

31.3. Yksikön omaevalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

KOIVUTARHA

OMAAVALVONTASUUNNITELMA

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

OMAVALVONTASUUNNITELMA.....	0
SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA.....	1
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	2
2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	4
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	5
4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO	7
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	10
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	18
7 ASIAKASTURVALLISUUS.....	23
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	29
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	31
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....	32

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi MELLO ry Y-tunnus 0684578-4

Hyvinvointialue Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue **Soite**

Kunnan nimi Kokkola

Kuntayhtymän nimi _____

Toimintayksikkö/palvelu

Nimi Koivutarha

Katuosoite Lopotinkatu 1

Postinumero 69100 Postitoimipaikka Kannus

Sijaintikunta yhteystietoineen Kannus PL 42 Käyntiosoite: Asematie 1, 69101 KANNUS-
kannus.kaupunki@kannus.fi Puh. 06 8745 111

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Kuntouttava työtoiminta pitkäaikaistyöttömille; työtoiminta, ohjattu ryhmätoiminta ja avotyö

mielenterveysasiakkaille, neuropsykiatrinen valmennus neurokirjon henkilöille

Asiakaspaikkoja yhteensä noin 40

Vastaava ohjaaja Karoliina Junkala

Puhelin 040 4864 046 Sähköposti karoliina.junkala@mellory.fi

Esihenkilö Sanna Manninen

Puhelin 040 6495 151 Sähköposti sanna.manninen@mellory.fi

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Yksityisten palveluntuottajan lupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikakohta (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*) - _____

Palvelu, johon lupa on myönnetty - _____

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Ilmoituksen ajankohta 12.9.2008 _____

Palveluala, joka on rekisteröity __Yksityiset sosiaalipalvelut_____

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat Kannuksen kaupunki (siivouspalvelut), Lounea (IT-tuki) _____

Palvelutuotannossa ei käytetä alihankkijoita _____

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Palvelutuotannossa ei käytetä alihankkijoita _____

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmat?

☐ Kyllä ☐ Ei ei koske

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023 27§ mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Suunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä, sen toteutumista on seurattava säännöllisesti ja toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esihenkilön ja henkilökunnan yhteistyönä. Myös asiakkaat ja omaiset voivat mahdollisuuksiensa mukaan osallistua omavalvonnan suunnitteluun. Omavalvonnan toimeenpanoa tukee, jos eri osa-alueille nimetään omat vastuuhenkilöt. Hyvänä käytännön mallina lastensuojelun si-jaishuollon yksiköille on Lastensuojelun keskusliiton hankkeessaan kehittämä Meidän oma valvontasuunnitelma – Opas nuorten osallisuutta tukevaan omavalvontatyöhön lastenkodeissa.

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

Yksikön vastaava ohjaaja yhdessä yksikön työyhteisön, sekä yksikön esihenkilön kanssa.

Omavalvontasuunnitelmaa laadittaessa tai sitä päivitettäessä, vastaava ohjaaja osallistaa työyhteisön jäseniä suunnitelman tekemisessä ja sen tarkistamisessa.

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Yksikön vastaava ohjaaja Karoliina Junkala 040 4864 046

Esihenkilö Sanna Manninen 040 6495 151

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää säännöllisesti ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakas-turvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Miten yksikössä seurataan ja varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus, miten usein päivitetään?

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosiakataulun mukaisesti vähintään kerran vuodessa, sekä suunnitelmassa olevien tietojen oleellisesti muuttuessa.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma pidetään yksikössä julkisesti nähtävänä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Omavalvontasuunnitelman julkaiseminen palvelujen tuottajan verkkosivuilla on tärkeä osa avointa palvelukulttuuria.

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Omavalvontasuunnitelma on tulostettu nähtäville Koivutarhan eteisessä sijaitsevalle ilmoitustaululle. Lisäksi se on tallennettuna yksikön O-asemalle.

Lastensuojelulaitoksille on säädetty velvollisuus laatia yleinen hyvää 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 säädetään yksityiskohtaisesti lastensuojelulain 61 b §:ssä. Lisätietoa suunnitelmasta löytyy THL:n ylläpitämästä lastensuojelun käsikirjasta.

Laadittu pvm. _____

Tarkistettu pvm. _____

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.

Mitä palveluita yksikössä/yksiköstä tuotetaan?

Työtoiminta mielenterveysasiakkaille

Kuntouttava työtoiminta pitkäaikaistyöttömille

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Ohjattu ryhmätoiminta mielenterveysasiakkaille

Avotyö mielenterveysasiakkaille

Neuropsykiatrinen valmennus neurokirjon henkilöille

Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus?

Koivutarhan toiminnan tarkoitus on tukea asiakasta arkielämässä selviytymisessä, tarjota hänelle mahdollisuus omien kykyjensä ja taitojensa käyttämiseen, ylläpitämiseen ja kehittämiseen sekä tarjota mahdollisuus vertaistukeen. Toiminta on tavoitteellista, ja sen kulmakiviä ovat toipumis-orientaatio ja yhteisökuntoutus.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Sosiaalihuollon palvelujen tulee toteuttaa sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palvelujen 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 asiakaskeisyyttä 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, perhekeskyys ja ammatillisuus. Yhteisesti sovitut arvot ja toimintaperiaatteet muodostavat työyhteisössä vallitsevan toimintakulttuurin, mikä näkyy mm. asiakkaiden ja omaisten kohtaamisessa.

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?

MELLO ry:ssä toimimme vastuullisesti organisaationa ja yksilöinä, arvostamme toista ihmistä ja itseämme sekä uskomme ihmisen voimavaroihin ja aitoon kohtaamiseen.

ARVOT:

- o vastuullinen toiminta
- o itsensä ja toisen arvostaminen

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

o usko ihmisen voimavaroihin

o aito kohtaaminen

Yhdistyksen kuntoutustoiminta pohjautuu yhteisökuntoutuksen ja toipumisorientaation (recovery) periaatteille sekä asiakkaiden yksilöllisille tarpeille.

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida 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 esim. riskejä voi aiheutua perusteettomasta asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (esim. esteettömyydessä ja toimitilojen soveltuvuudessa esiintyy ongelmia tai vaikeakäyttöiset laitteet). Usein riskit ovat monien toimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi. Osana riskienhallinnan toimeenpanoa toteutuneet haittatapahtumat kirjataan, analysoidaan, raportoidaan ja toteutetaan korjaavat toimenpiteet. Esihenkilön vastuulla on perehdyttää henkilökunta omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Riskienhallinta ja omavalvonta ovat osa joka päivästä arjen työtä palveluissa.

Riskienhallinnan työnjako

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Toiminnasta vastaavan johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että [työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista](#). Toiminnasta vastaavien on huolehdittava siitä, että turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilön vastuulla on saada aikaan myönteinen asenneympäristö turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii sitoutumista ja 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.

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

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Riskien tunnistaminen

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan ja miten niihin kohdistetaan omavalvontaa.

Ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuollon henkilöstön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoituksen vastaanottaneen toiminnasta vastaavan esihenkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on edellä määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa toteutetaan epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Onko henkilöstön ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet sisällytetty omavalvontasuunnitelmaan? Onko menettelyohjeissa maininta siitä, ettei ilmoituksen tehneeseen saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia?

Soiten ohje (liite 1)

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

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Käytössä olevan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmän kautta (liite 2).

Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehittämisessä on toiminnasta vastavalla taholla, mutta työntekijöiden tulee ilmoittaa havaituista riskeistä johdolle.

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

Asiakkaat ovat tietoisia, että kaikista epäkohdista, poikkeamista ja riskeistä on ilmoitettava henkilöstölle suoraan tai esimerkiksi työyhteisöpalaverissa. Uudet asiakkaat perehdytetään ja yksikössä keskustellaan turvallisuudesta ja vaikuttamismahdollisuuksista vähintään vuosittain turvallisuuskävelyn yhteydessä. Lisäksi yksikössä on palautelaatikko, johon voi jättää palautetta, huomioita ja kehittämisehdotuksia halutessaan myös nimettömänä. Esiinnousseet asiat käsitellään henkilöstön palaverissa ja tarvittaessa myös esihenkilön kanssa. Niitä voidaan käsitellä myös yhdessä asiakkaiden kanssa esimerkiksi työyhteisökokouksissa.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. 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.

Kuvaus miten haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan, käsitellään ja raportoidaan

PRO24 -turvallisuusilmoitukset (liite2)

Korjaavat toimenpiteet

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haittatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatupoikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Korjaavat toimenpiteet ja vastuut kirjataan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmään ja/tai yksikön työyhteisön palaverimuistioon. Toteutumista seurataan tapauskohtaisesti sovittujen käytäntöjen mukaisesti.

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

Suullisesti, kirjaamalla palaverimuistioon, tiedotteella ja/tai sähköpostilla.

Tutustu myös STM:n julkaisuun

[Asiakas- ja potilasturvallisuus-strategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026:](#)

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelu- ja hoitosuunnitelma

Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä. Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan, jota päivitetään asiakkaan tilanteessa tapahtuvien muutosten yhteydessä. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen palvelun ja hoidon suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuneista muutoksista.

Kehitysvammaisten 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.

lökkään henkilön näkemykset vaihtoehtoista on kirjattava suunnitelmaan.

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

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

Asiakkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmista vastaa palvelun ostaja tai hoitava taho. Koivutarha on mukana niihin liittyvissä palavereissa kutsuttaessa. Asiakkaat asettavat Koivutarhassa itselleen

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

tavoitteet, joiden odotetaan olevan samassa linjassa hoito- ja/tai palvelusuunnitelman kanssa. Ta-
voitekeskusteluita pidetään asiakkaiden kanssa säännöllisesti. Asiakkaan verkoston kanssa teh-
dään yhteistyötä.

*Vanhuspalvelulain 15 a §:n mukaan kunnan on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakyvyn ar-
vioinnissa, jos henkilö jo alustavan arvion mukaan tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa ja huo-
lenpitonsa turvaamiseksi. Kansainvälisen RAI- arviointivälineen käyttö tulee vanhuspalveluissa lakisääteiseksi 1.4.2023.*

Mitä mittareita iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa käytetään?

Palvelun ostaja käyttää RAI-arviointivälineistöä iäkkään toimintakyvyn arvioinnissa.

Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelu- ja hoitosuunnitel- man laatimiseen ja päivittämiseen?

Palvelu- ja hoitosuunnitelmista vastaa palvelun ostaja tai hoitava taho. Asiakas itse kutsuu omaisi-
aan ja läheisiään palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen oman tarpeensa ja
toiveensa mukaisesti.

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

Tehdään tiivistä yhteistyötä verkoston kanssa. Asiakas asettaa omat tavoitteensa palvelu- ja hoito-
suunnitelman suuntaisesti.

Hoito- ja kasvatussuunnitelma lastensuojelun sijaishuollossa

*Sijaishuoltopaikan tulee täydentää yhteistyössä lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa asiakassuunnitel-
maa tarvittaessa erillisellä hoito- ja kasvatussuunnitelmalla. Jos lapselle ei ole aiemmin laadittu hoito- ja kasvatus-
suunnitelmaa, tulee se laatia viipymättä, jos lapseen on kohdistettu sijaishuollossa rajoituksia tai on todennäköistä,
että lapseen tullaan kohdistamaan rajoituksia. Hoito- ja kasvatussuunnitelman tarkoituksena on havainnollistaa asia-
kassuunnitelmaan kirjatut tavoitteet ja kuvata yksityiskohtaisesti, miten lapsen tarpeisiin vastataan turvaten lapsen
hyvä kohtelu.*

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Hoito- ja kasvatussuunnitelma on tehtävä yhdessä lapsen kanssa ja sitä varten on kuultava myös lapsen huoltajia, jollei se ole ilmeisen tarpeetonta tai mahdotonta. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on toimitettava tiedoksi lapsen asiasta vastaavalle sosiaalityöntekijälle.

Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?

-

Asiakkaan kohtelu

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava kunnioittaen hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään.

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

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

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan.

Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla oikeus esittää toiveita esimerkiksi siitä, kuka häntä avustaa sukupuoli-sensitiivisissä tilanteissa. ([Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu \(OKV/1/50/2018\)](#), [Vammaispalvelujen käsikirja](#)).

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

Itsemääräämisoikeus on kirjattu esim. MELLO ry:n eettisiin periaatteisiin. Lisäksi se sisältyy asiakkaiden kanssa laadittuihin pelisääntöihin ja arvoihin. Palvelu perustuu vapaaehtoisuuteen, eikä yksikössä käytetä minkäänlaisia pakkotoimia.

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja ole käytettävissä. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista lääkäri tekee kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan asiakkaan palvelu-, hoito tai kuntoutussuunnitelmaan. Rajoittamistoimista tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin. On hyvä muistaa, että rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi.

Lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulain 11 luvussa. Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 3a luvussa on säännökset erityishuollossa olevien asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä.

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

Palvelu perustuu asiakkaan vapaaehtoisuuteen, eikä palveluissa käytetä minkäänlaisia pakkotoimia. Asiakasta kannustetaan ja aktivoidaan osallistumaan sekä vaikuttamaan saamaansa palveluun, sekä yksikön ja koko organisaation toiminnan kehittämiseen. Säännöllisesti toteutuvat tavoitete keskustelut ja kuntoutussuunnitelmapalaverit ovat tärkeitä foorumeita asiakkaan omalle äänelle ja osallisuudelle. Näihin voidaan kutsua asiakkaiden toiveen mukaan hänen omaisiaan ja muuta verkostoaan. Asiakastietojärjestelmään kirjaaminen toteutetaan asiakasta osallistavasti.

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

MELLO ry:n palveluissa ei käytetä rajoitustoimenpiteitä.

Lue lisää

Linkit EOA yms ylimpien laillisuusvalvojien päätöksiin koskien itsemääräämisoikeutta

Itsemääräämisoikeuden tukemisesta vammaispalveluissa ja kehitysvammahuollossa Vammaispalvelujen käsikirjassa (thl.fi)

Muistisairaan henkilön hoito EOAK/8165/2020

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Lastensuojelun menettely sijaishuollon järjestämisessä EOAK/2857/2021

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Palvelussa omaksuttu tapa kohdata ja puhutella asiakkaita kertoo vallitsevasta toimintakulttuurista ja sen taustalla omaksutuista arvoista ja toimintaperiaatteista. Palveluissa tulee erityisesti kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

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

Laadukkaasti ja huolellisesti toteutetulla rekrytoinnilla, perehdytyksellä ja omavalvonnalla. Jokaisella on velvollisuus puuttua välittömästi epäasialliseen kohteluun, sitä havaitessaan. Havaitsija ottaa asian puheeksi suoraan kyseisen henkilön kanssa, tai yksikön vastaavan ohjaan ja/tai esihenkilön kanssa.

Havaitsija raportoi havainnostaan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmän (liite 2) kautta ja/tai Soiten ohjeen mukaan (liite 1).

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

Mikäli asiakas tai asiakkaan omainen on tyytymätön MELLO ry:n palveluun, hänen tulee ottaa asia esille ensisijaisesti juuri sen yksikön henkilökunnan kanssa. Asia käsitellään viipymättä.

Halutessaan asiakas voi olla suullisesti tai kirjallisesti yhteydessä suoraan toiminnanjohtajaan tai yksikön esihenkilöön. Asiakas voi tehdä kohtelustaan kirjallisen muistutuksen, joka osoitetaan MELLO ry:n toiminnanjohtajalle. Hyvinvointialueelle nimetty sosiaali- ja potilasasiavastaava avustaa tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Asiakas voi tehdä MELLO ry:n palvelua koskevan kanteen Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastoon. Sosiaali- ja potilasasiavastaava avustaa tarvittaessa yhteydenotossa.

Hättätapahtumat ja vaaratilanteet kirjataan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmään.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Toiminnanjohtaja ja/tai esihenkilö paneutuu yhteydenottoon ja yhteydenottoon johtaneisiin tapahtumiin sekä saatuun palautteeseen. Asiakkaalle ja hänen omaisilleen tai läheisilleen vastataan tai heidän kanssaan sovitaan heille sopiva tapa asian käsittelemiseksi. Tarvittaessa tehdään riittävät toimenpiteet, jottei epäasiallista kohtelua, haittatapahtumaa tai vaaratilannetta enää synny tai esiinny.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Eri-ikäisten asiakkaiden, heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen palvelun suunnittelussa ja toteuttamisessa on olennainen osa palvelun laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä.

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

Asiakkaat ovat olennainen osa yksikön palvelun suunnittelua. Toimintaa suunnitellaan ja kehittämistarpeita kartoitetaan esimerkiksi ohjatussa ryhmätoiminnassa yhdessä asiakkaiden kanssa joka syksy ja kevät. Työtoiminnassa pidetään työyhteisöpalavereita, joissa suunnitellaan ja kehitetään toimintaa yhdessä. Asiakkailta kerätään suullista ja kirjallista palautetta säännöllisesti ja käytössä on myös palautelaatikko.

Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?

Asiakaspalautetta kerätään asiakaspalautekyselylomakkeella kaksi kertaa vuodessa. Yksikössä on myös palautelaatikko, johon voi jättää palautetta, toiveita ja kehittämisideoita. Lisäksi kerätään suullista palautetta, joka kirjataan yksikön O-asemalle ARTSI-lomakkeelle.

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

Palaute otetaan käsittelyyn henkilöstön palaverissa ja asiakkaiden kanssa vähintään kaksi kertaa vuodessa. Palautteeseen pyritään reagoimaan mahdollisimman nopeasti, ja sitä hyödynnetään

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

toimintaa suunniteltaessa.

Asiakkaan oikeusturva

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

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot

Harri-Heikki Niemi, toiminnanjohtaja

harri-heikki.niemi@mellory.fi

040 840 9804

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Soite Sosiaali- ja potilasasiavastaava

Anne-Mari Furu 044 723 2309

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävänä on muun muassa neuvoa ja ohjata potilaita, asiakkaita ja heidän läheisiään asiakkaan oikeuksiin ja asemaan liittyvissä asioissa. Myös varhaiskasvatuslain soveltamiseen liittyvät asiat kuuluvat sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtäväalueeseen.

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen yksityisen terveydenhuollon palvelut kuuluvat Soiten potilasasiavastaavalle 1.1.2024 alkaen. Palvelu on luottamuksellinen ja maksuton.

Sosiaali- ja potilasasiavastaava on puolueeton henkilö, jonka tehtävä on neuvoa-antava. Sosiaali- ja potilasasiavastaava ei tee päätöksiä, ei myönnä etuuksia, hän ei ota kantaa lääketieteelliseen hoitoon, eikä voi myöskään muuttaa viranomaisen tekemiä päätöksiä.

Voit olla yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan, jos:

- haluat neuvoa asiakkaan ja potilaan asemasta ja oikeuksista
- tarvitset apua muistutuksen tekemisessä

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

- haluat neuvoa, miten kantelu, potilasvahinkoilmoitus tai lääkevahinkoilmoitus voidaan panna vireille.

Jos olet tyytymätön tai jos ongelmia tai epäselvyyksiä tulee esille hoidon suhteen, on hyvä keskustella niistä ensisijaisesti yksikön hoitohenkilökunnan ja esihenkilön kanssa. Jos asia ei selviä, voit ottaa yhteyttä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan.

Jos keskusteluyhteys hoitavaan tahoon ei tuota toivottua tulosta tai et saa kysymyksiin vastauksia, voit tehdä asiasta kirjallisen muistutuksen. Voit tehdä muistutuksen itse muistutuslomakkeella tai vapaamuotoisesti.

<https://soite.fi/asiointiopas/sosiaali-ja-potilasasiavastaava/>

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kuluttajaneuvonnan puhelinpalvelu 09 5110 1200

<https://www.kkv.fi/kuluttaja-asiat/kuluttajaneuvonta/>

Keski-Pohjanmaan ja Pohjanmaan oikeusaputoimisto/ Talous- ja velkaneuvonta

iPark Vaasantie 6 C, 2. krs, 67100 Kokkola

029 56 61245

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

Ne käsitellään tarvittaessa MELLO ry:n johtoryhmän kokouksessa, yksikön vastaavan ohjaajan ja esihenkilön välillä, yksikön työyhteisökokouksessa ja asiakkaiden kanssa yhteisökokouksessa.

Kaikki saatu palaute, kantelut ja päätökset käsitellään niin, että niillä on mahdollisuus vaikuttaa toiminnan kehittämiseen.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Mahdollisimman pian, mutta viimeistään seuraavassa sovitussa kokouksessa.

Omatyöntekijä

Sosiaalihuoltolain mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti.

Onko asiakkaille nimetty omatyöntekijä?

Jokaisella asiakkaalla on omatyöntekijä palvelun ostajatahon puolesta.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Lasten palvelujen laatua on kuvattu THL:n ylläpitämässä Lastensuojelun laatusuosituksessa.

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

Toiminnan sisällöt, kuten esimerkiksi ryhmät ja ryhmäkoulutukset on suunniteltu tukemaan fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä. Toiminta pitää sisällään muun muassa liikuntaa, yhteistä tekemistä, terveellisen ruoan valmistamista ja erilaisia teemoja liittyen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin.

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

Yksikössä seurataan ajankohtaisia kulttuuri- ja liikuntatapahtumia aktiivisesti esimerkiksi sanomalehdistä ja sosiaalisesta mediasta. Asiakkaita kannustetaan osallistumaan paikalliseen toimintaan (esimerkiksi Kansalaisopisto ja Kitinvapari) ja yksiköstä ollaan niissä mukana mahdollisuuksien ja

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:
tarpeen mukaan.

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

Tavoitteiden toteutumista seurataan säännöllisissä tavoitekeskusteluissa.

Ravitsemus

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat tärkeä osa 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 turvalle. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvat ruokavaliot ovat osa monikulttuurista palvelua, joka tulee palvelussa ottaa huomioon.

