaan kaikkien asianomaisten kanssa ja keskustelusta laaditaan muistio. Mahdollisista jatkoseuraamuksista sovitaan ja päätetään kuinka asiaa seurataan. Työntekijälle voi tulla kirjallinen huomautus ja useasta huomautuksesta mahdollinen irtisanominen. Huomautukset ja muistiot raportoidaan aina ylemmälle johdolle.

Asiakkaan osallisuus

Palautetta pyydetään suullisesti ja kirjallisesti asukkailta ja heidän omaisiltaan. Kirjallista palautetta varten on olemassa palautelaatikko, johon voi kirjoittaa palautetta myös nimettömänä. Palautetta käsitellään henkilökunnan kokouksissa, joita järjestetään 1xkk.

Palautetta voi antaa myös suoraan yksikköön, mikä tulisikin olla ensimmäinen kohde, josta kehitystyö lähtee eteenpäin. Saadusta palautteesta keskustellaan työyhteisössä yhteisissä kokouksissa. Jos palaute koskee toimintatapojamme, pohdimme ja kehitämme toimintatapojamme ja teemme niihin muutoksia. Tarvittaessa keskustelemme asiakkaiden, omaisten ja sidosryhmien kanssa. Yksikkömme tavoitteena on turvata palautteen antamisen mahdollisuus ja luoda avoin ja positiivinen ilmapiiri palautteen antamiselle.

Wilhelmiinan asukkailla on mahdollisuus osallistua kerran vuodessa järjestettävään Kerro palvelustasi kyselyyn. Kysely on THL:n järjestämä, jonka yksikkö välittää asukkaille/heidän läheisilleen.



Asiakkaan oikeusturva

Muistutuksen vastaanottaja _____

Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on 1kk.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue tuottaa potilasasiavastaavan palvelut alueellaan. Laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista (739/2023).

Potilasasiavastaavan tehtävänä on terveydenhuoltoa koskevista asioista:

- 1) neuvoa potilaita potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) soveltamiseen liittyvissä asioissa
- 2) neuvoa ja tarvittaessa avustaa potilasta tai potilaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä muistutuksen tekemisessä
- 3) neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- tai lääkehankinta koskeva korvausvaatimus tai muu potilaan terveydenhuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa
- 4) tiedottaa potilaan oikeuksista ja toimia potilaan oikeuksien edistämiseksi Potilasasiavastaavaan voi ottaa yhteyttä, jos asia koskee esimerkiksi: • hoitoon pääsyä tai joutumista • ongelmia tiedonsaannissa • potilasasiakirjassa olevan tiedon korjaamista • rekisteritietojen tarkastusta tai potilastietojen pyytämistä • epäilyä potilas- tai lääkevahingosta • tietosuojaa ja henkilötietojen käsittelyä • tyytymättömyyttä hoitoon tai kohteluun.

Voit lähettää sähköisen yhteydenottopyynnön potilasasiamiehelle Hyvis-palvelussa. Potilasasiavastaavan palvelut ovat luottamuksellisia ja maksuttomia. Käynnistä tulee sopia etukäteen potilasasiavastaavan kanssa.

Potilasasiavastaavaan saa yhteyden puhelinaikoina.

Potilasasiavastaavien yhteystiedot: Marjo-Riitta Kujala Potilasasiavastaava, YTM

Elina Puputti Potilasasiavastaava, YTM Potilasasia- ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan vastuhenkilö

Puhelinajat: maanantaisin klo 12.30–14.00 sekä tiistaisin, keskiviikkoisin ja torstaisin klo 8.30–10.00, puh. 06 415 4111 (vaihde)

Sosiaaliasiavastaava

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue tuottaa sosiaaliasiavastaavan palvelut alueellaan. Laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista (739/2023). Sosiaaliasiavastaavan tehtävänä on sosiaalihuoltoon ja varhaiskasvatukseen liittyvissä asioissa:

- 1) neuvoa asiakkaita sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) ja varhaiskasvatustlain (540/2018) soveltamiseen liittyvissä asioissa
- 2) neuvoa ja tarvittaessa avustaa asiakasta tai asiakkaan laillista edustajaa, omaista tai muuta läheistä sosiaalihuollon muistutuksen tekemisessä sekä neuvoa ja tarvittaessa avustaa varhaiskasvatustlain muistutuksen tekemisessä
- 3) neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus tai muu asiakkaan sosiaalihuollon tai varhaiskasvatuksen oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa
- 4) tiedottaa asiakkaan oikeuksista ja toimia asiakkaan oikeuksien edistämiseksi Sosiaaliasiavastaavaan voi ottaa yhteyttä, jos asia koskee esimerkiksi: • tyytymättömyyttä palvelun tai kohtelun laatuun • tyytymättömyyttä saatuun päätökseen • ongelmia tiedonsaannissa • rekisteritietojen tarkastusta • tietosuojaa ja henkilötietojen käsittelyä • asiakasasiakirjassa olevan tiedon korjaamista • epäselvyyksiä sosiaalihuollon asiakasmaksuissa.