Lue lisää:

[Ikääntyneiden ruokasuositus 4/2020 \(Valtion ravitsemusneuvottelukunta\)](#)

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Työtoiminnassa tehdään lounasta pääsääntöisesti päivittäin. Ohjatussa ryhmätoiminnassa juodaan kahvit, ja joskus valmistetaan ruokaa tai leivotaan.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Ruokavaliot ja rajoitteet selvitetään asiakkaan tullessa palveluun, ja ne otetaan huomioon ruokaa valmistettaessa.

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

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Asiakkaita kannustetaan huolehtimaan riittävästä ravinnon ja nesteensaannista. Jääkaapissa on tarjolla vettä ja mehua, ja etenkin helteiden aikaan yksikköön ostetaan myös Vichyä.

Hygieniakäytännöt

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä.

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön ohjeet normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin. THL on julkaissut [ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa \(Ohje 2/2020\)](#).

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

Yksikössä on esillä ohjeita käsihygieniaan ja siivoukseen liittyen. Ohjaajat huolehtivat, että ohjeita noudatetaan, ja että saatavilla on tarvittavat välineet (käsisaippuaa, käsidesiä, essuja, myssyjä jne) hyvän hygienian ylläpitämiseksi. Jokaisella ohjaajalla on hygieniapassi.

Miten yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty?

Yksikössä ei ole asuinhuoneita.

Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?

Työtoiminnan asiakkaat siivoavat kerran viikossa. Kaupungin siivooja käy siivoamassa joka toinen viikko.

Miten yksikön pyykinhuolto on järjestetty?

Yksikössä pestään lähinnä siivousliinoja, moppeja, essuja ja matonkuteiksi saatuja lakanoita. Työtoiminnan asiakkaat ja ohjaajat huolehtivat yksikön pyykinhuollosta, ja pyykinä pestään noin

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

kerran viikossa tai tarpeen mukaan.

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

Henkilöstö on saanut kattavan perehdytyksen, johon sisältyy ohjeet yksikön puhtaanapidosta ja pyykkihuollosta. Jokaisella ohjaajalla on hygieniapassi.

Infektioiden torjunta

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobin esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Johtajan on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta osoitteesta. Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen (HARVI) - THL

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Rauma Tiina tiina.rauma@mellory.fi

Milja Vikström milja.vikstrom@mellory.fi

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Yksikössä huolehditaan käsihygieniasta ja siivouksesta. Asiakkaat ja työntekijät eivät tule sairaana paikalle. Yksikössä tehdään infektionseurantaa.

Terveyden- ja sairaanhoito

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

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

Asiakkaita kannustetaan ja ohjataan käyttämään terveydenhuollon palveluita. Kuolemantapauksia varten on laadittu yhdistyksen kriisitilanteen toimintaohje, joka on tulostettu toimiston ilmoitustaululle.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asiakasta kannustetaan hakeutumaan tarvittaessa hoidon piiriin ja sitoutumaan saamiinsa hoito-ohjeisiin.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Asiakkaan hoitava taho. Asiakkaita ohjataan ja kannustetaan käyttämään terveydenhuollon palveluita tarpeen mukaan.

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 toteuttamisessa.

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään MELLO ry:n vuosiakataulun mukaisesti vähintään kerran vuodessa, sekä tietojen oleellisesti muuttuessa.

Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?

Yksikön lääkehoidosta vastaava ohjaaja: Yksikössä ei toteuteta lääkehoitoa.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Organisaation lääkehoidosta vastaava: Sairaanhoitaja Heikki Aspfors

Rajattu lääkevarasto

Yksityisen palveluntuottajan on haettava lupa sosiaalihuollon asumispalveluyksikössä rajatun lääkevaraston perustamiseen ja ylläpitämiseen. Kunnan on tehtävä ilmoitus sen toimintayksikköön perustettavasta ja ylläpidettävästä rajatusta lääkevarastosta.

Jos yksikössä on rajattu lääkevarasto, onko toimintaan myönnetty lupa (yksityinen toimija) tai tehty ilmoitus (julkinen toimija). Miten sen lääkevaraston käyttöä seurataan, arvioidaan ja valvotaan?

Yksikössä ei ole rajattua lääkevarastoa.

Lue lisää:

[Lisätietoa rajatusta lääkevarastosta](#)

Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas voi tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti 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 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

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

Verkostopalaverit ja muu yhteydenpito tarpeen ja prosessin mukaisesti. Lisäksi esim. palse-raportit ja kuntouttavan työtoiminnan arviointipalaverit.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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 kaikkien turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman. Palveluntuottajilla on myös ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspäalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista on ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön tehtävä terveydensuojelulain 13 §:ssä säädetty ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle. Ilmoituksen sisällöstä säädetään terveydensuojeluasetuksen 4 §:ssä.

Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

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

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

Miten yksikön tilojen terveellisyyteen liittyvät riskit hallitaan?

Yksikössä tiedostetaan esimerkiksi tuuletuksen, siivouksen, suojavälineiden ja kemikaalien turvallisen säilyttämisen tärkeys. Ongelmatapauksissa voidaan olla yhteydessä kiinteistönhuoltoon, työterveydenhuoltoon tai esihenkilöön.

Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Pelastussuunnitelma päivitetään kerran vuodessa ja tarpeen mukaan. Henkilöstö ja mahdollisuusien mukaan myös asiakkaat osallistuvat alkusammutus- ja ensiapukoulutukseen kolmen vuoden välein. Tietoturvaluksuskoulutus käydään kolmen vuoden välein.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitustarve ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen. Läkkäiden asiakkaiden palveluissa tulee ottaa huomioon vanhuspalvelulaissa asetetut vaatimukset. Lastensuojelun sijaishuollossa tulee ottaa huomioon lastensuojelulaissa asetetut vaatimukset.

Omavalvontasuunnitelmasta tulee käydä ilmi henkilökunnan määrä ja henkilöstörakenne (koulutus ja työtehtävät) sekä periaatteet, jotka koskevat sijaisten/varahenkilöstön käyttöä. Suunnitelmaan kirjataan tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.

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

Henkilöstömäärä suunnitellaan suhteessa asiakasmäärään, ja henkilöstön riittävyydestä käydään jatkuvaa keskustelua johdon kanssa.

Yksikössä työskentelee tällä hetkellä vastaava ohjaaja sosionomi (0,5htv).

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisia käytetään harkiten ja tarpeen mukaan. Sijaiselta edellytetään sosiaali- tai terveysalan koulutusta.

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

Riittävällä henkilöstöresurssilla, työvuorosuunnittelulla, tehtävien jaolla sekä vastaavan ohjaajan ja lähiesihenkilön avoimella vuoropuhelulla.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Palkattaessa työntekijöitä on otettava huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteissa työnantajan tulee tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki/Suosikki). Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön toisille työntekijöille.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. [Lue lisää riittävän kielitaidon osoittamisesta Valviran verkkosivuilta.](#)

Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon?

Rekrytointitilanteissa tehtävään vaadittava kielitaito varmistetaan kirjaamalla tehtävän vaatimukset työpaikkailmoitukseen, sekä asianmukaisella valintaprosessilla – hakemus ja haastattelu.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Jokaisessa rekrytointitilanteessa tärkeimmät valintakriteerit ovat työntekijän pätevyys ja soveltuvuus tehtävään. Laadukas rekrytointiprosessi ja koeaika työsuhteen alussa.

Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?

Jokaisessa rekrytointitilanteessa tärkeimmät valintakriteerit ovat työntekijän pätevyys ja soveltuvuus tehtävään. Laadukas rekrytointiprosessi ja koeaika työsuhteen alussa.

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 paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnan suunnittelussa ja toimeenpanossa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 42a §:ssä säädetään erikseen erityishuollon toimintayksikön henkilökunnan perehdyttämisestä ja ohjeistamisesta työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään henkilön

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Erityishuollon toimintayksikön henkilökunta on koulutettava rajoittamisen tarpeen ennaltaehkäisemiseen ja rajoitustoimenpiteiden asianmukaiseen käyttämiseen.

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen?

MELLO ry:n kattavan perehdytysohjelman avulla.

Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?

MELLO ry:n työntekijöitä kannustetaan kouluttautumaan, ja heiltä odotetaan vähintään viiden koulutuspäivän vuosittaista toteutumista. Lakisääteiset koulutukset suoritetaan vaaditun aikataulun mukaisesti.

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 järjestetään.

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.*

Tilojen käytön periaatteet

Yksikön tilat on vuokrattu Kannuksen kaupungilta. Asiakkaiden käyttöön on varattu kaksi wc:tä. Yksikön yhteiset tilat, kuten keittiö ja olohuone, ovat kaikkien käytössä. Työtoiminnan asiakkailla on käytössään myös työpajat eri työtehtäviä varten.

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, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan, etäkäynneillä käytettäviin laitteisiin liittyvät periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

Kuluttajaturvallisuuslain 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.

Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä?

Yksikössä ei ole kulunvalvontaa. Tarvittaessa ulko-ovi pidetään lukossa.

Mitä teknologisia ratkaisuja asiakkailla on henkilökohtaisessa käytössä (yksikön hankkimia)

Asiakkailla ei ole käytössään yksikön hankkimia teknologisia ratkaisuja.

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

Yksikössä ei ole käytössä turva- tai kutsulaitteita.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Ei koske.

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta vastaa Fimea. Lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia.

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia lääkitseviksi laitteiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään lääkitseviksi laitteista annetussa laissa. Lääkitsevällä 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

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

Terveystenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty lääkinnällisistä laitteista annetun lain lain 31–34 §:ssä. Organisaation on muun muassa nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan [terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä](#).

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

Asiakkaita ohjataan ja tuetaan hankkimaan ja käyttämään tarvitsemiaan apuvälineitä.

Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?

Yksikössä ei ole terveydenhuollon laitteita tai tarvikkeita.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

-

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. Terveystta koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (EU) 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuoja laki (1050/2018), joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

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

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille määräyksen (3/2021) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 27 §:ssä säädetyistä tietoturvallisuuden ja tietosuojan omavalvonnasta. [Katso THL:n verkkosivuilta Tiedonhallinta sosiaali- ja terveysalalla, määräykset ja määrittelyt.](#)

Tietoturvasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta. THL on laatinut mallipohjan tietoturvasuunnitelman laatimisen helpottamiseksi. Mallipohja, joka löytyy edellä olevasta linkistä, on tarkoitettu otettavaksi käyttöön soveltuvin osin eri palveluissa.

Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomaisen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. THL on ohjannut asiakastyön kirjaamista antamalla asiaa koskevan määräyksen 1/2021.

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Yksikössä on käytössä MELLO ry:n kattava perehdytysohjelma. Lisäksi uudet työntekijät saavat perehdytystä myös käytännössä.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Työpäivään on varattu aikaa kirjaamiselle. Jokainen työntekijä saa perehdytyksen.

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

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Hyvä perehdytys ja hyvät ohjeet. Jokainen työntekijä lukee ja allekirjoittaa salassapito- ja käyttäjäsitoumuksen, säännöllisesti toteutuva tietosuojakoulutus, säännöllisestä toteutuva lokitietojen seuranta.

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

Kuuluu perehdytysohjelmaan + tietosuojakoulutus. Ohjeet pidetään ajan tasalla ja päivityksistä tiedotetaan koko henkilökuntaa.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Sanna Manninen

sanna.manninen@mellory.fi

040 649 5151

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä ☒ Ei ☐

Lue lisää:

Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista

Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet vuodelle 2025:

Koivutarhassa jatketaan palvelun tavoitteellisuuden ja vaikuttavuuden eteen työskentelyä tavoitetsekkauksin ja Kykyviisarin tehokkaamman käytön keinoin. Toipumisorientaation viitekehyksen mukaisesti keskitymme asiakastyössä erityisesti vahvuuksien tunnistamiseen ja vahvistamiseen.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Yksikössä suoritetaan lakisääteinen ensiapukoulutus ja lisäksi osallistutaan toipumisorientaatioon tai neuropsykiatriseen valmennukseen liittyviin lyhyisiin koulutuksiin, mikäli sopivia on tarjolla.

Koivutarhan sisäiset palaverit jatkuvat kerran kuukaudessa ja MELLO ry:n erilaisiin palavereihin osallistutaan vuosiakataulun mukaisesti. Tiedottamista, markkinointia ja vaikuttamista jatketaan muun muassa sähköpostitiedottein ja osallistumalla paikallisiin tapahtumiin.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

*Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Ohjelmassa tulee määritellä, miten 1 momentissa tarkoitettujen veloitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. **Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetty omavalvontasuunnitelmat ja potilasturvallisuussuunnitelmat.***

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

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa:

Yksikön vastaava ohjaaja

Paikka ja päiväys Kannus 24.4.2025



Allekirjoitus ja nimenselvennys Karoliina Junkala

Yksikön esihenkilö

Paikka ja päiväys Kokkola 24.4.2025

Allekirjoitus ja nimenselvennys



Sanna Manninen

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

LIITTEET:

Liite 1: Soite – ilmoitusvelvollisuus; ohje yksityisille palveluntuottajille

Liite 2: MELLO ry - turvallisuusilmoitukset

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:



25.4.2024

Ohje yksityisille palveluntuottajille

Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus ja toimenpiteet (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 29 §, joka korvaa Shl 48 § ja 49 §)

Valvontalaki 29 § velvoittaa yksityisen palveluntuottajan henkilöstön ilmoittamaan viipymättä palveluyksikön vastuuhenkilölle, jos he huomaavat tehtävissään tai saavat tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta eteenpäin joko palveluntuottajan oman sisäisen prosessin mukaisesti tai suoraan hyvinvointialueelle. Palveluyksikön vastuuhenkilö vastaa siitä, että henkilöstö tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet tulee olla kirjattuna omavalvontasuunnitelmaan. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä toimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoitettavat asiat

Ilmoitus tehdään asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensi sijassa perustua asiakkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin. Epäkohdalla tarkoitetaan asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan epäasiallista kohtelua, loukkaamista sanoilla tai toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle vahingollisia toimia.

Toimintakulttuuriin sisältyvistä ongelmista voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien tosiasiallisesta rajoittamisesta vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa. Asiakkaan ja potilaan kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua, esimerkiksi töniminen, lyöminen tai uhkaileminen, fyysinen tai taloudellinen hyväksikäyttö, epäasiallinen ja loukkaava käytös palvelussa tai hoidossa, oikeuksien toteuttamisessa tai jos hoivassa tai hoidossa on vakavia puutteita.

Ilmoituksen tekeminen

Ilmoitus tehdään välittömästi, kun henkilöstö havaitsee asiakkaaseen tai potilaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Ilmoitus tehdään palveluntuottajan ohjeistamalla tavalla. Palveluyksikön vastuuhenkilö käsittelee ilmoituksen ja ryhtyy tarvittaviin omavalvonnallisiin

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:



toimenpiteisiin. Jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei saada korjattua viivytyksettä, on vastuuhenkilön ilmoitettava hyvinvointialueelle ja valvontaviranomaiselle (AVI ja Valvira).

Mikäli ilmenee asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavia epäkohtia, tulee palveluntuottajan välittömästi ilmoittaa asiasta hyvinvointialueelle ja valvontaviranomaiselle. Ilmoituksen tehnyt henkilö voi myös tehdä ilmoituksen valvontaviranomaiselle, mikäli epäkohtaa ei korjata.

Hyvinvointialueelle ilmoitus tehdään Laatuporttijärjestelmään osoitteessa <https://soite.fi/asiointipalas/palaute-soitelle/> (vaaratapahtumailmoitus – Soiten yhteistyökumppani). Epäkohta ja epäkohdan uhka ilmoitus tehdään Soiten vaaratilanneilmoitus lomakkeella, mihin ilmoitus liittyy valikon kautta.

Mihin ilmoitus liittyy? *

Epäkohta ja epäkohdan uhka (sote valvontalaki 29 §)

Tapahtumatyyppi *

- Asiakkaan epäasiallinen kohtaminen/loukkaaminen sanoilla
- Asiakkaan kaltoin kohtelu
- Puute asiakasturvallisuudessa
- Puute asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa
- Toimintakulttuurista johtuva asiakkaalle vahingollinen toimi
- Muu

Ilmoitus käsitellään Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen valvontayksikössä.

VAARATILANNEILMOITUS



Kohtasitko tai koitko työssäsi vaaratilanteen, haittatapahtuman tai läheltä piti -tilanteen?

Prosessi: Ilmoitus -> Johtoryhmä (toiminnanjohtaja, linjaesihenkilöt) -> esihenkilö tekee tutkinnan tapahtuneesta yhdessä ilmoituksen tekijän, kohteen, todistajien ja/tai työyhteisön kanssa -> mahdolliset toimenpiteet -> työsuojelutoimikunta käsittelee ilmoituksen ja tapahtuneen käsittelyn -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.

LÄÄKEPOIKKEAMA



Lääkepoikkeama on lääkehoitoprosessissa esiintyvä, estettävissä oleva haittatapahtuma. Yleisimpiä lääkepoikkeamia: virhe jakelussa, kirjaamisessa, säilytyksessä, lääkkeen antamisessa tai aikataulussa.

HUOM! Jos asiakas sai väärät lääkkeet tai väärän annoksen, ole yhteydessä lääkäriin/hoitavaan tahoon toimintaohjeiden saamiseksi.

Prosessi: Ilmoitus -> yksikön lääkehoidon vastaava -> käsittely työyhteisössä -> esihenkilö tutkii poikkeaman käsittelyn -> esihenkilö tilastoi.

ASIAKASTAPAHTUMA



Kun haittatapahtuma, vaaratilanne tai läheltä piti -tilanne on sattunut tuottamassamme palvelussa, toimitiloissamme tai niiden välittömässä läheisyydessä, ja kohteena on ollut asiakas tai asiakkaat, eikä tilanne ole aiheuttanut vaaraa tai haittaa henkilökunnalle.

Prosessi: Ilmoitus -> esihenkilö käsittelee ilmoituksen -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.

TURVALLISUUDEN KEHITTÄMISHAVAINTO



Kerro havaintosi, miten/millä toimenpiteillä yksikön, organisaation, työntekijän, asiakkaan, omaisen tai muun vierailijan turvallisuutta voidaan parantaa ja näin ennaltaehkäistä mahdollisten vaaratilanteiden tai haittatapahtumien syntymistä.

Prosessi: Ilmoitus -> Työsuojelupäällikkö -> kehittämishavainnon käsittely -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.

HÄIRINTÄ TAI EPÄASIALLINEN KOHTELU



Oletko kokenut työssäsi häirintää tai epäasiallista kohtelua?

Epäasiallinen kohtelu on lain, yleisen hyvän tavan tai omien työvelvollisuuksien vastaista käyttäytymistä tai toimintaa toista kohtaan työssä. Usein se on järjestelmällistä ja jatkuvaa, mutta kyse voi olla myös yksittäisestä tapahtumasta. Kohteena voi olla kuka tahansa työyhteisön jäsen.

Häirinnästä on kyse silloin, kun henkilö on järjestelmällisesti, toistuvasti ja pitkäkestoisesti painostavan, loukkaavan tai alistavan käyttäytymisen kohteena ja tästä aiheutuu hänelle terveyshaittaa.

Prosessi: Ilmoitus -> Työsuojelupäällikkö ja toiminnanjohtaja -> käsittely -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.



MELLO ry

Parempaa omannäköistä elämää.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:



MELLO ry

Parempaa omannäköistä elämää.

2.6.15 PRO24 Turvallisuusilmoitukset

Valmistelija: Työsuojelupäällikkö

Hyväksyjä: Johtoryhmä 17.11.23

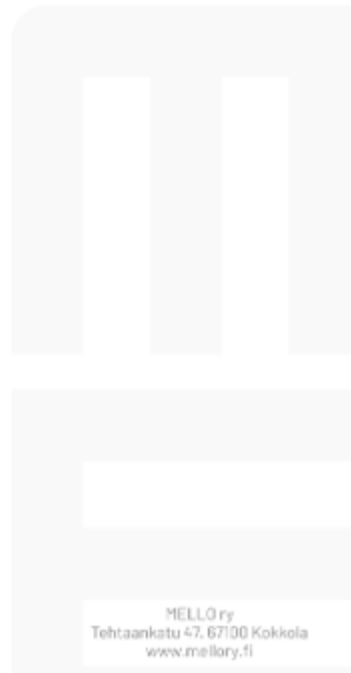
Päivitys:

Ohjeet:

Etusivu tulostetaan ja asetetaan yksikössä näkyvälle paikalle sellaisiin huoneisiin tai tiloihin, missä näitä ilmoituksia todennäköisimmin tehdään (esim. toimisto, lääkkeenjako huone, sosiaalitilat jne.). Jokainen huolehtii, että tietokoneen työpöydältäkin löytyy pikakuvake, mikä ohjaa ilmoituslomakkeisiin:

Paina työpöydälläsi hiiren oikeaa nappia -> valitse uusi -> pikakuvake -> kopioi ja syötä alla oleva osoite -> nimeä pikakuvake PRO24 –turvallisuus.

<https://www.pro24.fi/login/login.aspx?evhash=058de5c7d2707fb6a9bcc849a185e93cb00a941a39f754f89526242a4b470376&orgid=1835&lang=1>



MELLO ry
Tehtaankatu 47, 67100 Kokkola
www.mellory.fi

31.3. Yksikön omaevalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

KULMIS & NUORTEN KULMIS

OMAAVALVONTASUUNNITELMA

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

OMAVALVONTASUUNNITELMA.....	0
SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA.....	1
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	2
2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	4
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	5
4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO	6
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	9
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	17
7 ASIAKASTURVALLISUUS.....	21
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	27
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	29
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....	29

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi MELLO ry Y-tunnus 0684578-4

Hyvinvointialue Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue **Soite**

Kunnan nimi Kokkola

Kuntayhtymän nimi _____

Toimintayksikkö/palvelu

Nimi Kulmis & Nuorten Kulmis

Katuosoite Tehtaankatu 47

Postinumero 67100 Postitoimipaikka Kokkola

Sijaintikunta yhteystietoineen Kokkola

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Matalan kynnyksen kohtaamispaikka toimintaa kaikille paikan omakseen kokeville, Nuorten Kul-
miksessa ikärajaus 16-35 vuotta.

Vastaava ohjaaja Eeva Lätti

Puhelin 0404868323 Sähköposti eeva.latti@mellory.fi

Esihenkilö Sanna Manninen

Puhelin 0406495151 Sähköposti sanna.manninen@mellory.fi

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Yksityisten palveluntuottajan lupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*) _____

Palvelu, johon lupa on myönnetty _____

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Ilmoituksen ajankohta _____ Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 20.12.2005

Palveluala, joka on rekisteröity _____ Yksityiset sosiaalipalvelut _____

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat Palveluissa ei käytetä alihankkijoita.

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Palveluissa ei käytetä alihankkijoita.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmat?

☐ Kyllä ☐ Ei

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023 27§ mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Suunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä, sen toteutumista on seurattava säännöllisesti ja toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esihenkilön ja henkilökunnan yhteistyönä. Myös asiakkaat ja omaiset voivat mahdollisuuksiensa mukaan osallistua omavalvonnan suunnitteluun. Omavalvonnan toimeenpanoa tukee, jos eri osa-alueille nimetään omat vastuuhenkilöt. Hyvänä käytännön mallina lastensuojelun si- jaishuollon yksiköille on Lastensuojelun keskusliiton hankkeessaan kehittämä Meidän oma valvontasuunnitelma – Opas nuorten osallisuutta tukevaan omavalvontatyöhön lastenkodeissa.

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

Yksikön vastaava ohjaaja yhdessä yksikön työyhteisön, sekä yksikön esihenkilön kanssa.

Omavalvontasuunnitelmaa laadittaessa tai sitä päivitettäessä, vastaava ohjaaja osallistaa työyhteisön jäseniä suunnitelman tekemisessä ja sen tarkistamisessa.

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Eeva Lätti 0405931136/0404868323 eeva.latti@mellory.fi

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää säännöllisesti ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakas-turvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Miten yksikössä seurataan ja varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus, miten usein päivitetään?

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosiakataulun mukaisesti vähintään kerran vuodessa, sekä suunnitelmassa olevien tietojen oleellisesti muuttuessa.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma pidetään yksikössä julkisesti nähtävänä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Omavalvontasuunnitelman julkaiseminen palvelujen tuottajan verkkosivuilla on tärkeä osa avointa palvelukulttuuria.

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Ilmoitustaululla.

Lastensuojelulaitoksille on säädetty velvollisuus laatia yleinen hyvää 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 säädetään yksityiskohtaisesti lastensuojelulain 61 b §:ssä. Lisätietoa suunnitelmasta löytyy THL:n ylläpitämästä lastensuojelun käsikirjasta.

Laadittu pvm. 30.8.2024

Tarkistettu pvm. 30.8.2024

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.

Mitä palveluita yksikössä/yksiköstä tuotetaan?

Matalan kynnyksen kohtaamispaikkatoimintaa, kuutena päivänä viikossa. Nuorten Kulmiksella on oma erillinen aukioloaika 16-35-vuotiaille.

Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus?

Tarjota mahdollisuus vertaistukeen ja mielekkääseen tekemiseen, yksinäisyyden ja mielenterveysongelmien ennaltaehkäiseminen.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Arvot ja toimintaperiaatteet

Sosiaalihuollon palvelujen tulee toteuttaa sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palvelujen 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 asiakaskeisyyttä 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, perhekeisyys ja ammatillisuus. Yhteisesti sovitut arvot ja toimintaperiaatteet muodostavat työyhteisössä vallitsevan toimintakulttuurin, mikä näkyy mm. asiakkaiden ja omaisten kohtaamisessa.

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?

Toiminnassa noudatetaan organisaation yhteisiä arvoja; vastuullinen toiminta, itsensä ja toisten arvostaminen, usko ihmisen voimavaroihin ja aito kohtaaminen. Keskeisiä toimintaperiaatteita ovat toipumisorientaatio sekä yhteisöllisyys.

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida 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 esim. riskejä voi aiheutua perusteettomasta asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (esim. esteettömyydessä ja toimitilojen soveltuvuudessa esiintyy ongelmia tai vaikeakäyttöiset laitteet). Usein riskit ovat monien toimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi. Osana riskienhallinnan toimeenpanoa toteutuneet haittatapahtumat kirjataan, analysoidaan, raportoidaan ja toteutetaan korjaavat toimenpiteet. Esihenkilön vastuulla on perehdyttää henkilökunta omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Riskienhallinta ja omavalvonta ovat osa joka päivästä arjen työtä palveluissa.

Riskienhallinnan työnjako

Toiminnasta vastaavan johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että [työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista](#). Toiminnasta vastaavien on huolehdittava siitä, että turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilön vastuulla on saada aikaan myönteinen asenneympäristö turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii sitoutumista ja 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.

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

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Pelastussuunnitelma, infektioiden torjuntaohje, salassapito- ja käyttäjäsitoumus, PRO24, yksityiskentelyohje, poistumisturvallisuusselvitys, kriisitilanteen toimintaohje, elintarvikeomavalvonta

Riskien tunnistaminen

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan ja miten niihin kohdistetaan omavalvontaa.

Ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuollon henkilöstön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoituksen vastaanottaneen toiminnasta vastaavan esihenkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on edellä

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa toteutetaan epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Onko henkilöstön ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet sisällytetty omavalvontasuunnitelmaan? Onko menettelyohjeissa maininta siitä, ettei ilmoituksen tehneeseen saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia?

Soiten ohje (liite 1)

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

Käytössä olevan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmän kautta (liite 2).

Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehittämisessä on toiminnasta vastaavalla taholla, mutta työntekijöiden tulee ilmoittaa havaituista riskeistä johdolle.

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

Antamalla suullista palautetta henkilökunnalle, ne kirjataan ylös omaan seurantaansa ja käsitellään kuukausittain. Henkilökunta kirjaa mahdolliset tietoon tulleet poikkeamat omaan poikkeamaseurantaansa, joka käydään läpi kuukausittain. Tarvittavat jatkotoimenpiteet ja vastuuhenkilöt sovitaan palautteiden/poikkeamien käsittelyn yhteydessä ja kirjataan ylös.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. 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.

Kuvaus miten haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan, käsitellään ja raportoidaan

PRO24 -turvallisuusilmoitukset (liite2)

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Korjaavat toimenpiteet

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haittatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatupoikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Korjaavat toimenpiteet ja vastuut kirjataan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmään ja/tai yksikön työyhteisön palaverimuistioon. Toteutumista seurataan tapauskohtaisesti sovittujen käytäntöjen mukaisesti.

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

Suullisesti, kirjaamalla palaverimuistioon, tiedotteella ja/tai sähköpostilla.

Tutustu myös STM:n julkaisuun

[Asiakas- ja potilasturvallisuus-strategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026:](#)

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelu- ja hoitosuunnitelma

Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä. Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan, jota päivitetään asiakkaan tilanteessa tapahtuvien muutosten yhteydessä. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen palvelun ja hoidon suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuneista muutoksista.

Kehitysvammaisten 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.

lökkään henkilön näkemykset vaihtoehdoista on kirjattava suunnitelmaan.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

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

Yksikössä ei tehdä palvelu- tai hoitosuunnitelmia.

Vanhuspalvelulain 15 a §:n mukaan kunnan on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa, jos henkilö jo alustavan arvion mukaan tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi. Kansainvälisen RAI- arviointivälineen käyttö tulee vanhuspalveluissa lakisääteiseksi 1.4.2023.

Mitä mittareita iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa käytetään?

Ei sovellu.

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

Yksikössä ei tehdä toimintakyvyn arvioita.

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

Yksikössä ei tehdä palvelu- tai hoitosuunnitelmia.

Hoito- ja kasvatussuunnitelma lastensuojelun sijaishuollossa

Sijaishuoltopaikan tulee täydentää yhteistyössä lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa asiakassuunnitelmaa tarvittaessa erillisellä hoito- ja kasvatussuunnitelmalla. Jos lapselle ei ole aiemmin laadittu hoito- ja kasvatussuunnitelmaa, tulee se laatia viipymättä, jos lapseen on kohdistettu sijaishuollossa rajoituksia tai on todennäköistä, että lapseen tullaan kohdistamaan rajoituksia. Hoito- ja kasvatussuunnitelman tarkoituksena on havainnollistaa asiakassuunnitelmaan kirjatut tavoitteet ja kuvata yksityiskohtaisesti, miten lapsen tarpeisiin vastataan turvaten lapsen hyvää kohtelu.

Hoito- ja kasvatussuunnitelma on tehtävä yhdessä lapsen kanssa ja sitä varten on kuultava myös lapsen huoltajia, jollei se ole ilmeisen tarpeetonta tai mahdotonta. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on toimitettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?

Ei sovellu.

Asiakkaan kohtelu

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava kunnioittaen hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään.

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

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

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan.

Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla oikeus esittää toiveita esimerkiksi siitä, kuka häntä avustaa sukupuoli-sensitiivisissä tilanteissa. ([Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu \(OKV/1/50/2018\)](#), [Vammaispalvelujen käsikirja](#)).

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

Yksikön toimintaan osallistuminen on täysin vapaaehtoista.

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja ole käytettävissä. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista lääkäri tekee kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan asiakkaan palvelu-, hoito tai kuntoutussuunnitelmaan. Rajoittamistoimista tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin. On hyvä muistaa, että rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulain 11 luvussa. Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 3a luvussa on säännökset erityishuollossa olevien asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä.

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

Palvelu perustuu asiakkaan vapaaehtoisuuteen, eikä palveluissa käytetä minkäänlaisia pakkotoimia. Asiakasta kannustetaan ja aktivoidaan osallistumaan sekä vaikuttamaan saamaansa palveluun, sekä yksikön ja koko organisaation toiminnan kehittämiseen.

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

MELLO ry:n palveluissa ei käytetä rajoitustoimenpiteitä.

Lue lisää

Linkit EOA yms ylimpien laillisuusvalvojen päätöksiin koskien itsemääräämisoikeutta

Itsemääräämisoikeuden tukemisesta vammaispalveluissa ja kehitysvammahuollossa Vammaispalvelujen käsikirjassa (thl.fi)

Muistisairaan henkilön hoito EOAK/8165/2020

Lastensuojelun menettely sijaishuollon järjestämisessä EOAK/2857/2021

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Palvelussa omaksuttu tapa kohdata ja puhutella asiakkaita kertoo vallitsevasta toimintakulttuurista ja sen taustalla omaksutuista arvoista ja toimintaperiaatteista. Palveluissa tulee erityisesti kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

Laadukkaasti ja huolellisesti toteutetulla rekrytoinnilla, perehdytyksellä ja omavalvonnalla. Jokaisella on velvollisuus puuttua välittömästi epäasialliseen kohteluun, sitä havaitessaan. Havaittaja ottaa asian puheeksi suoraan kyseisen henkilön kanssa, tai yksikön vastaavan ohjaan ja/tai esihenkilön kanssa.

Havaittaja raportoi havainnostaan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmän (liite 2) kautta ja/tai Soiten ohjeen mukaan (liite 1).

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, häiritsevää tapahtumaa tai vaaratilannetta?

Mikäli asiakas tai asiakkaan omainen on tyytymätön MELLO ry:n palveluun, hänen tulee ottaa asia esille ensisijaisesti juuri sen yksikön henkilökunnan kanssa. Asia käsitellään viipymättä.

Halutessaan asiakas voi olla suullisesti tai kirjallisesti yhteydessä suoraan toiminnanjohtajaan tai yksikön esihenkilöön. Asiakas voi tehdä kohtelustaan kirjallisen muistutuksen, joka osoitetaan MELLO ry:n toiminnanjohtajalle. Hyvinvointialueelle nimetty sosiaali- ja potilasasiavastaava avustaa tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Asiakas voi tehdä MELLO ry:n palvelua koskevan kantelun Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastoon. Sosiaali- ja potilasasiavastaava avustaa tarvittaessa yhteydenotossa.

Häiritsevät tapahtumat ja vaaratilanteet kirjataan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmään.

Toiminnanjohtaja ja/tai esihenkilö paneutuu yhteydenottoon ja yhteydenottoon johtaneisiin tapahtumiin sekä saatuun palautteeseen. Asiakkaalle ja hänen omaisilleen tai läheisilleen vastataan tai heidän kanssaan sovitaan heille sopiva tapa asian käsittelemiseksi. Tarvittaessa tehdään riittävät toimenpiteet, jottei epäasiallista kohtelua, häiritsevää tapahtumaa tai vaaratilannetta enää synny tai esiinny.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Eri-ikäisten asiakkaiden, heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen palvelun suunnittelussa ja toteuttamisessa on olennainen osa palvelun laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä.

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

Antamalla palautetta toiminnasta sekä uusia kehittämis ehdotuksia.

Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?

Suullista palautetta jatkuvasti, käsitellään kuukausittain. Kirjallinen palaute kaksi kertaa vuodessa sähköisesti. Reissujen yhteydessä reissupalautteet.

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

Sieltä poimitaan kehittämis ehdotuksia sekä pyritään huomioimaan asiakkaiden toiveet toiminnan sisällön suhteen mahdollisimman hyvin. Toiminta perustuu asiakasosallisuudelle.

Asiakkaan oikeusturva

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

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot

Harri-Heikki Niemi, toiminnanjohtaja

harri-heikki.niemi@mellory.fi

040 840 9804

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Soite Sosiaali- ja potilasasiavastaava

Anne-Mari Furu 044 723 2309

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävänä on muun muassa neuvoa ja ohjata potilaita, asiakkaita ja heidän läheisiään asiakkaan oikeuksiin ja asemaan liittyvissä asioissa. Myös varhaiskasvatuslain soveltamiseen liittyvät asiat kuuluvat sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtäväalueeseen.

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen yksityisen terveydenhuollon palvelut kuuluvat Soiten potilasasiavastaavalle 1.1.2024 alkaen. Palvelu on luottamuksellinen ja maksuton.

Sosiaali- ja potilasasiavastaava on puolueeton henkilö, jonka tehtävä on neuvoa-antava. Sosiaali- ja potilasasiavastaava ei tee päätöksiä, ei myönnä etuuksia, hän ei ota kantaa lääketieteelliseen hoitoon, eikä voi myöskään muuttaa viranomaisen tekemiä päätöksiä.

Voit olla yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan, jos:

- haluat neuvoa asiakkaan ja potilaan asemasta ja oikeuksista
- tarvitset apua muistutuksen tekemisessä
- haluat neuvoa, miten kantelu, potilasvahinkoilmoitus tai lääkevahinkoilmoitus voidaan panna vireille.

Jos olet tyytymätön tai jos ongelmia tai epäselvyyksiä tulee esille hoidon suhteen, on hyvä keskustella niistä ensisijaisesti yksikön hoitohenkilökunnan ja esihenkilön kanssa. Jos asia ei selviä, voit ottaa yhteyttä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan.

Jos keskusteluyhteys hoitavaan tahoon ei tuota toivottua tulosta tai et saa kysymyksiin vastauksia, voit tehdä asiasta kirjallisen muistutuksen. Voit tehdä muistutuksen itse muistutuslomakkeella tai vapaamuotoisesti.

<https://soite.fi/asiointiopas/sosiaali-ja-potilasasiavastaava/>

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kuluttajaneuvonnan puhelinpalvelu 09 5110 1200

<https://www.kkv.fi/kuluttaja-asiat/kuluttajaneuvonta/>

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Keski-Pohjanmaan ja Pohjanmaan oikeusaputoimisto/ Talous- ja velkaneuvonta

iPark Vaasantie 6 C, 2. krs, 67100 Kokkola

029 56 61245

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

Ne käsitellään tarvittaessa MELLO ry:n johtoryhmän kokouksessa, yksikön vastaavan ohjaajan ja esihenkilön välillä, yksikön työyhteisökokouksessa ja asiakkaiden kanssa yhteisökokouksessa. Kaikki saatu palaute, kantelut ja päätökset käsitellään niin, että niillä on mahdollisuus vaikuttaa toiminnan kehittämiseen.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Mahdollisimman pian, mutta viimeistään seuraavassa sovitussa kokouksessa.

Omatyöntekijä

Sosiaalihuoltolain mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti.

Onko asiakkaille nimetty omatyöntekijä?

Ei ole.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Lasten palvelujen laatua on kuvattu THL:n ylläpitämässä Lastensuojelun laatusuosituksessa.

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

Asiakkailla on mahdollisuus vetää ryhmiä oman osaamisensa ja mielenkiintonsa mukaan. Ryhmiä on monenlaisia ja niihin osallistuminen on vapaaehtoista. Asiakkaiden vaikuttamismahdollisuudet toiminnan sisältöön ovat suuret.

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

Toimintaan kuuluu liikuntaryhmiä, pääosin asiakasvetoisia. Osallistumme mahdollisuuksien mukaan ilmaistapahtumiin yksikön ulkopuolella.

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

Ei sovellu.

Ravitsemus

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat tärkeä osa 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 turvallisiksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvat ruokavaliot ovat osa monikulttuurista palvelua, joka tulee palvelussa ottaa huomioon.

Lue lisää:

Ikääntyneiden ruokasuositus 4/2020 (Valtion ravitsemusneuvottelukunta)

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Ei sovellu (ei ruokahuoltoa).

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Ei sovellu.

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

Ei sovellu.

Hygieniakäytännöt

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä.

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön ohjeet normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin. THL on julkaissut [ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa \(Ohje 2/2020\)](#).

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

Ohjeistukset käsien pesemisestä, sääntö siitä että ei tulla sairaana yksikköön. Ohjaajat muistuttavat näistä, myös kävijät voivat muistutella toisiaan. Perehdytyksessä tietoa näistä.

Miten yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty?

Ei sovellu.

Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?

Päivittäinen siivous aukioajan päättyessä (lattiat lastataan, pöydät pyyhkitään, wc pestään).

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty?

Ei sovellu (ei pyykkihuoltoa).

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

Tarvittavat asiat käydään läpi perehdytyksen yhteydessä, materiaali yksikön perehdytyskansiossa.

Infektioiden torjunta

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Johtajan on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta osoitteesta. Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen (HARVI) - THL

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Tiina Rauma tiina.rauma@mellory.fi

Milja Vikström milja.vikstrom@mellory.fi

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Käsienpesu, yleinen siisteys (pintojen pyyhkiminen), ohje siitä että ei tulla sairaana yksikköön.

Terveyden- ja sairaanhoito

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

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

Ei sovellu.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Ei sovellu.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Ei sovellu.

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 toteuttamisessa.

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Yksikössä ei toteuteta lääkehoitoa.

Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?

Yksikössä ei toteuteta lääkehoitoa.

Rajattu lääkevarasto

Yksityisen palveluntuottajan on haettava lupa sosiaalihuollon asumispalveluyksikössä rajatun lääkevaraston perustamiseen ja ylläpitämiseen. Kunnan on tehtävä ilmoitus sen toimintayksikköön perustettavasta ja ylläpidettävästä rajatusta lääkevarastosta.

Jos yksikössä on rajattu lääkevarasto, onko toimintaan myönnetty lupa (yksityinen toimija) tai tehty ilmoitus (julkinen toimija). Miten sen lääkevaraston käyttöä seurataan, arvioidaan ja valvotaan?

Yksikössä ei ole rajattua lääkevarastoa.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Lue lisää:

[Lisätietoa rajatusta lääkevarastosta](#)

Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas voi tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti 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 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

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

Ei sovellu, matalan kynnyksen toimintaa.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

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 kaikkien turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman. Palveluntuottajilla on myös 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 kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista on ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön tehtävä terveydensuojelulain 13 §:ssä säädetty ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle. Ilmoituksen sisällöstä säädetään terveydensuojeluasetuksen 4 §:ssä.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

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

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

Miten yksikön tilojen terveellisyys liittyvät riskit hallitaan?

Valaistusta on säädetty vähemmän kirkkaaksi, tarvittaessa kohdevalaistusta saatavilla. Melutasoa voi seurata ”ääniliikennevaloilla” ja tarvittaessa vedota sen perusteella asiakkaita pienentämään puheääntä, ilmanlaadusta aistinvarainen tarkkailu (paineilmainen ilmanvaihto). Näitä asioita arvioidaan riskienkartoituksessa kolmen vuoden välein.

Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Ei sovellu.

Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen. Iäkkäiden asiakkaiden palveluissa tulee ottaa huomioon vanhushpalvelulaissa asetetut vaatimukset. Lastensuojelun sijaishuollossa tulee ottaa huomioon lastensuojelulaissa asetetut vaatimukset.

Omavalvontasuunnitelmasta tulee käydä ilmi henkilökunnan määrä ja henkilöstörakenne (koulutus ja työtehtävät) sekä periaatteet, jotka koskevat sijaisten/varahenkilöstön käyttöä. Suunnitelmaan kirjataan tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

Budjetti on laskettu tietylle henkilöstömäärälle, jonka tarve arvioidaan vuosittain kohdennetun toiminta-avustuksen hakemisen yhteydessä. Tarve on pääasiassa kolme työntekijää/päivä, sijaistarpeiden ollessa ajankohtaisia sijaisia myös käytetään. Ylläpidetään muutaman henkilön sijaisvarantoa.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Lähtökohtaisesti jonkun työntekijän poissaollessa hänet korvataan sijaisella. Jos sijaista ei syystä tai toisesta saada, niin yritetään vaikuttaa päivän sisältöön siten, että pärjäämme pienemmällä henkilöstöresurssilla.

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

Riittävällä henkilöstöresurssilla, työvuorosuunnittelulla, tehtävien jaolla sekä vastaavan ohjaajan ja lähiesihenkilön avoimella vuoropuhelulla.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Palkattaessa työntekijöitä on otettava huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteissa työnantajan tulee tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki/Suosikki). Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön toisille työntekijöille.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. [Lue lisää riittävän kielitaidon osoittamisesta Valviran verkkosivuilta.](#)

Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon?