Voit lähettää sähköisen yhteydenottopyynnön sosiaaliamiehelle Hyvis-palvelussa. Sosiaaliasiavastaavan palvelut ovat luottamuksellisia ja maksuttomia. Käynnistä tulee sopia etukäteen sosiaaliasiavastaavan kanssa. Sosiaaliasiavastaavaan saa yhteyden puhelinaikoina:

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot: Taina Holappa Sosiaaliasiavastaava, YTM Puhelinajat: maanantaisin klo 12.30–14.00 sekä tiistaisin, keskiviikkoisin ja torstaisin klo 9.00–11.00 puh. 06 415 4111 (vaihte)

Kuluttajaneuvonta

Kuluttajaneuvonta on valtakunnallinen palvelu, josta saa tietoa kuluttajan oikeuksista ja sovitteluapua kuluttajan ja yrityksen väliseen riitaan. Kuluttajaoikeusneuvojalta saat maksutta opastusta ja sovitteluapua riitatilanteessa.

Kuluttajaneuvojan tehtävät:

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

Kuluttajaneuvonta ei käsittele:

- yksityisten henkilöiden välisen kaupankäynnin riitoja
- elinkeinonharjoittajien välisiä riitoja
- taloyhtiön ja asukkaan välisiä riitoja
- arvopaperi- ja osakekauppoja
- valtion ja kunnan palveluita koskevia asioita
- kun myyjänä yksityishenkilö ja ostajana yritys

1. Ota aina ensin yhteyttä yritykseen, jonka kanssa olet tehnyt kaupat. Tee reklamaatio mahdollisimman pian virheen havaitsemisesta ja pyri neuvottelemaan sopivasta hyvityksestä. Vaatimus kannattaa tehdä kirjallisesti.

2. Jos valituksesi yritykselle ei tuota toivomaasi tulosta, ota yhteyttä kuluttajaneuvontaan. Kuluttajaoikeusneuvojalta saat maksutta opastusta ja sovitteluapua riitatilanteessa

Yhteydenotto kuluttajaneuvontaan

Kuluttajaneuvonnassa voit asioida puhelimitse soittamalla numeroon 029 505 3050 (ma, ti, ke, pe klo 9–12, to 12–15). Puhelinpalveluun kannattaa jättää soittopyyntö, jolloin sinun ei tarvitse jäädä jonottamaan, vaan neuvoja soittaa takaisin.

Jos asiasi on jo käsittelyssä kuluttajaneuvonnassa ja olet saanut neuvojan suorat yhteystiedot, saat nopeimmin vastauksen kysymykseesi ottamalla yhteyttä suoraan asian käsittelijään puhelimitse tai sähköpostilla.

Voit asioida kuluttajaneuvonnan kanssa myös sähköisesti yhteydenottolomakkeella.

Neuvoja vastaa yhteydenottoon puhelimitse tai sähköpostilla viimeistään viiden työpäivän kuluessa. Vastauksen saat pääsääntöisesti puhelimitse. Soitto tulee 029-alkuisesta numerosta tai soittajana saattaa näkyä "tuntematon numero".

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta



Asiakkaita hoidetaan yksilöllisesti, toimintakykyä edistävällä työotteella. Hoitokäytännöissä otetaan huomioon Käypä-hoitosuositukset ja niihin perustuvat hoitomenetelmät. Asiakasta tuetaan oireiden hallinnassa ja sairauden kanssa selviytymisessä kuntouttavalla työotteella. Asukasta tuetaan itsenäiseen selviytymiseen päivittäisissä toiminnoissa.

Ravitsemus



Yksikössä on aamupala, lounas, päiväkahvi, päivällinen, iltapala ja yöpala. Asukkailla on välipala mahdollisuus aina halutessaan. Asukkailla on mahdollista vaikuttaa ja kertoa keittiölle toivetta lempiruuuistaan. Vuodepotilaat syötetään vuoteeseen.

Erytisyruokavalioista huolehditaan. Ruokailutilanteeseen pyritään varaamaan riittävästi aikaa ja ruokahetkeen pyritään luomaan kiireetön ilmapiiri. Asukkaan ravitsemustilaa havainnoidaan mm. painoa seurataan, vuosittaiset/tarvittaessa otettavat verikokeet, nestetasapainon seuranta, yleinen vointi. Hoitohenkilökunta havainnoi ravitsemusta, jokaisen asukkaan kohdalla yksilöllisesti. Ravitsemuksen muutokset/huomiot kirjataan Lifecare- potilastietojärjestelmään.

Ruokahuollosta vastaava:

Leila Hänninen, Ravitsemispalveluesimies
Etelä-Pohjanmaan Hyvinvointialue
0405883023
leila.hanninen@hyvaep.fi

Hygieniaikäytännöt

Tartuntatautien ehkäisemiseksi yksikössä toteutetaan kulloinkin voimassa olevia ohjeita. Henkilöstölle järjestetään asiasta säännöllisesti ajankohtaisiin tilanteisiin valmentavaa koulutusta esim. hygieniahoitajan toimesta. Asukkaan henkilökohtaista hygieniaa seurataan ja siinä avustetaan tarvittaessa. Asukkaita kohdellaan yksilöllisesti ja heidän intymiteettisuojaansa kunnioitetaan. Asukkaita avustetaan pukeutumisessa ja heidät puetaan peseytymisen jälkeen pukuhuoneessa. Aamutoimien jälkeen käytetyt vaipat kerätään ja viedään roskiin. Kaikkialla korostetaan hyvää käsihygieniaa.

Flunssa-aikana muistutetaan myös oikeasta yskimishygieniasta. Vatsatauditapauksessa asukasta hoidetaan omassa huoneessa ja näin pyritään estämään taudin leviäminen. Riskiryhmään kuuluville suosittelemme influenssarokotteen ottamista. Suosituksena on, että yksikkömme henkilökunta on rokotettu Tartuntatautilain mukaisesti.