Rekrytointitilanteissa tehtävään vaadittava kielitaito varmistetaan kirjaamalla tehtävän vaatimukset työpaikkailmoitukseen, sekä asianmukaisella valintaprosessilla – hakemus ja haastattelu.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Ammattipätevyys, soveltuvuus tehtävään, henkilöstömitoitus.

Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?

Jokaisessa rekrytointitilanteessa tärkeimmät valintakriteerit ovat työntekijän pätevyys ja soveltuvuus tehtävään. Laadukas rekrytointiprosessi ja koeaika työsuhteen alussa.

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 paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnan suunnittelussa ja toimeenpanossa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

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

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen?

MELLO ry:n kattavan perehdytysohjelman avulla.

Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?

MELLO ry:n työntekijöitä kannustetaan kouluttautumaan, ja heiltä odotetaan vähintään viiden koulutuspäivän vuosittaista toteutumista. Lakisääteiset koulutukset suoritetaan vaaditun aikataulun mukaisesti.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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 järjestetään.

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.*

Tilojen käytön periaatteet

Yksikön tilat ovat täysin sen omassa käytössä. Ns. perustoiminta ja Nuorten Kulmis kokoontuvat samassa tilassa.

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, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan, etäkäynneillä käytettäviin laitteisiin liittyvät periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

Kuluttajaturvallisuuslain 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.

Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä?

Ulko-ovella on hälytínjärjestelmä, joka kattaa kaikki taloon kulkevat. Ensimmäinen tulija ottaa hälyt pois päältä ja viimeinen lähtijä laittaa ne päälle.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Mitä teknologisia ratkaisuja asiakkailla on henkilökohtaisessa käytössä (yksikön hankkimia)

Ei sovellu.

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

Ei sovellu.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Ei sovellu.

Terveysdenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta vastaa Fimea. Lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia.

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia lääkinällisiksi laitteiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään lääkinällisistä laitteista annetussa laissa. Lääkinällisellä 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, haavasisidokset ym. vastaavat.

Terveysdenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty lääkinällisistä laitteista annetun lain lain 31–34 §:ssä. Organisaation on muun muassa nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan [terveysdenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä](#).

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

Defibrillaattorin huolto viiden vuoden välein, kirjattu laitehuoltokorttiin. Laitteen hankintapaikasta otetaan yhteyttä, kun huolto lähestyy (seuraava huolto 21.4.2028). Laite testaa itsensä päivittäin ja toimintakunnon näkee vihreästä väkäsestä laitteessa. Jos sitä ei näy, yhteys huoltoon laitehuoltokortin ohjeen mukaan. Käyttökoulutukset ensiapukoulutuksen päivityksen yhteydessä,

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

seuraavat 2027. Laastareiden osalta uusien hankinta tarpeen mukaan, tarkistetaan kaapin päivityksen yhteydessä.

Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?

Poikkeamaseuranta, PRO 24.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Defibrillaattorin osalta defi.fi-rekisterin tietojen päivityksistä huolehtii vastaava ohjaaja. Laastareista (ja muusta ensiapukaapin sisällön päivittämisestä vastaa sairaanhoitajapohjainen ohjaaja.

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. Terveystta koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuojasetusta (EU) 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuojalaki (1050/2018), joka täydentää ja täsmentää tietosuojasetusta. 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 (tietosuojasetus 29 artikla).

Tietosuojasetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille määräyksen (3/2021) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 27 §:ssä säädetystä tietoturvallisuuden ja tietosuojan omavalvonnasta. [Katso THL:n verkkosivuilta Tiedonhallinta sosiaali-ja terveystalalla, määräykset ja määrittelyt.](#)

Tietoturvasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta. THL on laatinut mallipohjan tietoturvasuunnitelman laatimisen helpottamiseksi. Mallipohja, joka löytyy edellä olevasta linkistä, on tarkoitettu otettavaksi käyttöön soveltuvien osien eri palveluissa.

Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomaisen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatilista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. THL on ohjannut asiakastyön kirjaamista antamalla asiaa koskevan määräyksen 1/2021.

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Tämä on osa organisaation perehdytysohjelmaa, joka käydään läpi kaikkien työntekijöiden kanssa.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Sofiaan kirjataan vain läsnäolot ja ryhmien osallistujamäärät aukioloajan päätteeksi. Tutustujilta kysytään mihin ikäryhmään kuuluvat (STEA:n tilastointia varten).

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

Hyvä perehdytys ja hyvät ohjeet. Jokainen työntekijä lukee ja allekirjoittaa salassapito- ja käyttäjäsitoumuksen, säännöllisesti toteutuva tietosuojakoulutus, säännöllisestä toteutuva lokitietojen seuranta.

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

Kuuluu perehdytysohjelmaan + tietosuojakoulutus. Ohjeet pidetään ajan tasalla ja päivityksistä tiedotetaan koko henkilökuntaa.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Tietosuojaavastaavan nimi ja yhteystiedot

Sanna Manninen

sanna.manninen@mellory.fi

040 649 5151

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä x ☐ Ei ☐

Lue lisää:

Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista

Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Ajankohtaiset kehittämistarpeet liittyvät toiminnan sisältöön ja asiakastyöhön. Toimintasuunnitelma tehdään vuosittain, tähän kirjataan toimenpiteet niiden osalta.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

*Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Ohjelmassa tulee määritellä, miten 1 momentissa tarkoitettujen velvoitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. **Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt omavalvontasuunnitelmat ja potilasturvallisuussuunnitelmat.***

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

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa:

Yksikön vastaava ohjaaja

Paikka ja päiväys Kokkola 4.6.2025

Allekirjoitus ja nimenselvennys Eeva Lätti Eeva Lätti

Yksikön esihenkilö

Paikka ja päiväys Kokkola 5.6.2025

Allekirjoitus ja nimenselvennys Sanna Manni Sanna Manninen

LIITTEET:

Liite 1: Soite – ilmoitusvelvollisuus; ohje yksityisille palveluntuottajille

Liite 2: MELLO ry - turvallisuusilmoitukset



25.4.2024

Ohje yksityisille palveluntuottajille

Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus ja toimenpiteet (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 29 §, joka korvaa Shl 48 § ja 49 §)

Valvontalaki 29 § velvoittaa yksityisen palveluntuottajan henkilöstön ilmoittamaan viipymättä palveluyksikön vastuuhenkilölle, jos he huomaavat tehtävissään tai saavat tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta eteenpäin joko palveluntuottajan oman sisäisen prosessin mukaisesti tai suoraan hyvinvointialueelle. Palveluyksikön vastuuhenkilö vastaa siitä, että henkilöstö tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet tulee olla kirjattuna omavalvontasuunnitelmaan. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä toimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoitettavat asiat

Ilmoitus tehdään asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensi sijassa perustua asiakkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin. Epäkohdalla tarkoitetaan asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan epäasiallista kohtelua, loukkaamista sanoilla tai toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle vahingollisia toimia.

Toimintakulttuuriin sisältyvistä ongelmista voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien tosiasiallisesta rajoittamisesta vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa. Asiakkaan ja potilaan kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua, esimerkiksi töniminen, lyöminen tai uhkaileminen, fyysinen tai taloudellinen hyväksikäyttö, epäasiallinen ja loukkaava käytös palvelussa tai hoidossa, oikeuksien toteuttamisessa tai jos hoivassa tai hoidossa on vakavia puutteita.

Ilmoituksen tekeminen

Ilmoitus tehdään välittömästi, kun henkilöstö havaitsee asiakkaaseen tai potilaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Ilmoitus tehdään palveluntuottajan ohjeistamalla tavalla. Palveluyksikön vastuuhenkilö käsittelee ilmoituksen ja ryhtyy tarvittaviin omavalvonnallisiin

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:



toimenpiteisiin. Jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei saada korjattua viivytyksettä, on vastuuhenkilön ilmoitettava hyvinvointialueelle ja valvontaviranomaiselle (AVI ja Valvira).

Mikäli ilmenee asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavia epäkohtia, tulee palveluntuottajan välittömästi ilmoittaa asiasta hyvinvointialueelle ja valvontaviranomaiselle. Ilmoituksen tehnyt henkilö voi myös tehdä ilmoituksen valvontaviranomaiselle, mikäli epäkohtaa ei korjata.

Hyvinvointialueelle ilmoitus tehdään Laatuporttijärjestelmään osoitteessa <https://soite.fi/asiointipalas/palaute-soitelle/> (vaaratapahtumailmoitus – Soiten yhteistyökumppani). Epäkohta ja epäkohdan uhka ilmoitus tehdään Soiten vaaratilanneilmoitus lomakkeella, mihin ilmoitus liittyy valikon kautta.

Mihin ilmoitus liittyy? *

Epäkohta ja epäkohdan uhka (sote valvontalaki 29 §)

Tapahtumatyyppi *

- Asiakkaan epäasiallinen kohtaminen/loukkaaminen sanoilla
- Asiakkaan kaltoin kohtelu
- Puute asiakasturvallisuudessa
- Puute asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa
- Toimintakulttuurista johtuva asiakkaalle vahingollinen toimi
- Muu

Ilmoitus käsitellään Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen valvontayksikössä.

VAARATILANNEILMOITUS



Kohtasitko tai koitko työssäsi vaaratilanteen, haittatapahtuman tai läheltä piti -tilanteen?

Prosessi: Ilmoitus -> Johtoryhmä (toiminnanjohtaja, linjaesihenkilöt) -> esihenkilö tekee tutkinnan tapahtuneesta yhdessä ilmoituksen tekijän, kohteen, todistajien ja/tai työyhteisön kanssa -> mahdolliset toimenpiteet -> työsuojelutoimikunta käsittelee ilmoituksen ja tapahtuneen käsittelyn -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.

LÄÄKEPOIKKEAMA



Lääkepoikkeama on lääkehoitoprosessissa esiintyvä, estettävissä oleva haittatapahtuma. Yleisimpiä lääkepoikkeamia: virhe jakelussa, kirjaamisessa, säilytyksessä, lääkkeen antamisessa tai aikataulussa.

HUOM! Jos asiakas sai väärät lääkkeet tai väärän annoksen, ole yhteydessä lääkäriin/hoitavaan tahoon toimintaohjeiden saamiseksi.

Prosessi: Ilmoitus -> yksikön lääkehoidon vastaava -> käsittely työyhteisössä -> esihenkilö tutkii poikkeaman käsittelyn -> esihenkilö tilastoi.

ASIAKASTAPAHTUMA



Kun haittatapahtuma, vaaratilanne tai läheltä piti -tilanne on sattunut tuottamassamme palvelussa, toimitiloissamme tai niiden välittömässä läheisyydessä, ja kohteena on ollut asiakas tai asiakkaat, eikä tilanne ole aiheuttanut vaaraa tai haittaa henkilökunnalle.

Prosessi: Ilmoitus -> esihenkilö käsittelee ilmoituksen -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.

TURVALLISUUDEN KEHITTÄMISHAVAINTO



Kerro havaintosi, miten/millä toimenpiteillä yksikön, organisaation, työntekijän, asiakkaan, omaisen tai muun vierailijan turvallisuutta voidaan parantaa ja näin ennaltaehkäistä mahdollisten vaaratilanteiden tai haittatapahtumien syntymistä.

Prosessi: Ilmoitus -> Työsuojelupäällikkö -> kehittämishavainnon käsittely -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.

HÄIRINTÄ TAI EPÄASIAALLINEN KOHTELU



Oletko kokenut työssäsi häirintää tai epäasiallista kohtelua?

Epäasiallinen kohtelu on lain, yleisen hyvän tavan tai omien työvelvollisuuksien vastaista käyttäytymistä tai toimintaa toista kohtaan työssä. Usein se on järjestelmällistä ja jatkuvaa, mutta kyse voi olla myös yksittäisestä tapahtumasta. Kohteena voi olla kuka tahansa työyhteisön jäsen.

Häirinnästä on kyse silloin, kun henkilö on järjestelmällisesti, toistuvasti ja pitkäkestoisesti painostavan, loukkaavan tai alistavan käyttäytymisen kohteena ja tästä aiheutuu hänelle terveyshaittaa.

Prosessi: Ilmoitus -> Työsuojelupäällikkö ja toiminnanjohtaja -> käsittely -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.



MELLO ry

Parempaa omannäköistä elämää.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:



MELLO ry

Parempaa omannäköistä elämää.

2.6.15 PRO24 Turvallisuusilmoitukset

Valmistelija: Työsuojelupäällikkö

Hyväksyjä: Johtoryhmä 17.11.23

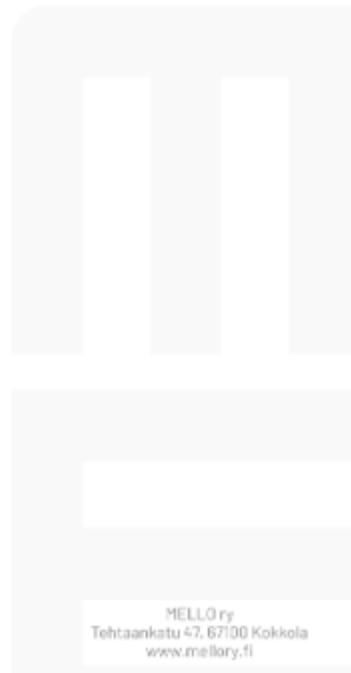
Päivitys:

Ohjeet:

Etusivu tulostetaan ja asetetaan yksikössä näkyvälle paikalle sellaisiin huoneisiin tai tiloihin, missä näitä ilmoituksia todennäköisimmin tehdään (esim. toimisto, lääkkeenjako huone, sosiaalitilat jne.). Jokainen huolehtii, että tietokoneen työpöydältäkin löytyy pikakuvake, mikä ohjaa ilmoituslomakkeisiin:

Paina työpöydälläsi hiiren oikeaa nappia -> valitse uusi -> pikakuvake -> kopioi ja syötä alla oleva osoite -> nimeä pikakuvake PRO24 –turvallisuus.

<https://www.pro24.fi/login/login.aspx?evhash=058de5c7d2707fb6a9bcc849a185e93cb00a941a39f754f89526242a4b470376&orgid=1835&lang=1>



MELLO ry
Tehtaankatu 47, 67100 Kokkola
www.mellory.fi

31.3. Yksikön omaevalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

NUORTEN KIPINÄ

OMAAVALVONTASUUNNITELMA

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

OMAVALVONTASUUNNITELMA.....	0
SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA.....	1
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	2
2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	4
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	5
4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO	6
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	10
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	18
7 ASIAKASTURVALLISUUS.....	24
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	29
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	31
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....	32

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi MELLO ry Y-tunnus 0684578-4

Hyvinvointialue Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue **Soite**

Kunnan nimi Kokkola

Kuntayhtymän nimi _____

Toimintayksikkö/palvelu

Nimi Nuorten Kipinä

Katuosoite Tehtaankatu 47

Postinumero 67100 Postitoimipaikka Kokkola

Sijaintikunta yhteystietoineen Kokkola

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Sosiaalinen kuntoutus/kuntouttava työtoiminta, työkokeilu, työtoiminta. Päiväkohtaisesti
paikalla max 24

Vastaava ohjaaja Milja Vikström

Puhelin 0406771930 Sähköposti milja.vikstrom@mellory.fi

Esihenkilö Sanna Manninen

Puhelin 0406495151 Sähköposti sanna.manninen@mellory.fi

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Yksityisten palveluntuottajan lupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*) _____

Palvelu, johon lupa on myönnetty _____

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Ilmoituksen ajankohta 6/2022 _____

Palveluala, joka on rekisteröity _____

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat _____ Asiakkaiden kuntoutuspalvelussa ei käytetä alihankkijoita.

Tukipalveluista IT palvelut on ulkoistettu. _____

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

_____ Palvelutuotannossa ei käytetä alihankkijoita.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmat?

☐

Kyllä

☐

Ei

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023 27§ mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Suunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä, sen toteutumista on seurattava säännöllisesti ja toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

*Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esihenkilön ja henkilökunnan yhteistyönä. Myös asiakkaat ja omaiset voivat mahdollisuuksiensa mukaan osallistua omavalvonnan suunnitteluun. Omavalvonnan toimeenpanoa tukee, jos eri osa-alueille nimetään omat vastuuhenkilöt. Hyvänä käytännön mallina lastensuojelun si-
jaishuollon yksiköille on Lastensuojelun keskusliiton hankkeessaan kehittämä Meidän oma valvontasuunnitelma –
Opas nuorten osallisuutta tukevaan omavalvontatyöhön lastenkodeissa.*

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

Yksikön vastaava ohjaaja yhdessä yksikön työyhteisön, sekä yksikön esihenkilön kanssa.

Omavalvontasuunnitelmaa laadittaessa tai sitä päivitettäessä, vastaava ohjaaja osallistaa työyhteisön jäseniä suunnitelman tekemisessä ja sen tarkistamisessa.

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Milja Vikström, 0406771930

Omavalvontasuunnitelman seuranta

*Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää säännöllisesti ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakas-
turvallisuuteen liittyviä muutoksia.*

Miten yksikössä seurataan ja varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus, miten usein päivitetään?

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosiakataulun mukaisesti vähintään kerran vuodessa, sekä suunnitelmassa olevien tietojen oleellisesti muuttuessa.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma pidetään yksikössä julkisesti nähtävänä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Omavalvontasuunnitelman julkaiseminen palvelujen tuottajan verkkosivuilla on tärkeä osa avointa palvelukulttuuria.

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Ajantasainen omavalvontasuunnitelma löytyy yksikön ilmoitustaululta yhteisissä tiloissa, toimiston seinältä, asiakkaiden info-kansiosta sekä O-asemalta.

Lastensuojelulaitoksille on säädetty velvollisuus laatia yleinen hyvää 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 säädetään yksityiskohtaisesti lastensuojelulain 61 b §:ssä. Lisätietoa suunnitelmasta löytyy THL:n ylläpitämästä lastensuojelun käsikirjasta.

Laadittu pvm. _____

Tarkistettu pvm. _____

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.

Mitä palveluita yksikössä/yksiköstä tuotetaan?

Kuntouttava työtoiminta, sosiaalinen työtoiminta, työkokeilu, nuorten työpajatoiminta.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus?

Mello ry:n nuorten työpajatoiminta Kokkolassa tarjoaa alle 29-vuotiaille nuorille erityistä tukea elämänhallinnan perustan, sekä toiminta- ja työkyvyn vahvistamiseen ja ylläpitämiseen matalalla kynnyksellä. Toiminnassa tuetaan nuorten osallisuutta ja aktiivista roolia oman elämän hallinnassa sekä tulevaisuuden suunnittelussa. Työpajatoiminnan pääpaino on ryhmämuotoisessa starttivalmennuksessa. Toiminta pitää sisällään myös työvalmennuspäiviä. Näiden lisäksi nuori saa tarpeidensa mukaista kokonaisvaltaista yksilövalmennusta. Toiminnalla pyritään myös ehkäisemään syrjäytymistä sekä tarjoamaan vaihtoehtoja asiakkaan arkeen.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Sosiaalihuollon palvelujen tulee toteuttaa sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palvelujen 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 asiakaskeksyyttä 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 ja ammatillisuus. Yhteisesti sovitut arvot ja toimintaperiaatteet muodostavat työyhteisössä vallitsevan toimintakulttuurin, mikä näkyy mm. asiakkaiden ja omaisten kohtaamisessa.

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?

Toiminnalla pyritään ehkäisemään syrjäytymistä sekä tarjoamaan vaihtoehtoja asiakkaan arkeen. Mello ry:n arvot ovat vastuullinen toiminta, itsensä ja toisen arvostaminen, usko ihmisen voimavaroihin sekä aito kohtaaminen. Toiminta perustuu Mello ry:n käsitykseen mielenterveyskuntoutuksesta ja yhteiskuntoutuksesta.

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida 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 esim. riskejä voi aiheutua perusteettomasta asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (esim. esteettömyydessä ja toimitilojen soveltuvuudessa esiintyy ongelmia tai vaikeakäyttöiset laitteet). Usein riskit ovat monien toimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi. Osana riskienhallinnan toimeenpanoa toteutuneet haittatapahtumat kirjataan, analysoidaan, raportoidaan ja toteutetaan korjaavat toimenpiteet. Esihenkilön vastuulla on perehdyttää henkilökunta omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Riskienhallinta ja omavalvonta ovat osa joka päivästä arjen työtä palveluissa.

Riskienhallinnan työnjako

Toiminnasta vastaavan johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että [työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista](#). Toiminnasta vastaavien on huolehdittava siitä, että turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilön vastuulla on saada aikaan myönteinen asenneympäristö turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii sitoutumista ja 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.

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

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Riskienhallintatyö on jatkuvaa. Sen keskeisiä osa-alueita ovat:

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

• riskien tunnistaminen

• riskien toteutumisen todennäköisyyden, merkityksen ja hallinnan arvioiminen

• riskeihin varautuminen: ennaltaehkäiseminen ja mahdollisten toteutuvien

• riskien vaikutusten pienentäminen

• riskienhallintatiedon jakaminen

• henkilöstön kouluttaminen ja riskien hallintaan kannustaminen.

Riskien tunnistaminen

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan ja miten niihin kohdistetaan omavalvontaa.

Ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuollon henkilöstön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoituksen vastaanottaneen toiminnasta vastaavan esihenkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on edellä määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa toteutetaan epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Onko henkilöstön ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet sisällytetty omavalvontasuunnitelmaan? Onko menettelyohjeissa maininta siitä, ettei ilmoituksen tehneeseen saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia?

Soiten ohje (liite 1)

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

Käytössä olevan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmän kautta (liite 2).

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehittämisessä on toiminnasta vastaavalla taholla, mutta työntekijöiden tulee ilmoittaa havaituista riskeistä johdolle.

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

Mikäli asiakas on tyytymätön Mello ry:n palveluun, hänen tulee ottaa asia esille ensisijaisesti juuri sen yksikön henkilökunnan kanssa. Tarvittaessa asiakas voi olla suullisesti tai kirjallisesti yhteydessä toiminnanjohtajaan tai linjaesimieheen. Asiakas voi tehdä kohtelustaan kirjallisen muistutuksen, joka osoitetaan Mello ry:n toiminnanjohtajalle. Kuntaan nimetty sosiaaliasiamies avustaa tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Asiakas voi tehdä Mello ry:n palvelua koskevan kantelun Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastoon. Kuntaan nimetty sosiaaliasiamies avustaa tarvittaessa yhteydenotossa.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. 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.

Kuvaus miten haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan, käsitellään ja raportoidaan

PRO24 -turvallisuusilmoitukset (liite2)

Korjaavat toimenpiteet

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haittatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatupoikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Korjaavat toimenpiteet ja vastuut kirjataan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmään ja/tai yksikön työyhteisön palaverimuistioon. Toteutumista seurataan tapauskohtaisesti sovittujen käytäntöjen mukaisesti.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

Suullisesti, kirjaamalla palaverimuistioon, tiedotteella ja/tai sähköpostilla.

Tutustu myös STM:n julkaisuun

[Asiakas- ja potilasturvallisuus-strategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026:](#)

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelu- ja hoitosuunnitelma

Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä.

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan, jota päivitetään asiakkaan tilanteessa tapahtuvien muutosten yhteydessä. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen palvelun ja hoidon suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuneista muutoksista.

Kehitysvammaisten 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.

lökkään henkilön näkemykset vaihtoehdoista on kirjattava suunnitelmaan.

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

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

Asiakkaan tullessa palveluun, hänelle tehdään valmennussuunnitelma. Valmennussuunnitelmaa tarkastellaan tasaisin väliäjoin, vähintään kolmen kuukauden välein. Tavoitteet on asetettu yhteistyössä asiakkaan, ohjaajan ja lähettävän tahon (jos tällainen löytyy) kanssa.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Vanhuspalvelulain 15 a §:n mukaan kunnan on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa, jos henkilö jo alustavan arvion mukaan tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi. Kansainvälisen RAI- arviointivälineen käyttö tulee vanhuspalveluissa lakisääteiseksi 1.4.2023.

Mitä mittareita iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa käytetään?

Palvelun ostaja käyttää RAI-arviointivälineistöä iäkkään toimintakyvyn arvioinnissa.

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

Yksikön toimintaan asiakas voi vaikuttaa antamalla suullista palautetta ohjaajille tai yhteisökokouksissa. Myös palautelaatikkoon voi laittaa kirjallista palautetta.

Asiakkaille on tarjottu mahdollisuuksia vaikuttaa toimintaan esim. tarjoamalla mahdollisuutta suunnitella asiakkaille suunnattuja tapahtumia yhdistystasolla työryhmissä.

Lisäksi asiakkaat voivat myös hakea Mello ry:n jäsenyyttä ja osallistua täten yhdistyksen ylimmän päättävän elimen toimintaan.

Palvelun päättyessä asiakas täyttää SOVARI-kyselyn ja K8A lomakkeen.

Tämän lisäksi asiakkailta kerätään kirjallinen asiakaspalaute kaksi kertaa vuodessa palvelujen suunnittelua, kehittämistä, arviointia ja laadunparantamista varten. Asiakkailta pyydetään palvelun päättyessä numeroarviointi palvelusta. Suullinen palaute käsitellään kuukausittain yksikön viikkopalaverissa ja palautteisiin reagoidaan tarpeen mukaan. Kirjallisista palautteista tehdään yhteenveto, joka toimitetaan esimiehelle ja yhteenveto käydään läpi myös asiakkaiden kanssa yhteisökokouksessa.

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

Yhteistyö ohjaajien ja lähettävän tahon kesken.

Hoito- ja kasvatussuunnitelma lastensuojelun sijaishuollossa

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Sijaishuoltopaikan tulee täydentää yhteistyössä lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa asiakassuunnitelmaa tarvittaessa erillisellä hoito- ja kasvatussuunnitelmalla. Jos lapselle ei ole aiemmin laadittu hoito- ja kasvatussuunnitelmaa, tulee se laatia viipymättä, jos lapseen on kohdistettu sijaishuollossa rajoituksia tai on todennäköistä, että lapseen tullaan kohdistamaan rajoituksia. Hoito- ja kasvatussuunnitelman tarkoituksena on havainnollistaa asiakassuunnitelmaan kirjatut tavoitteet ja kuvata yksityiskohtaisesti, miten lapsen tarpeisiin vastataan turvaten lapsen hyvä kohtelu.

Hoito- ja kasvatussuunnitelma on tehtävä yhdessä lapsen kanssa ja sitä varten on kuultava myös lapsen huoltajia, jollei se ole ilmeisen tarpeetonta tai mahdotonta. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on toimitettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle.

Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?

Kirjaamalla asiakaskohtaisesti kaikki kontaktit ohjaajien kanssa, laatimalla tavoitteet toimintaan osallistumiselle sekä niiden arvioinnit suunnitelman mukaan. Asiakkaiden kanssa täytetään myös Työkykyviisari -kysely, jonka avulla asiakkaat arvioivat omaa työkykyään ja siinä tapahtuneita muutoksia.

Asiakkaan kohtelu

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava kunnioittaen hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään.

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

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

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan.

Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla oikeus esittää toiveita esimerkiksi siitä, kuka häntä avustaa sukupuoli-sensitiivisissä tilanteissa. ([Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu \(OKV/1/50/2018\)](#), [Vammaispalvelujen käsikirja](#)).

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

Palveluissa ei käytetä minkäänlaisia pakkotoimia ja palvelu perustuu asiakkaan vapaaehtoisuuteen. Asiakasta kannustetaan ja aktivoidaan osallistumaan sekä vaikuttamaan saamaansa palveluun, sekä yksikön ja koko organisaation toiminnan kehittämiseen. Säännöllisesti toteutuvat tavoitekeskustelut ja muut keskustelut ovat tärkeitä foorumeita asiakkaan omalle äänelle ja osallisuudelle.

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja ole käytettävissä. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista lääkäri tekee kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan asiakkaan palvelu-, hoito tai kuntoutussuunnitelmaan. Rajoittamistoimista tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin. On hyvä muistaa, että rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi.

Lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulain 11 luvussa. Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 3a luvussa on säännökset erityishuollossa olevien asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä.

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

Palvelu perustuu asiakkaan vapaaehtoisuuteen, eikä palveluissa käytetä minkäänlaisia pakkotoimia. Asiakasta kannustetaan ja aktivoidaan osallistumaan sekä vaikuttamaan saamaansa palveluun, sekä yksikön ja koko organisaation toiminnan kehittämiseen. Säännöllisesti toteutuvat tavoitekeskustelut ja kuntoutussuunnitelmapalaverit ovat tärkeitä foorumeita asiakkaan omalle äänelle ja osallisuudelle. Näihin voidaan kutsua asiakkaiden toiveen mukaan hänen omaisiaan ja muuta verkostoaan. Asiakastietojärjestelmään kirjaaminen toteutetaan asiakasta osallistavasti.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

MELLO ry:n palveluissa ei käytetä rajoitustoimenpiteitä.

Lue lisää

Linkit EOA yms ylimpien laillisuusvalvojen päätöksiin koskien itsemääräämisoikeutta

Itsemääräämisoikeuden tukemisesta vammaispalveluissa ja kehitysvammahuollossa Vammaispalvelujen käsikirjassa (thl.fi)

Muistisairaanhoidon henkilön hoito EOAK/8165/2020

Lastensuojelun menettely sijaishuollon järjestämisessä EOAK/2857/2021

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Palvelussa omaksuttu tapa kohdata ja puhutella asiakkaita kertoo vallitsevasta toimintakulttuurista ja sen taustalla omaksutuista arvoista ja toimintaperiaatteista. Palveluissa tulee erityisesti kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

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

Laadukkaasti ja huolellisesti toteutetulla rekrytoinnilla, perehdytyksellä ja omavalvonnalla. Jokaisella on velvollisuus puuttua välittömästi epäasialliseen kohteluun, sitä havaitessaan. Havaittaja ottaa asian puheeksi suoraan kyseisen henkilön kanssa, tai yksikön vastaavan ohjaajan ja/tai esihenkilön kanssa.

Havaittaja raportoi havainnostaan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmän (liite 2) kautta ja/tai Soiten ohjeen mukaan (liite 1).

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokeama epäasiallinen kohtelu, häittätapahtuma tai vaaratilanne?

Mikäli asiakas tai asiakkaan omainen on tyytymätön MELLO ry:n palveluun, hänen tulee ottaa asia esille ensisijaisesti juuri sen yksikön henkilökunnan kanssa. Asia käsitellään viipymättä.

Halutessaan asiakas voi olla suullisesti tai kirjallisesti yhteydessä suoraan toiminnanjohtajaan tai yksikön esihenkilöön. Asiakas voi tehdä kohtelustaan kirjallisen muistutuksen, joka osoitetaan MELLO ry:n toiminnanjohtajalle. Hyvinvointialueelle nimetty sosiaali- ja potilasasiavastaava avustaa tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Asiakas voi tehdä MELLO ry:n palvelua koskevan kantelun Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastoon. Sosiaali- ja potilasasiavastaava avustaa tarvittaessa yhteydenotossa.

Häittätapahtumat ja vaaratilanteet kirjataan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmään.

Toiminnanjohtaja ja/tai esihenkilö paneutuu yhteydenottoon ja yhteydenottoon johtaneisiin tapahtumiin sekä saatuun palautteeseen. Asiakkaalle ja hänen omaisilleen tai läheisilleen vastataan tai heidän kanssaan sovitaan heille sopiva tapa asian käsittelemiseksi. Tarvittaessa tehdään riittävät toimenpiteet, jottei epäasiallista kohtelua, häittätapahtumaa tai vaaratilannetta enää synny tai esiinny.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Eri-ikäisten asiakkaiden, heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen palvelun suunnittelussa ja toteuttamisessa on olennainen osa palvelun laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä.

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

Yksikön toimintaan asiakas voi vaikuttaa antamalla suullista palautetta ohjaajille tai yhteisökokouksissa. Yhteisökokouksissa asiakkaat pääsevät vaikuttamaan toiminnan sisältöön ja siellä käydään myös läpi mm. omavalvontasuunnitelmaa ja yksikön prosessia. Myös palautelaatikkoon voi laittaa kirjallista palautetta.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Suullinen palaute käsitellään kuukausittain yksikön viikkopalaverissa ja palautteisiin reagoidaan tarpeen mukaan. Kirjallisista palautteista tehdään yhteenveto, joka toimitetaan esimiehelle ja yhteenveto käydään läpi myös asiakkaiden kanssa yhteisökokouksessa.

Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?

Asiakkailta kerätään kirjallinen asiakaspalaute kaksi kertaa vuodessa palvelujen suunnittelua, kehittämistä, arviointia ja laadunparantamista varten. Asiakkailta pyydetään palvelun päättyessä numeroarviointi palvelusta.

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

Asiakkailta tulevia kehittämisehdotuksia ja toiveita pyritään toteuttamaan, kunhan ne ovat toiminnan sisältöön sopivia.

Asiakkaan oikeusturva

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

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot

Harri-Heikki Niemi, toiminnanjohtaja

harri-heikki.niemi@mellory.fi

040 840 9804

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Soite Sosiaali- ja potilasasiavastaava

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Anne-Mari Furu 044 723 2309

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävänä on muun muassa neuvoa ja ohjata potilaita, asiakkaita ja heidän läheisiään asiakkaan oikeuksiin ja asemaan liittyvissä asioissa. Myös varhaiskasvatuslain soveltamiseen liittyvät asiat kuuluvat sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtäväalueeseen.

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen yksityisen terveydenhuollon palvelut kuuluvat Soiten potilasasiavastaavalle 1.1.2024 alkaen. Palvelu on luottamuksellinen ja maksuton.

Sosiaali- ja potilasasiavastaava on puolueeton henkilö, jonka tehtävä on neuvoa-antava. Sosiaali- ja potilasasiavastaava ei tee päätöksiä, ei myönnä etuuksia, hän ei ota kantaa lääketieteelliseen hoitoon, eikä voi myöskään muuttaa viranomaisen tekemiä päätöksiä.

Voit olla yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan, jos:

- haluat neuvoa asiakkaan ja potilaan asemasta ja oikeuksista
- tarvitset apua muistutuksen tekemisessä
- haluat neuvoa, miten kantelu, potilasvahinkoilmoitus tai lääkevahinkoilmoitus voidaan panna vireille.

Jos olet tyytymätön tai jos ongelmia tai epäselvyyksiä tulee esille hoidon suhteen, on hyvä keskustella niistä ensisijaisesti yksikön hoitohenkilökunnan ja esihenkilön kanssa. Jos asia ei selviä, voit ottaa yhteyttä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan.

Jos keskusteluyhteys hoitavaan tahoon ei tuota toivottua tulosta tai et saa kysymyksiin vastauksia, voit tehdä asiasta kirjallisen muistutuksen. Voit tehdä muistutuksen itse muistutuslomakkeella tai vapaamuotoisesti.

<https://soite.fi/asiointiopas/sosiaali-ja-potilasasiavastaava/>

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kuluttajaneuvonnan puhelinpalvelu 09 5110 1200

<https://www.kkv.fi/kuluttaja-asiat/kuluttajaneuvonta/>

Keski-Pohjanmaan ja Pohjanmaan oikeusaputoimisto/ Talous- ja velkaneuvonta

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

iPark Vaasantie 6 C, 2. krs, 67100 Kokkola

029 56 61245

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

Ne käsitellään tarvittaessa MELLO ry:n johtoryhmän kokouksessa, yksikön vastaavan ohjaajan ja esihenkilön välillä, yksikön työyhteisökokouksessa ja asiakkaiden kanssa yhteisökokouksessa. Kaikki saatu palaute, kantelut ja päätökset käsitellään niin, että niillä on mahdollisuus vaikuttaa toiminnan kehittämiseen.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Mahdollisimman pian, mutta viimeistään seuraavassa sovitussa kokouksessa.

Omatyöntekijä

Sosiaalihuoltolain mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti.

Onko asiakkaille nimetty omatyöntekijä?

Kyllä

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Lasten palvelujen laatua on kuvattu THL:n ylläpitämässä Lastensuojelun laatusuosituksessa.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

Asiakaskohtaisen suunnitelman mukaisesti. Ohjaajat kuitenkin huolehtivat, että asiakkaan terveydentilaa seurataan säännöllisesti eri mittauksin ja havainnoin. Kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä seurataan ja harjoitellaan yksikön omien prosessien sisällä, mutta myös yksikön ulkopuolissa toiminnassa.

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

Toiminnassa liikuntaa harrastetaan viikoittain. Eri harrastusmahdollisuuksiin tutustutaan ja liikutaan yhdessä.

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

Kirjaamalla asiakaskohtaisesti kaikki kontaktit ohjaajien kanssa, laatimalla tavoitteet toimintaan osallistumiselle sekä niiden arvioinnit suunnitelman mukaan. Asiakkaiden kanssa täytetään myös Työkykyviisari -kysely, jonka avulla asiakkaat arvioivat omaa työkykyään ja siinä tapahtuneita muutoksia.

Ravitsemus

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat tärkeä osa 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 turvallisiksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvat ruokavaliot ovat osa monikulttuurista palvelua, joka tulee palvelussa ottaa huomioon.

Lue lisää:

Ikääntyneiden ruokasuositus 4/2020 (Valtion ravitsemusneuvottelukunta)

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Yksikössä ei ole ateriapalvelua. Asiakkaille tarjotaan aamupala, aamukahvi ja tee. Asiakkailla on mahdollisuus tuoda omia eväitä ja syödä niitä ruokatauolla. Keittiössä on varattuna jääkaappi eväiden säilyttämistä varten ja mikroaaltouuni ja keittolevyt niiden lämmittämiseen. Ruokaa tehdään kerran viikossa yhdessä asiakkaiden kanssa. Kylmälaitteissa on lämpötilanseuranta kerran viikossa.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Asiakkaille tehdään palvelua aloittaessa valmennussuunnitelmat, joihin merkitään erityisruokavalio ja rajoitteet ja ne huomioidaan toiminnassa.

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

Ei koske Nuorten Kipinää.

Hygieniakäytännöt

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä.

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön ohjeet normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin. THL on julkaissut [ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa \(Ohje 2/2020\)](#).

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

Y: 1.2.5.4 Jokaisella työntekijällä on vastuu huolehtia omalla toiminnallaan riittävästä hygieniasta ja edistää infektioiden torjuntaa noudattamalla johdon ohjeita, huolehtimalla käsihygieniasta ja välttämällä sairaana työpaikalla oloa.

Ohjaajilla on hygieniapassit. Asiakkaita kannustetaan ja ohjataan riittävän hygieniatason huolehtimisesta. Ohjaajat huolehtivat, että yksikössä on tarvittavat välineet hyvän hygienian ylläpitämiseksi: desinfiointiaineet, saippuat, käsipaperit, essut, myssyt, suojahanskat.

Miten yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty?

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Ei koske Nuorten Kipinää.

Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?

Siivouspäivä on kerran viikossa, johon osallistuu asiakkaat ja ohjaajat yhdessä.

Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty?

Pyykkiä pestään tarpeen mukaan ja pyykkihuolto on yhtenä vastuutehtävänä asiakkaille.

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

Perehdytyskortin mukaisesti.

Infektioiden torjunta

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Johtajan on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta osoitteesta. [Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen \(HARVI\) - THL](#)

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Rauma Tiina tiina.rauma@mellory.fi

Milja Vikström milja.vikstrom@mellory.fi

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Jokaisella työntekijällä on vastuu huolehtia omalla toiminnallaan riittävästä hygieniasta ja edistää infektioiden torjuntaa noudattamalla johdon ohjeita, huolehtimalla käsihygieniasta ja välttämällä sairaana työpaikalla oloa.

Terveyden- ja sairaanhoito

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

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

Ohjaajat huolehtivat, että asiakkaat ovat tietoisia terveys- ja hammashuollosta. Ohjaajat kannustavat, ohjaavat ja tukevat asiakkaita käyttämään palveluita ja huolehtimaan omasta terveyden- ja hammashuollosta. Kuolemantapauksia varten on yhdistyksellä kriisitilanteen toimintaohje.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Terveystarkastukset omissa terveyskeskuksissa (ohjaaminen niihin tarvittaessa)

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Asiakkaat kuuluvat perusterveydenhuollon piiriin valitsemallaan alueella ja käyttävät terveyskeskuksen palveluja.

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 vastuhenkilö.

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

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään MELLO ry:n vuosiakataulun mukaisesti vähintään kerran vuodessa, sekä tietojen oleellisesti muuttuessa.

Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?

Yksikön lääkehoidosta vastaava ohjaaja: -

Organisaation lääkehoidosta vastaava: Sairaanhoitaja Heikki Aspfors

Rajattu lääkevarasto

Yksityisen palveluntuottajan on haettava lupa sosiaalihuollon asumispalveluyksikössä rajatun lääkevaraston perustamiseen ja ylläpitämiseen. Kunnan on tehtävä ilmoitus sen toimintayksikköön perustettavasta ja ylläpidettävästä rajatusta lääkevarastosta.

Jos yksikössä on rajattu lääkevarasto, onko toimintaan myönnetty lupa (yksityinen toimija) tai tehty ilmoitus (julkinen toimija). Miten sen lääkevaraston käyttöä seurataan, arvioidaan ja valvotaan?

Yksikössä ei ole rajattua lääkevarastoa.

Lue lisää:

[Lisätietoa rajatusta lääkevarastosta](#)

Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas voi tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti 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 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

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

Verkostopalaverit, yhteydenpito tarvittaessa puhelimitse ja sähköpostitse.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

7 ASIAKASTURVALLISUUS

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 kaikkien turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman. Palveluntuottajilla on myös ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista on ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön tehtävä terveydensuojelulain 13 §:ssä säädetty ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle. Ilmoituksen sisällöstä säädetään terveydensuojeluasetuksen 4 §:ssä.

Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

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

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

Miten yksikön tilojen terveellisyysvaikutukset liittyvät riskit hallitaan?

Säännöllisellä riskien kartoittamisella.

Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Tarvittaessa puhelimitse, verkostopalavereissa tai sähköpostitse.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitustarve ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen. Lääkärien asiakkaiden palveluissa tulee ottaa huomioon vanhuspalvelulaissa asetetut vaatimukset. Lastensuojelun sijaishuollossa tulee ottaa huomioon lastensuojelulaissa asetetut vaatimukset.

Omavalvontasuunnitelmasta tulee käydä ilmi henkilökunnan määrä ja henkilöstörakenne (koulutus ja työtehtävät) sekä periaatteet, jotka koskevat sijaisten/varahenkilöstön käyttöä. Suunnitelmaan kirjataan tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.

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

Henkilöstöä on 1 ohjaaja/7 asiakasta. Sitä mukaa, kun asiakasmäärät kasvavat, palkataan lisää henkilökuntaa, jos se on mahdollista. Jos uusien työntekijöiden palkkaaminen ei ole mahdollista, asiakasmääriä ei kasvateta ja otetaan käyttöön jonotuslista uusille asiakkaille. Työvuorosuunnittelulla ja työnohjauksella voi vaikuttaa henkilöstövoimavarojen riittävyyteen. Vastaava ohjaaja suunnittelee työajat huomioiden niissä työntekijöiden tarpeet.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisia käytetään silloin, kun niille on tarve.

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

Riittävällä henkilöstöresurssilla, työvuorosuunnittelulla, tehtävien jaolla sekä vastaavan ohjaajan ja lähiesihenkilön avoimella vuoropuhelulla.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Henkilöstön rekrytinnin periaatteet

Palkattaessa työntekijöitä on otettava huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteissa työnantajan tulee tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki/Suosikki). Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön toisille työntekijöille.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. [Lue lisää riittävän kielitaidon osoittamisesta Valviran verkkosivuilta.](#)

Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon?

Rekrytointitilanteissa tehtävään vaadittava kielitaito varmistetaan kirjaamalla tehtävän vaatimukset työpaikkailmoitukseen, sekä asianmukaisella valintaprosessilla – hakemus ja haastattelu.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Yksikössä on 3 ohjaajaa, joista kaikki tekevät 100% työaika. Vastaavan ohjaajan koulutus sosionomi AMK ja ohjaajien koulutus lähihoitaja.