Wilhelmiinan hygieniayhdyskilonä toimii palveluvastaava Jelena Herrala sekä vastaava sairaanhoitaja Anne Yliaho. Henkilökunta pyrkii osallistumaan säännöllisesti hygieniakoulutuksiin. Hygieniatietoutta ja käytäntöjä jaetaan koko henkilöstön kesken. Yksikössämme on nimetty kaksi hoitajaa hygieniavastaaviksi. Heille pyritään osoittamaan työaika hygieniasioihin perehtyäksään sekä kehittämään hygieniakäytänteitä.

Wilhelmiinan asukkaiden pyykkihuolto toteutuu kokonaisuudessaan ostopalveluna Provinalta. Henkilökunnan työvaatteet tulevat myös ostopalveluna Lindströmiltä. Yksittäisiä villavaatteita pesemme yksikössä, mitkä eivät kestä pesulan 60 asteen pesua.

Siivouspalvelut on myös ostopalveluina. Yksikössämme on siistijä paikalla 6 päivänä viikossa, kuuden tunnin ajan.

Uuden työntekijän perehdytykseen kuuluu osana kertoa, miten hygienia ym. käytänteet toimivat käytännössä. Uusia toimintatapoja kehitämme yhteistyössä koko henkilökunnan kanssa, yhteisissä palavereissa.

Terveyden- ja sairaanhoito



Yksikössämme on käytössä Pihlajalinnan lääkäripalvelut. Omalääkärimme on tavoitettavissa arkisin 8-16 välillä. Ilta- ja yöaikaan hoitajilla on mahdollisuus konsultoida Pihlajalinnan päivystävää lääkäriä. Omalääkärimme käy säännöllisillä kierroilla yksikössämme 4xvuodessa. Ns. puhelinkierto järjestetään joka viikko, pääsääntöisesti keskiviikkoisin.

Asukkailla ja omaisilla on mahdollisuus keskustella omalääkärin kanssa. Lääkärin puhelinnumeroa yksiköstä emme voi luovuttaa. Vaan hoitajat välittävät lääkärille asukkaan/omaisen yhteystiedot, johon lääkäri soittaa salatusta numerosta.

Omalääkäri tekee asukkaan, omaisten sekä hoitohenkilökunnan kanssa yhteistyössä ennakoivan hoitosuunnitelman. Jonka tarkoituksena on antaa tietoa hoitohenkilökunnalle hoidon arvioinnista, sen tavoitteista ja päämäärästä.

Wilhelmiinassa otetaan tarvittavat verinäytteet sekä vuosikontrolliverinäytteet. Yksikkömme sairaanhoitaja vastaa asukkaiden verikokeiden ottamisesta. Tarvittaessa voimme pyytää kotisairaalan henkilökuntaa ottamaan verokokeet, suorittamaan nesteytykset tai i.v.-hoidot.

Toteutamme hoitoa myös Käypä-hoitosuosituksen mukaisesti. Hoitajat suorittavat perusmittauksia tarpeen mukaan (vs, RR, Crp). Hoitajat arvioivat hoidon tarpeen, kiireellisyyden ja ajankohdan sekä konsultoivat Pihlajalinnan lääkäriä. Kannustamme ja tuemme asiakkaitamme terveellisiin elämäntapoihin.

Kiireellisessä tapauksessa tilataan ambulanssi hätäkeskuksesta. Wilhelmiinassa hoitajat pystyvät antamaan tarvittaessa ensiavun ja tekemään tarvittavat tutkimukset ja ohjaamaan asukkaan jatkohoitoon, ennakoivan hoitolinjauksen perusteella. Aina kuitenkin viimeisen hoitolinjauksen tekee lääkäri. Hoitohenkilökunta osallistuu kolmen vuoden välein järjestettäviin ensiapukoulutukseen.

Asukkaiden hammashoito järjestetään Lehtimäen tai Alajärven hammashuoltolassa tai asukas voi varata ajan yksityiselle erikoishammaslääkäreille.

Lääkehoito

Wilhelmiinassa on lääkehoitosuunnitelma, joka on laadittu "Turvallinen lääkehoito"-oppaan 14/2015 mukaisesti. Tulossa on Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen yhtenäinen lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain tai tarpeen mukaan. Lääkehoitosuunnitelmamme ja toimintamme on suositusten mukaista. Wilhelmiinassa on kirjalliset, allekirjoitetut ja päivitetyt lääkkeiden jako- ja antoluvat. Lääkehoidosta järjestetään ajantasaista koulutusta vuosittain. Käytössämme on LOVE-lääkehoidon luvat. Lääkeluvat uusitaan 5 vuoden välein. Lääkehoitosuunnitelmastamme ja lääkelupien allekirjoittamisesta vastaa Ylilääkäri Ionis Stogi tai apulaisylikääkäri Leena Uusitalo.

Asukkaiden lääkitykset ja lääkelistat tarkistetaan lääkemuutosten yhteydessä, asukkaan käydessä lääkärin vastaanotolla. Tai vähintään siten, että asukkaan lääkitys tarkistetaan kerran vuodessa. Lähtökohtaisesti asukkaiden lääkkeet ovat Anja-annospusseissa. Vastaavan sairaanhoitajamme vastuulla on toimiva lääkehuone, sekä sen kehittäminen. Sairaanhoitaja esittää lääkärille lääkelistojen päivittämisen. Kaikki lääkehoitoa toteuttavat hoitajat ovat vastuussa lääkehoidon seurannasta, arvioinnista sekä sen kehittämisestä.

Monialainen yhteistyö



Wilhelmiinassa pelastussuunnitelma ja turvallisuusselvitys on tehty, päivitetty ja se on pelastusviranomaisen hyväksymä. Wilhelmiinassa työskentelevä henkilöstö on perehdytetty suunnitelmiin ja suunnitelmat on käyty henkilöstökokouksissa läpi. Lisäksi, jokainen henkilöstöön kuuluva, varmentaa omalla allekirjoituksellaan tutustumisensa suunnitelmaan.

Wilhelmiinassa on koulutettu ja ammattitaitoinen henkilökunta, joka tuntee ja tietää vanhustenhoitoon liittyvät erityispiirteet ja riskit. Työntekijät ovat paikalla 24h/ vrk:ssa. Henkilökunta käy täydennyskoulutuksissa. Wilhelmiinassa on automaattinen paloilmoinjärjestelmä sekä sprinklerilaitteisto. Toimivuus varmistetaan kuukausittain ja järjestelmään tehdään lainmukainen vuosihuolto. Huolloista huolehtii talonmies. Numerokoodeilla ja sähkölukoilla toimivat ovet aukeavat automaattisesti palohälytyksen yhteydessä.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Palo- ja pelastus-turvallisuus	Etelä-Pohjanmaan pelastuslaitos/Alajärvi, 0407748424 auki 24/7
Ensiapu	112 hätäkeskus
Terveystarkastus	Terveystarkastaja
Edunvalvonta	Yleinen edunvalvoja Alajärven kaupunki; Pirkko Mikkolanaho 06 2412 2258

Taulukko 2. Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Henkilöstö

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

Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne on seuraava: Henkilöstöllä on lain 272/2005 (sosiaalihuolto) ja/tai 559/1994 (terveydenhuolto) mukainen kelpoisuus eli lain mukainen koulutus.

Wilhelmiinassa on 1 palveluvastaava, 1 sairaanhoitaja, 12-13 lähihoitajaa. Henkilöstöllä on lain 272/2005 (sosiaalihuolto) ja/tai 559/1994 (terveydenhuolto) mukainen kelpoisuus eli lain mukainen koulutus. Henkilökunnan kelpoisuus tarkistetaan Valviran rekisteristä. Henkilökunta on lähihoitajapainotteinen. Sairaanhoitaja vastaa hoitotyöstä sisältäen lääkehoidon valvonnan. Kaikissa työvuoroissa on koulutettuja henkilöitä. Sijaisina toimivat alan opiskelijat tai pitkän hoivakokemuksen omaavia henkilöitä.

Vakinaisen henkilökunnan toimivapaiden sijaiseksi pyritään saamaan koulutettu henkilö. Sijaisena toimivat myös alan opiskelijat tai pitkän hoivakokemuksen omaavat henkilöt. Käytössämme on henkilöstövuokraus välitysfirma, Tempore. Yksikössä on käytettävistä myös sijaislista, joka on käytettävissä henkilökunnalla äkillisten sijaistarpeiden tullessa. Lomat pyritään suunnittelemaan yhtäjaksoisiksi eri henkilöiden kesken.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydenniskoulutuksesta



Yksikössämme on käytössä perehdyttämiskansio, missä kaikki asiat on käyty kirjallisesti läpi. Lähiesihenkilö perehdyttää uuden työntekijän tämänhetkisten olemassa olevien perehdytysohjeiden mukaisesti. Osaston työtehtäviin uuden työntekijän perehdyttää lähihoitaja tai sairaanhoitaja. Perehdytyskansio päivitetään kerran vuodessa (tammikuussa) ja aina tarvittaessa. Päivityksestä huolehtii lähiesihenkilö. Käytössä on perehdyttämislomake, johon allekirjoituksellaan varmentavat perehdytyk-

sen sekä perehdyttäjää että perehtyjää. Alussa uusi henkilö toimii aina toisen parina ja saa siinä perehdytystä. Perehdytyksessä käydään läpi myös paloturvallisuussuunnitelma, lääkehoitosuunnitelma sekä omavalvontasuunnitelma.

Asukastietojen kirjaaminen, käsittely ja salassapito on asetusten ja lain mukaista. Wilhelmiinassa on kirjalliset ohjeet asiakasasiakirjojen laadinnasta, säilyttämisestä ja salassapidosta. Uusi työntekijä tutustuu myös tietosuojaan ja käy tarvittavat koulutukset siihen liittyen Oppiportissa.

Yksikössä on käytössä LifeCare-potilastietojärjestelmä, jonka käyttöön hoitohenkilökunnalla on olemassa kirjallisia sekä sähköisessä muodossa olevia ohjeita. Wilhelmiinassa tehdään asukkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. LifeCare-tietojärjestelmään on jokaisella omat henkilökohtaiset käyttäjätunnukset ja kaikkiin merkintöihin tulee käyttäjätunnus ja ohjelman käytöstä jää aina merkintä lokiin.

Wilhelmiinan koulutussuunnitelman sisältää lakisääteiset koulutukset esim. lääke-, EA-, turvallisuus-, palo ja pelastuskoulutukset sekä erilaisia sairauksiin liittyviä koulutuksia.