Sijaisia käytetään tarpeen mukaan. Työntekijöiden määrä ja tutkintojen laatu vastaavat STM:n suosituksia. Sijaisella on oltava sosiaali- tai terveysalan koulutus tai sosiaali- ja terveysalan opiskelija ja joka muutoin soveltuu sijaiseksi.

Miten rekrytinnissa otetaan huomioon työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?

Jokaisessa rekrytointitilanteessa tärkeimmät valintakriteerit ovat työntekijän pätevyys ja soveltuvuus tehtävään. Laadukas rekrytointiprosessi ja koeaika työsuhteen alussa.

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 paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnan suunnittelussa ja toimeenpanossa.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

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

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen?

MELLO ry:n kattavan perehdytysohjelman avulla.

Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?

MELLO ry:n työntekijöitä kannustetaan kouluttautumaan, ja heiltä odotetaan vähintään viiden koulutuspäivän vuosittaista toteutumista. Lakisääteiset koulutukset suoritetaan vaaditun aikataulun mukaisesti.

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 järjestetään.

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.

Tilojen käytön periaatteet

Toimitilat ovat samassa rakennuksessa yhdistyksen toimiston kanssa.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Kerroksia tiloissa on 1 ja siellä sijaitsee toimisto, keittiö, olohuone, mediapaja ja askartelutilat.

Kaksi wc:tä löytyy sisään tullessa käytävältä. Puutyötilat sijaitsevat rakennuksen päädyssä.

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, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan, etäkäynneillä käytettäviin laitteisiin liittyvät periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

Kuluttajaturvallisuuslain 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.

Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä?

Mitä teknologisia ratkaisuja asiakkaille on henkilökohtaisessa käytössä (yksikön hankkimia)

Ei koske Nuorten Kipinää.

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

Ei koske Nuorten Kipinää

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Ei koske nuorten Kipinää.

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

*Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta vastaa Fimea. Lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvon-
nassa huomioon otettava asia.*

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia lääkinnällisiksi laitteiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään lääkinnällisistä laitteista annetussa laissa. Lääkinnällisellä 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 verenpaimittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty lääkinnällisistä laitteista annetun lain lain 31–34 §:ssä. Organisaation on muun muassa nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan [terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä](#).

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

Ei koske Nuorten Kipinää.

Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?

Ei koske Nuorten Kipinää.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Ei koske Nuorten Kipinää.

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. Terveystta koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (EU) 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuoja laki (1050/2018), joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

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

Tietosuoja-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaikuttetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille määräyksen (3/2021) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 27 §:ssä säädetystä tietoturvallisuuden ja tietosuojan omavalvonnasta. [Katso THL:n verkkosivuilta Tiedonhallinta sosiaali-ja terveysalalla, määräykset ja määrittelyt.](#)

Tietoturvasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta. THL on laatinut mallipohjan tietoturvasuunnitelman laatimisen helpottamiseksi. Mallipohja, joka löytyy edellä olevasta linkistä, on tarkoitettu otettavaksi käyttöön soveltuvin osin eri palveluissa.

Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomaisen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasioista 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. THL on ohjannut asiakastyön kirjaamista antamalla asiaa koskevan määräyksen 1/2021.

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Perehdytyskortin mukainen perehdytys.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Kirjaamisesta on ohjeistus Y-aseamalla. Uuden ohjaajan perehdytyksessä käydään läpi tietosuojasiat.

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

Hyvä perehdytys ja hyvät ohjeet. Jokainen työntekijä lukee ja allekirjoittaa salassapito- ja käyttäjäsitoumuksen, säännöllisesti toteutuva tietosuojakoulutus, säännöllisestä toteutuva lokitietojen seuranta.

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

Kuuluu perehdytysohjelmaan + tietosuojakoulutus. Ohjeet pidetään ajan tasalla ja päivityksistä tiedotetaan koko henkilökuntaa.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Sanna Manninen

sanna.manninen@mellory.fi

040 649 5151

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä ☒x Ei ☐

Lue lisää:

Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista

Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Toiminnan kehittäminen asiakkaita kuunnellen.

Pelillistäminen osaksi tavoitteiden asettamiseen.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

*Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Ohjelmassa tulee määritellä, miten 1 momentissa tarkoitettujen velvoitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. **Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetty omavalvontasuunnitelmat ja potilasturvallisuussuunnitelmat.***

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

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa:

Yksikön vastaava ohjaaja

Paikka ja päiväys 24.4.2025

Allekirjoitus ja nimenselvennys  Milja Vikström

Yksikön esihenkilö

Paikka ja päiväys 24.4.2025

Allekirjoitus ja nimenselvennys  Sanna Manninen

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

LIITTEET:

Liite 1: Soite – ilmoitusvelvollisuus; ohje yksityisille palveluntuottajille

Liite 2: MELLO ry - turvallisuusilmoitukset



25.4.2024

Ohje yksityisille palveluntuottajille

Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus ja toimenpiteet (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 29 §, joka korvaa Shl 48 § ja 49 §)

Valvontalaki 29 § velvoittaa yksityisen palveluntuottajan henkilöstön ilmoittamaan viipymättä palveluyksikön vastuuhenkilölle, jos he huomaavat tehtävissään tai saavat tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta eteenpäin joko palveluntuottajan oman sisäisen prosessin mukaisesti tai suoraan hyvinvointialueelle. Palveluyksikön vastuuhenkilö vastaa siitä, että henkilöstö tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet tulee olla kirjattuna omavalvontasuunnitelmaan. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä toimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoitettavat asiat

Ilmoitus tehdään asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensi sijassa perustua asiakkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin. Epäkohdalla tarkoitetaan asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan epäasiallista kohtelua, loukkaamista sanoilla tai toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle vahingollisia toimia.

Toimintakulttuuriin sisältyvistä ongelmista voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien tosiasiallisesta rajoittamisesta vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa. Asiakkaan ja potilaan kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua, esimerkiksi töniminen, lyöminen tai uhkaileminen, fyysinen tai taloudellinen hyväksikäyttö, epäasiallinen ja loukkaava käytös palvelussa tai hoidossa, oikeuksien toteuttamisessa tai jos hoivassa tai hoidossa on vakavia puutteita.

Ilmoituksen tekeminen

Ilmoitus tehdään välittömästi, kun henkilöstö havaitsee asiakkaaseen tai potilaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Ilmoitus tehdään palveluntuottajan ohjeistamalla tavalla. Palveluyksikön vastuuhenkilö käsittelee ilmoituksen ja ryhtyy tarvittaviin omavalvonnallisiin

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:



toimenpiteisiin. Jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei saada korjattua viivytyksettä, on vastuuhenkilön ilmoitettava hyvinvointialueelle ja valvontaviranomaiselle (AVI ja Valvira).

Mikäli ilmenee asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavia epäkohtia, tulee palveluntuottajan välittömästi ilmoittaa asiasta hyvinvointialueelle ja valvontaviranomaiselle. Ilmoituksen tehnyt henkilö voi myös tehdä ilmoituksen valvontaviranomaiselle, mikäli epäkohtaa ei korjata.

Hyvinvointialueelle ilmoitus tehdään Laatuporttijärjestelmään osoitteessa <https://soite.fi/asiointipalas/palaute-soitelle/> (vaaratapahtumailmoitus – Soiten yhteistyökumppani). Epäkohta ja epäkohdan uhka ilmoitus tehdään Soiten vaaratilanneilmoitus lomakkeella, mihin ilmoitus liittyy valikon kautta.

Mihin ilmoitus liittyy? *

Epäkohta ja epäkohdan uhka (sote valvontalaki 29 §)

Tapahtumatyyppi *

- Asiakkaan epäasiallinen kohtaminen/loukkaaminen sanoilla
- Asiakkaan kaltoin kohtelu
- Puute asiakasturvallisuudessa
- Puute asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa
- Toimintakulttuurista johtuva asiakkaalle vahingollinen toimi
- Muu

Ilmoitus käsitellään Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen valvontayksikössä.

VAARATILANNEILMOITUS



Kohtasitko tai koitko työssäsi vaaratilanteen, haittatapahtuman tai läheltä piti -tilanteen?

Prosessi: Ilmoitus -> Johtoryhmä (toiminnanjohtaja, linjaesihenkilöt) -> esihenkilö tekee tutkinnan tapahtuneesta yhdessä ilmoituksen tekijän, kohteen, todistajien ja/tai työyhteisön kanssa -> mahdolliset toimenpiteet -> työsuojelutoimikunta käsittelee ilmoituksen ja tapahtuneen käsittelyn -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.

LÄÄKEPOIKKEAMA



Lääkepoikkeama on lääkehoitoprosessissa esiintyvä, estettävissä oleva haittatapahtuma. Yleisimpiä lääkepoikkeamia: virhe jakelussa, kirjaamisessa, säilytyksessä, lääkkeen antamisessa tai aikataulussa.

HUOM! Jos asiakas sai väärät lääkkeet tai väärän annoksen, ole yhteydessä lääkäriin/hoitavaan tahoon toimintaohjeiden saamiseksi.

Prosessi: Ilmoitus -> yksikön lääkehoidon vastaava -> käsittely työyhteisössä -> esihenkilö tutkii poikkeaman käsittelyn -> esihenkilö tilastoi.

ASIAKASTAPAHTUMA



Kun haittatapahtuma, vaaratilanne tai läheltä piti -tilanne on sattunut tuottamassamme palvelussa, toimitiloissamme tai niiden välittömässä läheisyydessä, ja kohteena on ollut asiakas tai asiakkaat, eikä tilanne ole aiheuttanut vaaraa tai haittaa henkilökunnalle.

Prosessi: Ilmoitus -> esihenkilö käsittelee ilmoituksen -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.

TURVALLISUUDEN KEHITTÄMISHAVAINTO



Kerro havaintosi, miten/millä toimenpiteillä yksikön, organisaation, työntekijän, asiakkaan, omaisen tai muun vierailijan turvallisuutta voidaan parantaa ja näin ennaltaehkäistä mahdollisten vaaratilanteiden tai haittatapahtumien syntymistä.

Prosessi: Ilmoitus -> Työsuojelupäällikkö -> kehittämishavainnon käsittely -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.

HÄIRINTÄ TAI EPÄASIAALLINEN KOHTELU



Oletko kokenut työssäsi häirintää tai epäasiallista kohtelua?

Epäasiallinen kohtelu on lain, yleisen hyvän tavan tai omien työvelvollisuuksien vastaista käyttäytymistä tai toimintaa toista kohtaan työssä. Usein se on järjestelmällistä ja jatkuvaa, mutta kyse voi olla myös yksittäisestä tapahtumasta. Kohteena voi olla kuka tahansa työyhteisön jäsen.

Häirinnästä on kyse silloin, kun henkilö on järjestelmällisesti, toistuvasti ja pitkäkestoisesti painostavan, loukkaavan tai alistavan käyttäytymisen kohteena ja tästä aiheutuu hänelle terveyshaittaa.

Prosessi: Ilmoitus -> Työsuojelupäällikkö ja toiminnanjohtaja -> käsittely -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.



MELLO ry

Parempaa omannäköistä elämää.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:



MELLO ry

Parempaa omannäköistä elämää.

2.6.15 PRO24 Turvallisuusilmoitukset

Valmistelija: Työsuojelupäällikkö

Hyväksyjä: Johtoryhmä 17.11.23

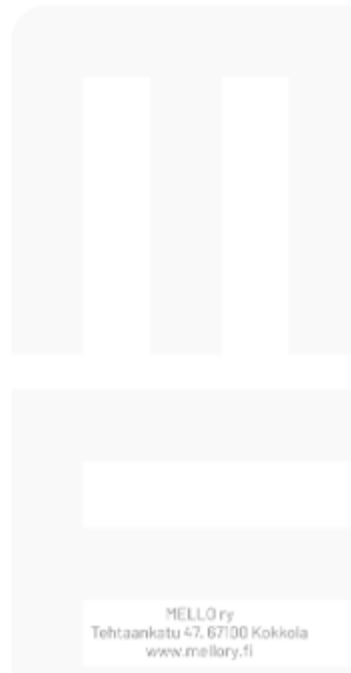
Päivitys:

Ohjeet:

Etusivu tulostetaan ja asetetaan yksikössä näkyvälle paikalle sellaisiin huoneisiin tai tiloihin, missä näitä ilmoituksia todennäköisimmin tehdään (esim. toimisto, lääkkeenjako huone, sosiaalitilat jne.). Jokainen huolehtii, että tietokoneen työpöydältäkin löytyy pikakuvake, mikä ohjaa ilmoituslomakkeisiin:

Paina työpöydälläsi hiiren oikeaa nappia -> valitse uusi -> pikakuvake -> kopioi ja syötä alla oleva osoite -> nimeä pikakuvake PRO24 –turvallisuus.

<https://www.pro24.fi/login/login.aspx?evhash=058de5c7d2707fb6a9bcc849a185e93cb00a941a39f754f89526242a4b470376&orgid=1835&lang=1>



MELLO ry
Tehtaankatu 47, 67100 Kokkola
www.mellory.fi

31.3. Yksikön omaevalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

VASKOOLI DUUNIPAJA

OMAAVALVONTASUUNNITELMA

31.3. Yksikön omaevalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

OMAVALVONTASUUNNITELMA	0
SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA.....	1
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	2
2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	4
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	5
4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO.....	7
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	10
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	18
7 ASIAKASTURVALLISUUS	24
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN.....	30
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	32
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	32

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi MELLO ry Y-tunnus 0684578-4

Hyvinvointialue Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue **Soite**

Kunnan nimi Kokkola

Kuntayhtymän nimi Veteli

Toimintayksikkö/palvelu

Nimi Päivätoimintayksikkö Vaskooli / ryhmätoiminta ja avotyötoiminta.

Duunipaja / kuntouttava työtoiminta ja sosiaalinen työtoiminta

Katuosoite Koulutie 33 a 4 (Vaskooli) ja Puukalliontie 8 (Duunipaja)

Postinumero 69700 Postitoimipaikka Veteli

Sijaintikunta yhteystietoineen Veteli, Koulutie 33 a 4 ja Puukalliontie 8.

puh. 040 – 5744 595 (vastaava ohjaaja)

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Vaskoolissa; Ryhmätoiminta ja avotyötoimintana toteutettavaa sosiaalista kuntoutusta mielenterveysasiakkaille. Asiakkaita n. 10. **Duunipajalla;** Kuntouttavaa työtoimintaa pitkäaikaistyöttömille, sekä sosiaalista kuntoutusta mt-asiakkaille. Asiakkaita yhteensä n. 22.

Vastaava ohjaaja Satu Laasasenaho

Puhelin 040 4829 993

Sähköposti satu.lasasenaho@mellory.fi

Esihenkilö Sanna Manninen

Puhelin 040 - 6495 151

Sähköposti sanna.manninen@mellory.fi

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Yksityisten palveluntuottajan lupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohda (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*) 22.11.2005 (Vaskooli)

Palvelu, johon lupa on myönnetty Sosiaalista kuntoutusta ryhmä- ja avotyötoimintaa. Sekä Kuntouttava- ja sosiaalinen kuntoutus aloitettu 2021.

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Ilmoituksen ajankohta 2.9.2005

Palveluala, joka on rekisteröity _Sosiaalinen kuntoutus

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat Ei alihankintana palveluita

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmat?

☐ Kyllä ☐ Ei

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023 27§ mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Suunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä, sen toteutumista on seurattava säännöllisesti ja toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

*Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esihenkilön ja henkilökunnan yhteistyönä. Myös asiakkaat ja omaiset voivat mahdollisuuksiensa mukaan osallistua omavalvonnan suunnitteluun. Omavalvonnan toimeenpanoa tukee, jos eri osa-alueille nimetään omat vastuuhenkilöt. Hyvänä käytännön mallina lastensuojelun si-
jaishuollon yksiköille on Lastensuojelun keskusliiton hankkeessaan kehittämä Meidän oma valvontasuunnitelma –
Opas nuorten osallisuutta tukevaan omavalvontatyöhön lastenkodeissa.*

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

Yksikön vastaava ohjaaja yhdessä yksikön työyhteisön, sekä yksikön esihenkilön kanssa.

Omavalvontasuunnitelmaa laadittaessa tai sitä päivitettäessä, vastaava ohjaaja osallistaa työyhteisön jäseniä suunnitelman tekemisessä ja sen tarkistamisessa.

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Satu Jyrkkä satu.jyrkka@mellory.fi. Puh. 040 – 5744 595

Omavalvontasuunnitelman seuranta

*Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää säännöllisesti ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakas-
turvallisuuteen liittyviä muutoksia.*

Miten yksikössä seurataan ja varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus, miten usein päivitetään?

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosiaikataulun mukaisesti vähintään kerran vuodessa, sekä suunnitelmassa olevien tietojen oleellisesti muuttuessa.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma pidetään yksikössä julkisesti nähtävänä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Omavalvontasuunnitelman julkaiseminen palvelujen tuottajan verkkosivuilla on tärkeä osa avointa palvelukulttuuria.

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Vaskoolin eteisen ilmoitustaululla, sekä palvelimen O-aseamalla. **Duunipajalla** eteisen ilmoitustaululla, sekä O-aseamalla.

Lastensuojelulaitoksille on säädetty velvollisuus laatia yleinen hyvää 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 säädetään yksityiskohtaisesti lastensuojelulain 61 b §:ssä. Lisätietoa suunnitelmasta löytyy THL:n ylläpitämästä lastensuojelun käsikirjasta.

Laadittu pvm. Tarkistettu pvm. _____

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.

Mitä palveluita yksikössä/yksiköstä tuotetaan?

Vaskoolissa sosiaalista kuntoutusta ryhmätoimintana ja avotyötoimintaa. **Duunipajalla** kuntouttavaa työtoimintaa, sekä sosiaalista työtoimintaa.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus?

Vaskoolin toiminnan tarkoitus on tarjota sosiaalista kuntoutusta alueen mielenterveysasiakkaille. Sosiaalinen kuntoutus pitää sisällään Vaskoolin toiminnassa työ- ja päivätoiminnan, sekä matalan kynnyksen toiminnan. Duunipajan toiminnan tarkoitus on sosiaalisessa kuntoutuksessa sama kuin Vaskoolissa. Kuntouttavassa työtoiminnassa asiakkailla on mahdollisuus harjoitella sosiaalisia taitoja, arjen hallintaa sekä työelämävalmiuksiin liittyviä taitoja. Työtoiminnassa asiakkaat saavat tarvittaessa tukea myös opiskeluun ja työelämään siirtymiseen. Työtoiminta on suunnitelmallista ja tavoitteellista kuntoutustoimintaa. Toiminta pohjautuu yhteisökuntoutuksen ja toipumisorientaation periaatteille ja siinä korostuu toiminnallisuus. Tavoitteena on tukea ja vahvistaa asiakkaan voimavaroja löytäen juuri hänelle sopivia toimintoja, jotka tukevat elämänhallintaa ja toimintakykyä joko parantaen sitä, tai pitäen sen nykyisellä tasolla. Tärkeinä tavoitteina on myös mahdollistaa sosiaalisen toimintakyvyn harjoittelu, sekä vertaistuen toteutuminen.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Sosiaalihuollon palvelujen tulee toteuttaa sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palvelujen 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 asiakaskeisyyttä 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 ja ammatillisuus. Yhteisesti sovitut arvot ja toimintaperiaatteet muodostavat työyhteisössä vallitsevan toimintakulttuurin, mikä näkyy mm. asiakkaiden ja omaisten kohtaamisessa.

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?

Mello ry:ssä toimimme vastuullisesti organisaationa ja yksilöinä, arvostamme toista ihmistä ja itseämme sekä uskomme ihmisen voimavaroihin ja aitoon kohtaamiseen.

ARVOT:

- vastuullinen toiminta
- itsensä ja toisen arvostaminen

31.3. Yksikön omaevalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

- usko ihmisen voimavaroihin
- aito kohtaaminen

Yhdistyksen kuntoutustoiminta pohjautuu yhteisökuntoutuksen ja toipumisorientaation (recovery) periaatteille sekä asiakkaiden yksilöllisille tarpeille.

Vaskoolin ja Duunipajan toiminta pohjautuu yhdistyksen arvoihin. Toimintaa ohjaavat myös asiakslähtöisyys, toiminnan yhteiskunnallisesti taloudellinen vaikuttavuus ja toiminnan jatkuva kehittyminen. Vertaistuellla on myös erittäin tärkeä merkitys.

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omaevalvontasuunnitelman ja omaevalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti. Omaevalvonta 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 esim. riskejä voi aiheutua perusteettomasta asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (esim. esteettömyydessä ja toimitilojen soveltuvuudessa esiintyy ongelmia tai vaikeakäyttöiset laitteet). Usein riskit ovat monien toimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi. Osana riskienhallinnan toimeenpanoa toteutuneet haittatapahtumat kirjataan, analysoidaan, raportoidaan ja toteutetaan korjaavat toimenpiteet. Esihenkilön vastuulla on perehdyttää henkilökunta omaevalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Riskienhallinta ja omaevalvonta ovat osa joka päivästä arjen työtä palveluissa.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Riskienhallinnan työnjako

Toiminnasta vastaavan johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että [työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista](#). Toiminnasta vastaavien on huolehdittava siitä, että turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilön vastuulla on saada aikaan myönteinen asenneympäristö turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii sitoutumista ja 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.

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

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Riskien tunnistaminen

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan ja miten niihin kohdistetaan omavalvontaa.

Ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuollon henkilöstön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoituksen vastaanottaneen toiminnasta vastaavan esihenkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on edellä määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa toteutetaan epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Onko henkilöstön ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet sisällytetty omavalvontasuunnitelmaan? Onko menettelyohjeissa maininta siitä, ettei ilmoituksen tehneeseen saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia?

Soiten ohje (liite 1)

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

Käytössä olevan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmän kautta (liite 2).

Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehittämisessä on toiminnasta vastaavalla taholla, mutta työntekijöiden tulee ilmoittaa havaituista riskeistä johdolle.

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

Asiakkailta kysytään palautetta kaksi kertaa vuodessa kirjallisesti. Palautetta kerätään myös suullisesti ryhmissä, sekä avotyössä jatkuvan seurannan periaatteella. Suullinen palaute kirjataan Artsiin ja se käydään läpi viikkopalaverissa säännöllisesti. Mikäli palaute on negatiivista/kehittävää, mietitään työyhteisössä ratkaisuja siihen. Laatupoikkeamat kirjataan exel-taulukkoon ja ne käydään läpi vähintään neljä kertaa vuodessa. Silloin mietitään, miksi poikkeama on tullut, etsitään juurisyy, sekä mitä voidaan tehdä, ettei tämä poikkeama uusiutuisi. Myös riskienarviointi käydään Mello ry:ssä säännöllisesti läpi ja puututaan riskeihin mitkä nousevat esille. Omaisilta ei kysytä näitä asioita, koska palvelu on sen tyyppistä, ettei omaisiin olla yhteydessä kuin tarvittaessa (sovittu yhteistyö palvelussa-lomake)

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. 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.

Kuvaus miten haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan, käsitellään ja raportoidaan

PRO24 -turvallisuusilmoitukset (liite2)

Korjaavat toimenpiteet

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haittatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatupoikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Korjaavat toimenpiteet ja vastuut kirjataan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmään ja/tai yksikön työyhteisön palaverimuistioon. Toteutumista seurataan tapauskohtaisesti sovittujen käytäntöjen mukaisesti.

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

Suullisesti, kirjaamalla palaverimuistioon, tiedotteella ja/tai sähköpostilla.

Tutustu myös STM:n julkaisuun

[Asiakas- ja potilasturvallisuus-strategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026:](#)

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelu- ja hoitosuunnitelma

Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä. Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan, jota päivitetään asiakkaan tilanteessa tapahtuvien muutosten yhteydessä. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen palvelun ja hoidon suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuneista muutoksista.

Kehitysvammaisten 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.

lökkään henkilön näkemykset vaihtoehtoista on kirjattava suunnitelmaan.

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

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

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Vaskoolissa asiakkaan palvelu- ja kuntoutussuunnitelman laadinta on maksavan tahon ja hoitavan tahon vastuulla, myös päivittäminen. Maksava taho ja hoitava taho ottavat yhteyttä asiakkaaseen ja tarvittaessa pyytävät mukaan palvelun tuottajan ohjaajan. **Duunipajalla** kuntouttavan työtoiminnan suunnitelmista ja päivittämisestä vastuu on sosiaalipuolella ja Kelalla. Sosiaalisessa toiminnassa vastuu suunnitelmista ja päivityksistä on hyvinvointialueen Miekulla.

Vanhuspalvelulain 15 a §:n mukaan kunnan on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa, jos henkilö jo alustavan arvion mukaan tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi. Kansainvälisen RAI- arviointivälineen käyttö tulee vanhuspalveluissa lakisääteiseksi 1.4.2023.

Mitä mittareita iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa käytetään?

Palvelun ostaja käyttää RAI-arviointivälineistöä iäkkään toimintakyvyn arvioinnissa. Palvelussa ei ole yli 65 vuotiaita.

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

Palvelu- ja / tai kuntoutussuunnitelman laatija / päivittäjä kutsuu omaisia ja/tai läheisiä mukaan, mikäli asiakas niin haluaa. Aktivointisuunnitelmissa on mukana vain asianomainen.

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

Ohjaajat ovat usein mukana kuntoutussuunnitelmassa. Mikäli eivät pääse osallistumaan, voidaan kuntoutussuunnitelmasta lähettää kopio ohjaajalle, asiakkaan luvalla. Näin saadaan tietoon / yhteiseksi asiakkaan tavoitteet ja suunnitelmat. Myös aktivointisuunnitelmissa on aina ohjaaja mukana.

Hoito- ja kasvatussuunnitelma lastensuojelun sijaishuollossa

Sijaishuoltopaikan tulee täydentää yhteistyössä lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa asiakassuunnitelmaa tarvittaessa erillisellä hoito- ja kasvatussuunnitelmalla. Jos lapselle ei ole aiemmin laadittu hoito- ja kasvatussuunnitelmaa, tulee se laatia viipymättä, jos lapseen on kohdistettu sijaishuollossa rajoituksia tai on todennäköistä, että lapseen tullaan kohdistamaan rajoituksia. Hoito- ja kasvatussuunnitelman tarkoituksena on havainnollistaa

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

asiakassuunnitelmaan kirjatut tavoitteet ja kuvata yksityiskohtaisesti, miten lapsen tarpeisiin vastataan turvaten lapsen hyvä kohtelu.

Hoito- ja kasvatussuunnitelma on tehtävä yhdessä lapsen kanssa ja sitä varten on kuultava myös lapsen huoltajia, jollei se ole ilmeisen tarpeetonta tai mahdotonta. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on toimitettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle.

Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?

Asiakkaat ovat täysi-ikäisiä.

Asiakkaan kohtelu

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava kunnioittaen hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään.

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

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

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan.

Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla oikeus esittää toiveita esimerkiksi siitä, kuka häntä avustaa sukupuoli-sensitiivisissä tilanteissa. ([Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu \(OKV/1/50/2018\)](#), [Vammaispalvelujen käsikirja](#)).

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

Yksikössä jokainen ohjaaja on allekirjoittanut salassapito- ja käyttäjäsitoumuksen. Asiakkaita ei pakoteta mihinkään, osallistuminen palveluun on vapaaehtoista. Asiakkaan kanssa on täytetty lomake lupa yhteistyöhön kuntoutusjakson aikana. Vaskoolissa on laadittu yhteisesti asiakkaiden kanssa pelisäännöt. Asiakkaita kuullaan joka asiassa. Toiveita palvelulle kysytään. Ohjaajat kunnioittavat asiakkaan tahtoa ja mielipidettä.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja ole käytettävissä. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista lääkäri tekee kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan asiakkaan palvelu-, hoito tai kuntoutussuunnitelmaan. Rajoittamistoimista tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin. On hyvä muistaa, että rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi.

Lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulain 11 luvussa. Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 3a luvussa on säännökset erityishuollossa olevien asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä.

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

Palvelu perustuu asiakkaan vapaaehtoisuuteen, eikä palveluissa käytetä minkäänlaisia pakkotoimia. Asiakasta kannustetaan ja aktivoidaan osallistumaan sekä vaikuttamaan saamaansa palveluun, sekä yksikön ja koko organisaation toiminnan kehittämiseen. Säännöllisesti toteutuvat tavoitete keskustelut ja kuntoutussuunnitelmapalaverit, sekä aktivointisuunnitelmat ovat tärkeitä foorumeita asiakkaan omalle äänelle ja osallisuudelle. Näihin voidaan kutsua asiakkaiden toiveen mukaan hänen omaisiaan ja muuta verkostoaan. Asiakastietojärjestelmään kirjaaminen toteutetaan asiakasta osallistavasti.

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

MELLO ry:n palveluissa ei käytetä rajoitustoimenpiteitä.

Lue lisää

Linkit EOA yms ylimpien laillisuusvalvojen päätöksiin koskien itsemääräämisoikeutta

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Itsemääräämisoikeuden tukemisesta vammaispalveluissa ja kehitysvammahuollossa Vammaispalvelujen käsikirjassa (thl.fi)

Muistisairaanhoidon hoito EOAK/8165/2020

Lastensuojelun menettely sijaishuollon järjestämisessä EOAK/2857/2021

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Palvelussa omaksuttu tapa kohdata ja puhutella asiakkaita kertoo vallitsevasta toimintakulttuurista ja sen taustalla omaksutuista arvoista ja toimintaperiaatteista. Palveluissa tulee erityisesti kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

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

Laadukkaasti ja huolellisesti toteutetulla rekrytoinnilla, perehdytyksellä ja omavalvonnalla. Jokaisella on velvollisuus puuttua välittömästi epäasialliseen kohteluun, sitä havaitessaan. Havaittaja ottaa asian puheeksi suoraan kyseisen henkilön kanssa, tai yksikön vastaavan ohjaan ja/tai esihenkilön kanssa.

Havaittaja raportoi havainnostaan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmän (liite 2) kautta ja/tai Soiten ohjeen mukaan (liite 1).

Asiakkaalle on tiedotettu/kerrottu sosiaaliamiehenä, johon voi olla yhteydessä, jos kokee epäasiallista kohtelua. Asiakasta autetaan ilmoituksen tekemisessä.

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

Mikäli asiakas tai asiakkaan omainen on tyytymätön MELLO ry:n palveluun, hänen tulee ottaa asia esille ensisijaisesti juuri sen yksikön henkilökunnan kanssa. Asia käsitellään viipymättä.

Halutessaan asiakas voi olla suullisesti tai kirjallisesti yhteydessä suoraan toiminnanjohtajaan tai yksikön esihenkilöön. Asiakas voi tehdä kohtelustaan kirjallisen muistutuksen, joka osoitetaan MELLO ry:n toiminnanjohtajalle. Hyvinvointialueelle nimetty sosiaali- ja potilasasiavastaava

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

avustaa tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Asiakas voi tehdä MELLO ry:n palvelua koskevan kantelun Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastoon. Sosiaali- ja potilasasiavastaava avustaa tarvittaessa yhteydenotossa.

Haittatapahtumat ja vaaratilanteet kirjataan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmään.

Toiminnanjohtaja ja/tai esihenkilö paneutuu yhteydenottoon ja yhteydenottoon johtaneisiin tapahtumiin sekä saatuun palautteeseen. Asiakkaalle ja hänen omaisilleen tai läheisilleen vastataan tai heidän kanssaan sovitaan heille sopiva tapa asian käsittelemiseksi. Tarvittaessa tehdään riittävät toimenpiteet, jottei epäasiallista kohtelua, haittatapahtumaa tai vaaratilannetta enää synny tai esiinny.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Eri-ikäisten asiakkaiden, heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen palvelun suunnittelussa ja toteuttamisessa on olennainen osa palvelun laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä.

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

Asiakkailta palautteet. Asiakkailla on myös vastuutehtäviä, esim. kylmälaitteiden seuranta. Mikäli asiakas huomaa jossakin epäkohtia, hän ilmoittaa siitä ja siihen puututaan. Asiakkailla ja omaisilla on mahdollisuus hakea Mello ry:n jäsenyyttä ja osallistua näin toiminnan suunnitteluun.

Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?

Suullista palautetta kerätään jatkuvasti. Kirjataan heti vihkoon ja sitten Artsiin. Kirjallista palautetta kerätään kaksi kertaa vuodessa.

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

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Vaskoolissa palautteet käydään läpi ja esim. ryhmätoiveet, sekä ryhmän sisältö toiveet. Niihin tehdään toiveiden mukaisia muutoksia, jos se vain on mahdollista. **Duunipajalla** palautteen käydään läpi ja asiakkaiden ääntä kuullaan. Esim. hankintoja ja toimintatapoja voidaan toteuttaa palautteiden perusteella.

Asiakkaan oikeusturva

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

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot

Harri-Heikki Niemi, toiminnanjohtaja

harri-heikki.niemi@mellory.fi

040 840 9804

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Soite Sosiaali- ja potilasasiavastaava

Anne-Mari Furu 044 723 2309

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävänä on muun muassa neuvoa ja ohjata potilaita, asiakkaita ja heidän läheisiään asiakkaan oikeuksiin ja asemaan liittyvissä asioissa. Myös varhaiskasvatuslain soveltamiseen liittyvät asiat kuuluvat sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtäväalueeseen.

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen yksityisen terveydenhuollon palvelut kuuluvat Soiten potilasasiavastaavalle 1.1.2024 alkaen. Palvelu on luottamuksellinen ja maksuton.

Sosiaali- ja potilasasiavastaava on puolueeton henkilö, jonka tehtävä on neuvoa-antava. Sosiaali- ja potilasasiavastaava ei tee päätöksiä, ei myönnä etuuksia, hän ei ota kantaa lääketieteelliseen hoitoon, eikä voi myöskään muuttaa viranomaisen tekemiä päätöksiä.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Voit olla yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan, jos:

- haluat neuvoa asiakkaan ja potilaan asemasta ja oikeuksista
- tarvitset apua muistutuksen tekemisessä
- haluat neuvoa, miten kantelu, potilasvahinkoilmoitus tai lääkevahinkoilmoitus voidaan panna vireille.

Jos olet tyytymätön tai jos ongelmia tai epäselvyyksiä tulee esille palvelun suhteen, on hyvä keskustella niistä ensisijaisesti yksikön henkilökunnan ja esihenkilön kanssa. Jos asia ei selviä, voit ottaa yhteyttä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan.

Jos keskusteluyhteys palvelun tuottaja tahoon ei tuota toivottua tulosta tai et saa kysymyksiin vastauksia, voit tehdä asiasta kirjallisen muistutuksen. Voit tehdä muistutuksen itse muistutuslomakkeella tai vapaamuotoisesti.

<https://soite.fi/asiointiopas/sosiaali-ja-potilasasiavastaava/>

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kuluttajaneuvonnan puhelinpalvelu 09 5110 1200

<https://www.kkv.fi/kuluttaja-asiat/kuluttajaneuvonta/>

Keski-Pohjanmaan ja Pohjanmaan oikeusaputoimisto/ Talous- ja velkaneuvonta

iPark Vaasantie 6 C, 2. krs, 67100 Kokkola

029 56 61245

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

Ne käsitellään tarvittaessa MELLO ry:n johtoryhmän kokouksessa, yksikön vastaavan ohjaajan ja esihenkilön välillä, yksikön työyhteisökokouksessa ja asiakkaiden kanssa yhteisökokouksessa.

Kaikki saatu palaute, kantelut ja päätökset käsitellään niin, että niillä on mahdollisuus vaikuttaa toiminnan kehittämiseen.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma
Valmistelija: Asumispalvelujohtaja
Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja
Katselmoitu:

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Mahdollisimman pian, mutta viimeistään seuraavassa sovitussa kokouksessa.

Omatyöntekijä

Sosiaalihuoltolain mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti.

Onko asiakkaille nimetty omatyöntekijä?

Vaskoolin ryhmätoiminnassa on yksi ohjaaja, joten ei ole nimetty omatyöntekijää. **Duunipajallakin** on vain kaksi ohjaajaa, joten ei ole nimettyä omatyöntekijää.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Lasten palvelujen laatua on kuvattu THL:n ylläpitämässä Lastensuojelun laatusuosituksessa.

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

Toimitaan asiakaskohtaisen suunnitelman mukaisesti. Ohjaajat huomioivat asiakkaan terveydentilaa tavatessaan tai ollessaan muutoin yhteydessä. Kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä seurataan ja harjoitellaan yksikön omien prosessien sisällä, sekä yksikön ulkopuolisessa toiminnassa.

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

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Yksiköstä tehdään virkistysreissuja esim. elokuviin, lähialueen luontoon ym. Yksikkö jakaa Kaikukorttia kaikille asiakkailleen halutessaan. Tällä pääsee maksutta liikuntapaikkoihin ja kulttuuri tapahtumiin.

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

Avotyöasiakkaat, sekä kuntouttavan- ja sosiaalisen työtoiminnan asiakkaat täyttävät kykyviisarit kaksi kertaa vuodessa. Ryhmä- ja avotyötoiminnassa asiakkaat täyttävät positiivisen mielenterveyden mittarit kaksi kertaa vuodessa. Yksikössä kirjataan kaikki asiakaskontaktit Sofiaan. Tavoitteet laaditaan kerran vuodessa ja niitä arvioidaan puolen vuoden välein.

Ravitsemus

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat tärkeä osa 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 turvallisiksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvat ruokavaliot ovat osa monikulttuurista palvelua, joka tulee palvelussa ottaa huomioon.

Lue lisää:

[Ikääntyneiden ruokasuositus 4/2020 \(Valtion ravitsemusneuvottelukunta\)](#)

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Vaskoolissa järjestetään ryhmiä, jotka ovat kestoaltaan vain 1h 30 minuuttia. Ruokailua ei järjestetä. Kahvia keitellään ja joskus esim. makkaroita grillataan asiakkaiden kanssa yhteisesti sovitusti.

Duunipajalla asiakkailla on omat eväät mukana työpäivän aikana. Kahvia keitetään päivittäin ja makkaraa grillataan sovitusti yhdessä.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Asiakkaiden ruokarajoitteet otetaan aina huomioon tarjoiluita suunnitellessa. Rajoitteet on kysytty, kun asiakas on tullut palvelun piiriin.

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

Asiasta puhutaan useinkin yhteisissä keskusteluissa. Myös ravitsemukseen suunnattuja ryhmiä ja koulutuksia järjestetään.

Hygieniakäytännöt

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä.

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön ohjeet normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin. THL on julkaissut [ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa \(Ohje 2/2020\)](#).

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

Ohjaajilla on hygieniapassi koulutus. Ohjaajat noudattavat johdon ohjeita, huolehtivat käsihygieniasta ja välttävät sairaana töissä olemista. Asiakkaita ohjeistetaan hygieniallisiin käytäntöihin ja seinille on laitettu ohjeita esim. käsien pesusta ja yskimisestä. Käytössä on käsidesit, suusuojat, saippuat. Kertakäyttöiset käsipyyhkeet. Essut, myssyt, kertakäyttökäsineet.

Miten yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty?

Yksikössä ei ole asuinhuoneita.

Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Vaskoolissa siivous ostetaan ulkopuoliselta siivousfirmalta ja se toteutuu säännöllisesti. **Duunipajalla** siivouksesta huolehtivat asiakkaat osana työtehtäviä, sekä ohjaajat. Keittiön, sosiaalitilojen, sekä toimistojen siivouksesta on tehty työtehtävälisiä.

Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty?

Yksikön pyykkiä pestään Duunipajalla.

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

Vaskoolin käyttämässä siivousfirmassa on koulutettu henkilökunta. Pyykkihuolto toteutetaan kotitalouden tapaan. Vaskoolissa ei tule pestävää kuin esiliinat, pyyhkeet ja pöytäliinat, jotka pestään samassa koneessa. **Duunipajalla** asiakkaat on perehdytetty pyykinpesukoneen käyttöön ja käytäntöihin. Siellä pestään työhanskoja ja työvaatteita.

Infektioiden torjunta

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Johtajan on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta osoitteesta. Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen (HARVI) - THL

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Rauma Tiina tiina.rauma@mellory.fi

Milja Vikström milja.vikstrom@mellory.fi

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Ohjeistetaan asiakkaita olemaan kotona, kun ovat sairaita, samoin ohjaajat jäävät kotiin, kun ovat sairaita. Tarvittaessa käytetään suun suojamaskeja, sekä kertakäyttökäsineitä. Käsienpesu ja käsi-desit käytössä.

Terveyden- ja sairaanhoito

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

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

Ohjaajat huolehtivat, että asiakkaat ovat tietoisia terveys- ja hammashuollosta. Ohjaajat kannustavat ja ohjaavat, sekä tukevat asiakkaita käyttämään palveluita, sekä huolehtimaan terveydestään. Kuolemantapauksia varten on yhdistyksellä kriisitilanteen toimintaohje.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Vaskoolin, sekä **sosiaalisen työtoiminnan** asiakkaiden terveystarkastukset omissa terveyskeskuksissa (tarvittaessa ohjaaminen). **Duunipajalla** kannustetaan kuntouttavan työtoiminnan asiakkaita menemään työttömille tarkoitettuun terveystarkastukseen, sekä opastetaan siinä.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Asiakkaat kuuluvat perusterveydenhuollon piiriin valitsemallaan hyvinvointialueella ja käyttävät terveyskeskuksen palveluita.

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

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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 toteuttamisessa.

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään MELLO ry:n vuosiakataulun mukaisesti vähintään kerran vuodessa, sekä tietojen oleellisesti muuttuessa. **Ei koske Vaskoolia, eikä Duunipajaa.**

Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?

Yksikön lääkehoidosta vastaava ohjaaja:

Organisaation lääkehoidosta vastaava: Sairaanhoidaja Heikki Aspfors

Rajattu lääkevarasto

Yksityisen palveluntuottajan on haettava lupa sosiaalihuollon asumispalveluyksikössä rajatun lääkevaraston perustamiseen ja ylläpitämiseen. Kunnan on tehtävä ilmoitus sen toimintayksikköön perustettavasta ja ylläpidettävästä rajatusta lääkevarastosta.

Jos yksikössä on rajattu lääkevarasto, onko toimintaan myönnetty lupa (yksityinen toimija) tai tehty ilmoitus (julkinen toimija). Miten sen lääkevaraston käyttöä seurataan, arvioidaan ja valvotaan?

Yksikössä ei ole rajattua lääkevarastoa.

Lue lisää:

[Lisätietoa rajatusta lääkevarastosta](#)

Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas voi tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti 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 palveluntarjoajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Sosiaalihuoltolain 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

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

Verkostopalaverit, yhteydenpito tarvittaessa.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

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 kaikkien turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman. Palveluntuottajilla on myös ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista on ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön tehtävä terveydensuojelulain 13 §:ssä säädetty ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle. Ilmoituksen sisällöstä säädetään terveydensuojeluasetuksen 4 §:ssä.

Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

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

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

Miten yksikön tilojen terveellisyyteen liittyvät riskit hallitaan?

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Työpaikkakäynnit työterveyden taholta säännöllisesti. Säännöllinen siivous. Havainnoidaan ja ilmoitetaan epäkohdista esimiehelle ja kiinteistön omistajalle. Riskiarvioinnit ja omavalvonta seuranta.

Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Säännölliset palotarkastukset, työpaikkatarkastukset. Tarvittaessa yhteys poliisiin.

Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen. Iäkkäiden asiakkaiden palveluissa tulee ottaa huomioon vanhuspalvelulaissa asetetut vaatimukset. Lastensuojelun sijaishuollossa tulee ottaa huomioon lastensuojelulaissa asetetut vaatimukset.