Tilojen käytön periaatteet

Wilhelmiinassa on 4 kpl 24 m² huonetta, 14 kpl 19 m² yhden hengen huonetta. Pääsääntöisesti asukkaat asuvat huoneistossa yksin. Huoneissa on omat kylpyhuoneet. Huoneissa on säätösängyt, muuten asukas saa halutessaan sisustaa huoneensa haluamallaan tavalla. Yhteisiä tiloja ovat ruokasali/oleskelutila, televisiohuone ja askartelu/oleskelutila sekä saunaosasto. Tilat ovat kodinomaiset ja viihtyisät. Tiloissa on lehtimäkeläistä taidetta. Yhteisten tiloja on 418 m². Saunapäiviä on maanantaista perjantaihin. Ulkoiluun on mahdollisuus ja kehitämme asukkaiden ulkona oleskelutiloja. Wilhelmiinan toimitilat ovat esteettömät ja turvalliset ja ne mahdollistavat asiakkaiden yhteisen toiminnan sekä yksilöllisen kuntoutumisen. Omasta huoneesta on mahdollista tulla yhteisiin tiloihin viettämään aikaa ja seurustelemaan toisten asiakkaiden kanssa, katsomaan televisiota, tai vaikkapa

lukemaan päivän lehdet. Yhteiset kokoontumiset tapahtuvat ruokasalissa. Kesällä parvekkeella on viihtyisiä oleskelutila asukkaille.

Toimintaohje helteen varalla. Asukashuoneessa pidetään kaihtimet alhaalla. Huoneen tuuletetaan viileään aikaan illalla ja yöaikaan. Ikkunat ja ovet pidetään suljettuina, ettei kuuma ilma tule sisään. Yksikössämme on käytössä koneellinen ilmanvaihto. Asukkaiden fyysisestä hyvinvoinnista huolehditaan. Juomista tarjotaan 2-3 l vuorokaudessa. Asukkaat eivät välttämättä tunnista janon tunnetta, siksi hoitajat huolehtivat, että kaikki saavat nesteitä tarpeeksi.

Asukkaiden hygieniasta huolehditaan tehostetusti ja tarvittaessa autetaan pesuissa tai pyyhitään viileällä kostealla pyyhkeellä. Täkkien ja peittojen keventäminen. Asukkaiden ulkoilutuksessa huolehditaan, että on pää suojattu ja että he eivät ole suorassa auringon paisteessa ja ulkona tarjotaan juotavaa. Omaisia kehoitetaan tuomaan aurinkovoiteita korkealla suojakertoimella.

Lämpötilojen seuranta helleaikoina asukashuoneissa. Koneellinen ilmanvaihto asennettu 2021 keväällä.

Tekninen toimi vastaa siivouksesta. Siivous tapahtuu maanantaista - lauantaihin. Henkilökunta tekee myös pientä siivoushuoltoa, kuten roskakorien tyhjäämistä ja likatahrojen puhdistamista. Henkilökunta vie jätteet lajiteltuna roskasäiliöihin, joista jätteen kuljetus hakee ne. Pyykkihuolto tapahtuu Seinäjoen Keskuspesulan toimesta. Hoitohenkilökunta lajittelee yksikössä puhtaat pyykki asukkaille ja huolehtivat likaiset pyykki alakerran säilytystilaan.

Teknologiset ratkaisut

Asukkaiden turvarannekehälytykset ostetaan ostopalveluna Everonilta. Asukkailla on turvarannekkeet, joista hälytykset tulevat henkilökunnalle hälytyspuhelimiin (puhelimia 3kpl) tekstiviesteinä. Hälytykset menevät seuraavaan puhelimeen, jos ensimmäinen ei kuittaa sitä. Rannekkeita testataan tarvittaessa. Asukkaiden turvahälytyksistä tulee patterin heikentyessä ilmoitus hoitajan puhelimeen. Palohälytyslaitteet talonmies testaa kuukausittain. Ovissa on sähkölukot ja pääovessa on koodilla toimiva lukitus. Ulko-ovi avautuu numerokoodilla.

Henkilökunta ilmoittaa käytössä ilmenevistä puutteista talonmiehelle. Talonmies huolehtii pyörätuolien, rollaattorien, sairaalasänkyjen, nostolaitteen ja pesulaverin huollosta. Talonmies pitää kirjainpitoa laitteistojen huolloista.

Henkilökunta huolehtii verenpaine-, pikacrp-, happisaturaatio- ja verensokerimittarin kunnosta. Henkilökunta kalibroi erilaiset mittarit annettujen ohjeiden mukaan. Äkilliset korjaustarpeet ja pienet hankinnat hoidetaan mahdollisimman nopeasti. Isommat hankinnat esitetään seuraavan vuoden investointihankkeiksi.

Henkilökohtaisia apuvälineitä asiakkaat saavat myös Fysioterapian, apuvälinelainaamon kautta. Terveystuolien, laitteiden ja tarvikkeiden vastaa Sairaanhoidaja/tiimivastaava Anne Yliaho sekä nimetty yksikkömme apuvälinevastaava.

Talonmies Jarno Perkiö 040-5216845.



8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Asiakastyön kirjaaminen

Uusi työntekijä perehdytetään kirjaamaan, kun hän on saanut tunnukset. Palveluvastaava tai hänen sijaisensa hakee tietokoneelle tunnukset IT-helpin kautta. Yleensä uusi työntekijä on aluksi katso-
massa ja tutustumassa, kun toinen kokenut hoitaja kirjaa. Kirjaamisperusteet käydään suullisesti
läpi. Kirjallisesti on mm. kirjaamiseen tarkoitettuja luokitteluja, mikä toimii muistiinpanona. Näin kir-
jaamisesta tulee jäseneltyä. Jokaisessa vuorossa kirjataan asukkaan tietoihin päivän oleellimmat
asiat. (Päivä-, ilta-, ja yövuoroissa)

Työntekijät käyvät viiden (5) vuoden välein Oppiportissa suorittamassa Tietosuoja terveydenhuol-
lossa sekä tietosuoja sosiaali- ja terveydenhuollossa koulutukset. Näiden avulla varmistetaan tieto-
suojaan sekä henkilötietoihin liittyvien asioiden lakiin perustuvat käytänteet. Jos jokin poikkeama
ilmenee siitä keskustellaan viipymättä. Yhteisissä palavereissa henkilökunnan kanssa käydään läpi
ajankohtaisia asioita. Palavereista tehdään muistiinpanot, että ne tavoittavat kaikki työntekijät.

Tietosuojavastaavana toimii; Mari Kempas 050-4742672

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Ei → otetaan työn alle.



9 KEHITTÄMISSUUNNITELMA

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet



TAVOITE	KEINOT	ARVIINTI Seuraavan päivityksen yhteydessä

Tästä eteenpäin ei tulosteta/julkaista julkisesti nähtävillä olevaan suunnitelmaan

LIITE 1: Toimintaohje henkilökunnalle sosiaalihuoltolain mukaisesta ilmoitusvelvollisuudesta

SOSIAALIHUOLLON HENKILÖKUNNAN ILMOITUSVELVOLLISUUS (SHL § 48 JA § 49)

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 § ja 49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta organisaation sosiaalihuollon johdettavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Mikäli epäkohtaa ei saada korjattua, on asiasta ilmoitettava aluehallintovirastolle (§ 49). Aluehallintovirasto tai Valvira voivat antaa määräyksen epäkohdan poistamiseksi ja päättää sitä koskevista lisätoimenpiteistä siten, kuin erikseen säädetään.

Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä sisällytettävä 47 §:ssä tarkoitettuun omavalvontasuunnitelmaan. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena. Esimies vastaa siitä, että jokainen työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä.

Kuka voi tehdä ilmoituksen?

Ilmoituksen voi tehdä sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluva, tai vastaavissa tehtävissä toimiminen sopimussuhteessa oleva, tai itsenäinen ammatinharjoittaja. Ilmoitusvelvollisuus koskee julkisia ja yksityisiä sosiaalipalvelujen tuottajia.

Mistä ilmoitus tehdään?

Jos työntekijä huomaa työssään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, hän tekee tästä ilmoituksen. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoinkohtelua tai toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia. Myös epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen tai voi johtaa epäkohtaan, tulee ilmoittaa.

Asiakkaan kaltoinkohtelulla tarkoitetaan esim. fyysistä, psyykkistä, sosiaalista, hengellistä, taloudellista tai kemiallista, eli lääkkeillä aiheutettua kaltoinkohtelua. Esimerkiksi asiakasta tönittää, lyödään tai uhkaillaan, käytetään hyväksi fyysisesti tai taloudellisesti, puhutellaan loukkaavasti tai palvelussa ja asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa, on vakavia puutteita.

Ilmoitus tehdään aina asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensisijassa perustua asiakkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin.

Toimintakulttuuriin sisältyvistä ongelmista voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien rajoittamisesta vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa. Pakotteiden ja rajoitteiden käytöstä tulee olla aina asiakaskohtainen, määräaikainen lupa ja ilmoitus tulee

tehdä, jos pakotteita ja rajoitteita käytetään muutoin. Mikäli toimintakulttuuri ei ole suoranaisesti vahingollista asiakkaille, niihin pitää puuttua ensisijaisesti omavalvonnan kautta. Omavalvontaan kuuluvat esimerkiksi ammattilaisten resurssit ja sekä ammattilaisten palveluissa olevaan kiireeseen liittyvät asiat.

Miten ilmoitus tehdään?

Ilmoitus tehdään henkilökunnan ilmoitusvelvollisuuslomakkeelle välittömästi, kun työntekijä havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Lomakkeeseen ei kirjata asiakasta yksilöiviä tietoja. **Lomake löytyy**

Työntekijä täyttää ilmoituslomakkeen ja kuvaa asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Asiakastietoja ei laiteta lomakkeeseen, vaan ilmoituksen vastaanottaja selvittää ilmoittajalta, kenestä asiakkaasta on kyse. Työntekijä tekee kirjaukset asiakkaasta asiakastietojärjestelmään.

Kenelle ilmoitus palautetaan?

Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle eli yksikön esimiehelle. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta vastualueen johtavalle viranhaltijalle.

Mitä ilmoituksen jälkeen tapahtuu?

Yksikön esimies kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Yksikön esimies voi tarvittaessa pyytää ohjeita ja neuvoa vastualueen johtavalta viranhaltijalta. Esimies lähettää käsittelemänsä lomakkeen vastualueen johtavalle viranhaltijalle. Vastualueen johtava viranhaltija käy läpi epäkohdan tai sen uhan ilmoituksen ja mihin toimenpiteisiin on ryhtytty, tarvittaessa ohjeistaa ja neuvoo toimintayksikköä. Hän myös arvioi, onko tehdyt toimenpiteet riittävät, tekee lomakkeeseen omat merkinnät ja mahdolliset lisäykset ja arkistoi lomakkeen arkistointikäytänteiden mukaisesti. Kopio lähetetään ilmoituksen tehneelle työntekijälle, yksikön esimiehelle ja vakavista epäkohdista menee tieto myös AVI:lle.

Seuranta

Ilmoitukset käsitellään työyksiköiden omissa palavereissa. Ilmoitusten perusteella kehitetään toimintaa.

Vastualueiden johtavat viranhaltijat

HENKILÖKUNNAN ILMOITUSVELVOLLISUUSLOMAKE

1. IMOITUS ASIAKKAAN EPÄASIAALLISESTA KOHTELUSTA TAI SEN UHASTA

Työntekijän ilmoitus (sosiaalihuoltolain § 48 ja § 49) asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai ilmeisestä epäkohdan uhasta

Tilanteen kuvaus:

Päiväys, työntekijän allekirjoitus ja nimenselvennys

Olen saanut tämän ilmoituksen tiedoksi työnantajan edustajana (yksikön esimies), päiväys, esimiehen allekirjoitus ja nimenselvennys

2. ASIAN SELVITTELY ESIMIEHEN TOIMESTA

Työnantajan asian johdosta tekemät toimenpiteet (sosiaalihuoltolaki § 49)

3. KUNNAN SOSIAALIHUOLLON JOHTAVAN VIRANHALTIJAN TAI VALVONNAN VASTUUHENKILÖN YHTEENVETO

Annettu ohjaus ja neuvonta sekä tehdyt toimenpiteet ja arviointi

Johtavan viranhaltijan titteli, allekirjoitus ja nimenselvennys

Kopio lähetetty ___ / ___.20__

- Ilmoituksen tehnyt työntekijä
- Työyksikön esimies
- Aluehallintovirasto

LIITE 2: Teemojen ja kysymysten ohjaavat tekstit

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

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

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksiköiden lisäksi sosiaalihuollon tukipalveluille ja sosiaalityön palveluille, kuten lastensuojelu, vammaispalvelut, ikääntyvien palvelut sekä mielenterveys- ja päihdepalvelut.

3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palvelua tuotetaan. Toiminta-ajatuksen tulee perustua toimialaa koskevaan lainsäädäntöön. Keskeiset sosiaalihuollon palvelua ohjaavat lait ovat sosiaalihuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä erityislakeina lastensuojelu- ja vammaispalvelulaki sekä laki kehitysvammaisten erityishuollosta, mielenterveys- ja päihdehuoltolaki ja vanhuspalvelulaki.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Sosiaalihuollon palveluiden tulee toteuttaa sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palveluiden tulee edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet, edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa.

Arvot liittyvät läheisesti myös työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne. Toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön/palvelun tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä/palvelussa. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

4 RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman epäkohtien tunnistamista ei asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä voi ennalta ehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista, jossa avointa turvallisuuskulttuuria ei tueta riittävästi. Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet) ja toimintatavoista kuten esimerkiksi perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tai asiakkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan 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

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteuttaminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Esimiehen vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys erityisesti toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin.

Riskienhallinnan työnjako

Johdon ja esimiesten 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. Esimiehillä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskienhallinnan 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 henkilökunta mukaan

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

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 riskienhallinnan 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.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

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

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyys tai kipu.

Hoito- ja palvelussuunnitelma

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 asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista. Hoito- palvelu- tai kuntoutussuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa riippuu ennen kaikkea työntekijöiden hyvästä perehdyttämisestä. Hoito- ja palvelusuunnitelmien päivittämiseen ja suunnitelman toteutumatta jääminen on myös asiakasturvallisuuteen liittyvä riski.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 3a luvussa säädetään, että erityishuollossa olevan henkilön palvelu- ja hoitosuunnitelmaan on kirjattava toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Suunnitelma on tarkistettava tarvittaessa, kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Lain 42a §:ssä on säädetty palvelu- ja hoitosuunnitelmaan kirjattavista asioista.

Vanhuspalvelulain 16 §:n mukaan iäkkään henkilön näkemykset vaihtoehdoista on kirjattava suunnitelmaan.

Keskeinen omavalvonnan toimeenpanossa sovittava asia on, miten varmistetaan palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa/palvelussa.

Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30a §)

Sijaishuollossa olevalle lapselle tulee tarvittaessa laatia erillinen hoito- ja kasvatussuunnitelma, joka täydentää lastensuojelulain 30 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa. Suunnitelma tulee laatia viipymättä lapselle, jos häneen on kohdistettu tai tullaan kohdistamaan rajoitustoimenpiteitä, eikä hänelle ole aiemmin laadittu hoito- ja kasvatussuunnitelmaa. Suunnitelman tarkoituksena on rajoitustoimenpiteiden ennaltaehkäisy ja niihin varautuminen.

Hoito- ja kasvatussuunnitelman tarkoituksena on havainnollistaa asiakassuunnitelmaan kirjatut tavoitteet ja kuvata yksityiskohtaisesti, miten lapsen tarpeisiin vastataan turvan lapsen hyvä kohtelu. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on tehtävä yhdessä lapsen kanssa. Suunnitelmaa varten on kuultava myös lapsen huoltajia ja se on annettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla esimerkiksi mahdollisuus esittää toiveita myös siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa. ([Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu \(OKV/1/50/2018\)](#), [Vammaispalvelujen käsikirja](#)).

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta.

Lastensuojelua, kehitysvamma- ja päihdepalveluja lukuun ottamatta laissa ei ole säännöksiä asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta. 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. Asiakkaan hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen käytännöistä ja välineistä.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin.

Lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulain (417/2007) 11 luvussa samoin kuin kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa lain (519/1977) 3a luvussa on säädetty kehitysvammaisiin henkilöihin kohdistettavista rajoitustoimenpiteistä. Vanhuspalveluissa ei ole erityisiä säännöksiä rajoittamistoimenpiteistä.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 3a luvussa on säännökset erityishuollossa olevien asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä.

Lastensuojelun sijaishuollon yksilöille on säädetty velvollisuus laatia yksikölle yleinen hyvä kohtelua koskeva suunnitelma osana omavalvontasuunnitelmaa. Sen laatimisessa ja tarkistamisessa on kuultava yksikköön sijoitettuja lapsia ja heille on annettava mahdollisuus osallistua suunnitelman tekemiseen ja se tulee käydä läpi yhdessä lasten kanssa. Suunnitelma on erillinen asiakirja, joka tulee sijoittaa kaikkien nähtäville. Suunnitelma tulee lähettää tiedoksi lapsen sijoituksesta vastaavalle kunnalle ja lasten asioista vastaaville sosiaalityöntekijöille. Hyvää kohtelua koskeva suunnitelma tulee arvioida ja tarkistaa vuosittain. Suunnitelman sisällöstä on annettu yksityiskohtaiset säännökset lastensuojelulain 61 b §:ssä. Lisätietoa suunnitelmasta löytyy THL:n ylläpitämästä [lastensuojelun käsikirjasta](#).

Laadittu pvm _____ Tarkistettu pvm _____

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Usein sosiaalipalveluista tehdyissä kanteluissa tulee esille asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon 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.

Asiakkaan osallisuus

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 kehittämässä. Asiakkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa.

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

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Lasten palvelujen laatua on kuvattu [THL:n ylläpitämässä Lastensuojelun laatusuosituksessa](#).

Ravitsemus

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat keskeinen asiakkaille tärkeä osa monia sosiaalihuollon palveluja. Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut [ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset](#).

Ruokailun järjestämisessä on huomioitava asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvaa ruokavaliota ovat osa monikulttuurista palvelua, mikä tulee palvelussa ottaa huomioon.

Hygieniäkäytännöt

Yksikön hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto ovat tärkeä osa-alue yleisen hygieniatason ja infektioiden leviämisen torjumisessa. THL on julkaissut [ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa \(Ohje 2/2020\)](#).

Hygieniäkäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin.

Terveyden- ja sairaanhoito

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toiminta-ohjeet asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.

Lääkehoito

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. [Turvallinen lääkehoito - oppaassa](#) linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuuhenkilö.

Omavalvonnassa tulee tunnistaa ja korjata riskit, jotka johtuvat osaamiseen liittyvistä puutteista tai epäselvistä menettelytavoista lääkehoidon ja lääkehuoltoon toteuttamisessa.

Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Myös lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia veloitteita. 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 veloitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön on tullut tehdä terveydensuojelulain nojalla annetun asetuksen (1280/1994) 4 §:n mukainen ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle.

Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten esimerkiksi yksityisessä päivähoidossa varhaiskasvatustilain ja päivähoitotilain ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulain sekä sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki, joka tuli voimaan 1.3.2016. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

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

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. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa hakijaa koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Suosikki). Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskoulutautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 42a §:ssä säädetään erikseen erityishuollon toimintayksikön henkilökunnan perehdyttämisestä ja ohjeistamisesta

työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Erityishuollon toimintayksikön henkilökunta on koulutettava rajoitustoimen tarpeen ennaltaehkäisemiseen ja niiden asianmukaiseen käyttämiseen.

Toimitilat

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

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

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

Teknologiset ratkaisut

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

Kuluttajaturvallisuuslain (920/2011) 7 §:n 13 kohdassa säädetään turvapuhelin- tai muun vastaavan palveluntuottajan velvollisuudesta laatia turvallisuusasiakirja, joka sisältää suunnitelman vaarojen tunnistamiseksi ja riskien hallitsemiseksi. Turvallisuusasiakirja voidaan pykälän 2 momentin mukaan korvata tässä omavalvontasuunnitelmassa huomioon otetuilla asioilla.

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeita koskeva ohjaus ja valvonta siirtyi Valviralta vuoden 2020 alussa Fimealle. Terveydenhuollon laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia.

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 korvaami-

seen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Terveystieteiden 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](#).

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveystieteitä koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja [niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin](#). Hyväntuotujen tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilökisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan [EU:n yleistä tietosuojaa-asetusta \(EU\) 2016/679](#). Tämän lisäksi on käytössä [kansallinen tietosuojalaki \(1050/2018\)](#), joka täydentää ja täsmentää tietosuojaa-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

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

Tietosuojaa-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidylle. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti [ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä](#).

Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut [sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille viranomaismääräyksen \(2/2015\) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä](#) annetun lain 19h §:ssä säädetystä tietojärjestelmien käytölle asetettujen vaatimusten omavalvonnasta. Tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta.

Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen

perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015) 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Jatkossa kirjaamista ohjataan yhä vahvemmin asiakirjarakenteiden avulla, joista THL tulee vuoden 2020 aikana antamaan asiaa koskevan määräyksen. Lain 3 luvussa säädetään asiakasasiakirjoihin kirjattavista perustiedoista.

9 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esimiehen ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt. Omavalvonnan suunnitteluun voivat osallistua myös asiakkaat mahdollisuuksiensa mukaan: Hyvän käytännön malli on esimerkiksi Lastensuojelun keskusliiton hankkeessa kehitetty [Meidän oma valvontasuunnitelma - Opas nuorten osallisuutta tukevaan omavalvontatyöhön lastenkodeissa](#)

Omavalvontasuunnitelman seuranta

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

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

10 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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