Omavalvontasuunnitelmasta tulee käydä ilmi henkilökunnan määrä ja henkilöstörakenne (koulutus ja työtehtävät) sekä periaatteet, jotka koskevat sijaisten/varahenkilöstön käyttöä. Suunnitelmaan kirjataan tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.

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

Vastaava ohjaaja suunnittelee työvuorot ja siinä huomioi, että joka päivä on tarpeeksi ohjaajia asiakasmäärään nähden. Ohjaajat voivat vaikuttaa työvuoroihinsa esittämällä toiveita ennen suunnittelua.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisia käytetään tarpeen mukaan. Sijaisia otetaan silloin kun siihen on tarve, eli ohjaaja on pois ja asiakasmäärä sellainen, että sijasta tarvitaan. Sijaisella täytyy olla sosiaali- ja terveysalan tutkinto tai on tämän alan opiskelija. Myös sijaisen soveltuvuus tehtävään otetaan huomioon.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

Viikkopalavereissa sovitaan, milloin vastaava ohjaaja voi tehdä hänelle kuuluvia töitään. Tämä yleensä silloin kun ohjaajia on kolme tai asiakkaita on vähemmän. On pyritty myös toteuttamaan maanantai aamupäivä vastaavan ohjaajan kirjallisiin tehtäviin.

Henkilöstön rekrytinnin periaatteet

Palkattaessa työntekijöitä on otettava huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteissa työnantajan tulee tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki/Suosikki). Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön toisille työntekijöille.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. [Lue lisää riittävän kielitaidon osoittamisesta Valviran verkkosivuilta.](#)

Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon?

Rekrytointitilanteissa tehtävään vaadittava kielitaito varmistetaan kirjaamalla tehtävän vaatimukset työpaikkailmoitukseen, sekä asianmukaisella valintaprosessilla – hakemus ja haastattelu.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Rekrytinnissa noudatetaan lainsäädäntöä. Rekrytointi on onnistunut, mikäli työntekijän osaaminen, voimavarat ja työhön liittyvät odotukset kohtaavat riittävästi tehtävän vaatimukset. Onnistunut rekrytointi on perusta henkilöstön työhyvinvoinnille ja palvelun laadulle. Ohjaajilta, vastaavilta ohjaajilta pätevyysvaatimukset ovat kirjattuna toimenkuviin. Rekrytointiprosessissa noudatetaan yhdistyksen arvoja, ja muistetaan, että tätä kautta leviää laajalle tietoa yhdistyksestä työnantajana. Ennen valintaa rekrytointivastuussa oleva tarkistaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö on merkitty Valviran ylläpitämään keskusrekisteriin (JulkiTerhikki/JulkiSuosikki).

Miten rekrytinnissa otetaan huomioon työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Jokaisessa rekrytointitilanteessa tärkeimmät valintakriteerit ovat työntekijän pätevyys ja soveltuvuus tehtävään. Laadukas rekrytointiprosessi ja koeaika työsuhteen alussa.

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 paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnan suunnittelussa ja toimeenpanossa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamista ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

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

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen?

MELLO ry:n kattavan perehdytysohjelman avulla.

Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?

MELLO ry:n työntekijöitä kannustetaan kouluttautumaan, ja heiltä odotetaan vähintään viiden koulutuspäivän vuosittaista toteutumista. Lakisääteiset koulutukset suoritetaan vaaditun aikataulun mukaisesti.

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 järjestetään.

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

- 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.

Tilojen käytön periaatteet

Periaate on, että tilat ovat aktiivisessa käytössä koko ajan. Tiloja käytetään siihen sopiviin palveluihin. **Vaskoolin** tilat sopivat hyvin ryhmämuotoiseen toimintaan ja **Duunipajan** hallitilat puu- ja purkutehtäviin.

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, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan, etäkäynneillä käytettäviin laitteisiin liittyvät periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

Kuluttajaturvallisuuslain 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.

Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä?

Yksikössä ei ole käytössä kulunvalvonta laitteita.

Mitä teknologisia ratkaisuja asiakkailla on henkilökohtaisessa käytössä (yksikön hankkimia)

Ei ole käytössä mitään yksikön hankkimia ratkaisuja.

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

Asiakkailla ei ole henkilökohtaisia laitteita.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Ei koske Vaskoolin tai Duunipajan yksikköä.

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta vastaa Fimea. Lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia.

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia lääkitseviksi laitteiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään lääkitseviksi laitteista annetussa laissa. Lääkitseviksi 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.

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty lääkitseviksi laitteista annetun lain lain 31–34 §:ssä. Organisaation on muun muassa nimettävä vastuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan [terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä](#).

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

Asiakkailla voi olla omia laitteita, joiden käytössä tarpeen mukaan opastetaan.

Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?

Ei koske Vaskoolin ja Duunipajan yksikköä.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Ei koske yksiköitä.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

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

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

Tietosuoja-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaikuttetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille määräyksen (3/2021) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 27 §:ssä säädetystä tietoturvallisuuden ja tietosuojan omavalvonnasta. Katso THL:n verkkosivuilta Tiedonhallinta sosiaali- ja terveysalalla, määräykset ja määrittelyt.

Tietoturvasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta. THL on laatinut mallipohjan tietoturvasuunnitelman laatimisen helpottamiseksi. Mallipohja, joka löytyy edellä olevasta linkistä, on tarkoitettu otettavaksi käyttöön soveltuvien osien eri palveluissa.

Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomaisen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasioita koskevista 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. THL on ohjannut asiakastyön kirjaamista antamalla asiaa koskevan määräyksen 1/2021.

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Mello ry:llä on olemassa viiden päivän perehdytysohjelma uusille ohjaajille, sekä opiskelijoille (neljä päivää). Mikäli ohjaaja on ollut pidempään pois, perehdytetään hänet töihin palatessa tarpeellisiin asioihin. Opiskelijat ja ohjaajat allekirjoittavat salassapitosopimuksen perehdytyksen alussa. Jokaisella ohjaajalla on tunnukset sofia tietojärjestelmään ja kirjatessa niistä muodostuu asiakirjan allekirjoitus.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Asiakaskirjaamiseen varataan aikaa. **Vaskoolissa** esim. jokaisen ryhmän jälkeen on aikaa kirjata, avotyökäynnin jälkeen on aikaa kirjata, sekä **Duunipajalla** asiakkaiden työpäivien jälkeen on aikaa kirjata. Ohjaajan pitää myös itse huolehtia aikaa kirjaamiseen esim. puheluiden jälkeen. Kirjaamisesta on ohjeet Y-asemalla, joita noudatetaan.

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

Hyvä perehdytys ja hyvät ohjeet. Jokainen työntekijä lukee ja allekirjoittaa salassapito- ja käyttäjäsitoumuksen, säännöllisesti toteutuva tietosuojakoulutus, säännöllisestä toteutuva lokitietojen seuranta.

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

Kuuluu perehdytysohjelmaan + tietosuojakoulutus. Ohjeet pidetään ajan tasalla ja päivityksistä tiedotetaan koko henkilökuntaa.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Sanna Manninen

sanna.manninen@mellory.fi

040 649 5151

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä ☐ Ei ☐

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Lue lisää:

Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista

Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Sisäisessä auditoinnissa esille nousseet kehittämistarpeet:

Perehdytään ikäohjelmaan ja otetaan se huomioon työnjaossa

Perehdytään yleisohjeeseen työnjaosta ja huomioidaan se työnjaossa

Pohditaan työnjaon muutoksia, joka mahdollistaisi taukojen pitämisen

Omavalvontasuunnitelma laitetaan ilmoitustaululle.

Riskien hallinta:

Puhelimet mukana aina ohjaajilla

Ulko-ovet lukossa silloin kun asiakkaat eivät ole paikalla

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Ohjelmassa tulee määritellä, miten 1 momentissa tarkoitettujen veloitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

*Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. **Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetty omavalvontasuunnitelmat ja potilasturvallisuussuunnitelmat.***

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

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys 28.4.2025 Veteli

Allekirjoitus Satu Jyrkkä
SATU JYRKÄ

Paikka ja päiväys Kokkola 28.4.2025

Allekirjoitus Sanna Manninen

Sanna Manninen

LIITTEET:

Liite 1: Soite – ilmoitusvelvollisuus; ohje yksityisille palveluntuottajille

Liite 2: MELLO ry - turvallisuusilmoitukset



25.4.2024

Ohje yksityisille palveluntuottajille

Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus ja toimenpiteet (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 29 §, joka korvaa Shl 48 § ja 49 §)

Valvontalaki 29 § velvoittaa yksityisen palveluntuottajan henkilöstön ilmoittamaan viipymättä palveluyksikön vastuuhenkilölle, jos he huomaavat tehtävissään tai saavat tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta eteenpäin joko palveluntuottajan oman sisäisen prosessin mukaisesti tai suoraan hyvinvointialueelle. Palveluyksikön vastuuhenkilö vastaa siitä, että henkilöstö tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet tulee olla kirjattuna omavalvontasuunnitelmaan. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä toimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoitettavat asiat

Ilmoitus tehdään asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensi sijassa perustua asiakkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin. Epäkohdalla tarkoitetaan asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan epäasiallista kohtelua, loukkaamista sanoilla tai toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle vahingollisia toimia.

Toimintakulttuuriin sisältyvistä ongelmista voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien tosiasiallisesta rajoittamisesta vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa. Asiakkaan ja potilaan kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua, esimerkiksi töniminen, lyöminen tai uhkaileminen, fyysinen tai taloudellinen hyväksikäyttö, epäasiallinen ja loukkaava käytös palvelussa tai hoidossa, oikeuksien toteuttamisessa tai jos hoivassa tai hoidossa on vakavia puutteita.

Ilmoituksen tekeminen

Ilmoitus tehdään välittömästi, kun henkilöstö havaitsee asiakkaaseen tai potilaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Ilmoitus tehdään palveluntuottajan ohjeistamalla tavalla. Palveluyksikön vastuuhenkilö käsittelee ilmoituksen ja ryhtyy tarvittaviin omavalvonnallisiin

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:



HYVIN VOIMME - KLART VI KAN

toimenpiteisiin. Jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei saada korjattua viivytystä, on vastuuhenkilön ilmoitettava hyvinvointialueelle ja valvontaviranomaiselle (AVI ja Valvira).

Mikäli ilmenee asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavia epäkohtia, tulee palveluntuottajan välittömästi ilmoittaa asiasta hyvinvointialueelle ja valvontaviranomaiselle. Ilmoituksen tehnyt henkilö voi myös tehdä ilmoituksen valvontaviranomaiselle, mikäli epäkohtaa ei korjata.

Hyvinvointialueelle ilmoitus tehdään Laatuporttijärjestelmään osoitteessa <https://soite.fi/asiointipais/palaute-soitelle/> (vaaratapahtumailmoitus – Soiten yhteistyökumppani). Epäkohta ja epäkohdan uhka ilmoitus tehdään Soiten vaaratilanneilmoitus lomakkeella, mihin ilmoitus liittyy valikon kautta.

Mihin ilmoitus liittyy? *

Epäkohta ja epäkohdan uhka (sote valvontalaki 29 §)

Tapahtumatyyppi *

- Asiakkaan epäasiallinen kohtaaminen/loukkaaminen sanoilla
- Asiakkaan kaltoin kohtelu
- Puute asiakasturvallisuudessa
- Puute asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa
- Toimintakulttuurista johtuva asiakkaalle vahingollinen toimi
- Muu

Ilmoitus käsitellään Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen valvontayksikössä.

VAARATILANNEILMOITUS



Kohtasitko tai koitko työssäsi vaaratilanteen, haittatapahtuman tai läheltä piti -tilanteen?

Prosessi: Ilmoitus -> Johtoryhmä (toiminnanjohtaja, linjaesihenkilöt) -> esihenkilö tekee tutkinnan tapahtuneesta yhdessä ilmoituksen tekijän, kohteen, todistajien ja/tai työyhteisön kanssa -> mahdolliset toimenpiteet -> työsuojelutoimikunta käsittelee ilmoituksen ja tapahtuneen käsittelyn -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.

LÄÄKEPOIKKEAMA



Lääkepoikkeama on lääkehoitoprosessissa esiintyvä, estettävissä oleva haittatapahtuma. Yleisimpiä lääkepoikkeamia: virhe jakelussa, kirjaamisessa, säilytyksessä, lääkkeen antamisessa tai aikataulussa.

HUOM! Jos asiakas sai väärät lääkkeet tai väärän annoksen, ole yhteydessä lääkäriin/hoitavaan tahoon toimintaohjeiden saamiseksi.

Prosessi: Ilmoitus -> yksikön lääkehoidon vastaava -> käsittely työyhteisössä -> esihenkilö tutkii poikkeaman käsittelyn -> esihenkilö tilastoi.

ASIAKASTAPAHTUMA



Kun haittatapahtuma, vaaratilanne tai läheltä piti -tilanne on sattunut tuottamassamme palvelussa, toimitiloissamme tai niiden välittömässä läheisyydessä, ja kohteena on ollut asiakas tai asiakkaat, eikä tilanne ole aiheuttanut vaaraa tai haittaa henkilökunnalle.

Prosessi: Ilmoitus -> esihenkilö käsittelee ilmoituksen -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.

TURVALLISUUDEN KEHITTÄMISHAVAINTO



Kerro havaintosi, miten/millä toimenpiteillä yksikön, organisaation, työntekijän, asiakkaan, omaisen tai muun vierailijan turvallisuutta voidaan parantaa ja näin ennaltaehkäistä mahdollisten vaaratilanteiden tai haittatapahtumien syntymistä.

Prosessi: Ilmoitus -> Työsuojelupäällikkö -> kehittämishavainnon käsittely -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.

HÄIRINTÄ TAI EPÄASIALLINEN KOHTELU



Oletko kokenut työssäsi häirintää tai epäasiallista kohtelua?

Epäasiallinen kohtelu on lain, yleisen hyvän tavan tai omien työvelvollisuuksien vastaista käyttäytymistä tai toimintaa toista kohtaan työssä. Usein se on järjestelmällistä ja jatkuvaa, mutta kyse voi olla myös yksittäisestä tapahtumasta. Kohteena voi olla kuka tahansa työyhteisön jäsen.

Häirinnästä on kyse silloin, kun henkilö on järjestelmällisesti, toistuvasti ja pitkäkestoisesti painostavan, loukkaavan tai alistavan käyttäytymisen kohteena ja tästä aiheutuu hänelle terveyshaittaa.

Prosessi: Ilmoitus -> Työsuojelupäällikkö ja toiminnanjohtaja -> käsittely -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.



MELLO ry

Parempaa omannäköistä elämää.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:



MELLO ry

Parempaa omannäköistä elämää.

2.6.15 PRO24 Turvallisuusilmoitukset

Valmistelija: Työsuojelupäääliikkö

Hyväksyjä: Johtoryhmä 17.11.23

Päivitys:

Ohjeet:

Etusivu tulostetaan ja asetetaan yksikössä näkyvälle paikalle sellaisiin huoneisiin tai tiloihin, missä näitä ilmoituksia todennäköisimmin tehdään (esim. toimisto, lääkkeenjakuhuone, sosiaalitilat jne.). Jokainen huolehtii, että tietokoneen työpöydältäkin löytyy pikakuvake, mikä ohjaa ilmoituslomakkeisiin:

Paina työpöydälläsi hiiren oikeaa nappia -> valitse uusi -> pikakuvake -> kopioi ja syötä alla oleva osoite -> nimeä pikakuvake PRO24 –turvallisuus.

<https://www.pro24.fi/login/login.aspx?evhash=058de5c7d2707fb6a9bcc849a185e93cb00a941a39f754f89526242a4b470376&orgid=1835&lang=1>

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja Katselmoitu:

Verstas

OMAAVALVONTASUUNNITELMA

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

OMAAVALVONTASUUNNITELMA	0
SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA	0
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	1
2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	3
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	4
4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO	6

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja Katselmoitu:

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	8
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	17
7 ASIAKASTURVALLISUUS.....	21
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	27
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	29
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....	30

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi MELLO ry Y-tunnus 0684578-4Hyvinvointialue Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue SoiteKunnan nimi Kokkola

Kuntayhtymän nimi

Toimintayksikkö/palvelu

Nimi Verstas/ kuntouttava työtoiminta ja sosiaalinen työtoiminta, Neuropsykiatrinen yksilö- ja ryhmävalmennusKatuosoite Vasarakuja 1 A ja Tehtaankatu 29Postinumero 67100 Postitoimipaikka KokkolaSijaintikunta yhteystietoineen Kokkola

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja Katselmoitu:

Yksikössä ohjataan ja tuetaan yksilöllisesti pitkäaikaistyöttömiä, osatyökykyisiä ja mielenterveyskuntoutujia työhön ja työtehtäviin yksilömuotoisen kuntouttavan työtoiminnan tai yksilöllisen sosiaalisen työtoiminnan avulla sekä vahvistetaan heidän osallisuuttaan työyhteisön jäsenenä yhdessä laadittujen sääntöjen puitteissa.

Vuoden aikana Verstaalla on kuntouttavan työtoiminnan asiakaspaikkoja on 100, sosiaalisen työtoiminnan asiakkaalle 30, Neuropsykiatrisessa yksilövalmennuksessa asiakaspaikkoja on 72 ja neuropsykiatrisessa ryhmävalmennuksessa asiakaspaikkoja on 80.

Vastaava ohjaaja Sari Nissilä

Puhelin 0407747438Sähköposti sari.nissila@mellory.fi

Esihenkilö Sanna Manninen

Puhelin 0406495151Sähköposti sanna.manninen@mellory.fi**Yksityisten palveluntuottajan lupatiedot**

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*) _____

Palvelu, johon lupa on

myönnetty _____

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Ilmoituksen ajankohta 4/2021

Palveluala, joka on rekisteröity Kuntouttava työtoiminta ja sosiaalinen kuntoutus _____

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat Ei alihankintaa

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja Katselmoitu:

Palveluntuotannossa ei käytetä alihankkijoita

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmat?

☐ Kyllä ☐ Ei

2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023 27§ mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Suunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä, sen toteutumista on seurattava säännöllisesti ja toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esihenkilön ja henkilökunnan yhteistyönä. Myös asiakkaat ja omaiset voivat mahdollisuuksiensa mukaan osallistua omavalvonnan suunnitteluun. Omavalvonnan toimeenpanoa tukee, jos eri osa-alueille nimetään omat vastuuhenkilöt. Hyvänä käytännön mallina lastensuojelun sijaishuollon yksiköille on Lastensuojelun keskusliiton hankkeessaan kehittämä Meidän oma valvontasuunnitelma – Opas nuorten osallisuutta tukevaan omavalvontatyöhön lastenkodeissa.

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

Yksikön vastaava ohjaaja yhdessä yksikön työyhteisön, sekä yksikön esihenkilön kanssa.

Omavalvontasuunnitelmaa laadittaessa tai sitä päivitettäessä, vastaava ohjaaja osallistaa työyhteisön jäseniä suunnitelman tekemisessä ja sen tarkistamisessa.

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Sari Nissilä puh: 040
774 7438
sari.nissila@mellory.fi

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää säännöllisesti ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja Katselmoitu:

Miten yksikössä seurataan ja varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus, miten usein päivitetään?

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosiakataulun mukaisesti vähintään kerran vuodessa, sekä suunnitelmassa olevien tietojen oleellisesti muuttuessa.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma pidetään yksikössä julkisesti nähtävänä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Omavalvontasuunnitelman julkaiseminen palvelujen tuottajan verkkosivuilla on tärkeä osa avointa palvelukulttuuria.

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Ajantasainen omavalvontasuunnitelma löytyy yksikön ilmoitustaululla yhteisissä tiloissa sekä toimistotilojen aulassa, asiakkaiden infokansiosta sekä O-asemalta

Lastensuojelulaitoksille on säädetty velvollisuus laatia yleinen hyvää 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 säädetään yksityiskohtaisesti lastensuojelulain 61 b §:ssä. Lisätietoa suunnitelmasta löytyy THL:n ylläpitämästä lastensuojelun käsikirjasta.

Laadittu pvm. ____

Tarkistettu pvm. ____

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.

Mitä palveluita yksikössä/yksiköstä tuotetaan?

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja Katselmoitu:

Työtoimintayksikkö Verstaan toiminnan tarkoituksena on tarjota sosiaalista kuntoutusta ja Neuropsykiatrista yksilö- ja ryhmävalmennusta alueen pitkäaikaistyöttömille, osatyökykyisille sekä mielenterveysasiakkaille.

Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus?

Sosiaalinen kuntoutus sisältää yksilömuotoista osallisuutta ja elämänhallintaa edistävää kuntouttavaa työtoimintaa, sosiaalista työtoimintaa ja Neuropsykiatrista valmennusta pääasiassa Kokkolan seudun alueen asiakkaille.

Verstaan toiminnassa toteutetaan yhteisökuntoutuksen ja toipumisorientaation toimintaperiaatteita. Ohjaustyötä asiakkaan kanssa tehdään ratkaisukeskeisesti ja asiakasta voimaannuttavasti. Asiakas itse on vaikuttamassa omassa kuntoutumisprosessissaan osallistumalla toiminnan kehittämiseen ja suorittamalla aitoja työelämän työtehtäviä huomioiden omat rajoitteensa

Arvot ja toimintaperiaatteet

Sosiaalihuollon palvelujen tulee toteuttaa sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palvelujen 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 asiakaskeskeyttä 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 ja ammatillisuus. Yhteisesti sovitut arvot ja toimintaperiaatteet muodostavat työyhteisössä vallitsevan toimintakulttuurin, mikä näkyy mm. asiakkaiden ja omaisten kohtaamisessa.

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?

Verstaalla noudatetaan yhdistyksen arvoja; vastuullinen toiminta, itsensä ja toisen arvostaminen, usko ihmisen voimavaroihin sekä aito kohtaaminen. Arvoja on kirjoitettu auki yksikön säännöissä.

Verstaalla tarjotaan asiakkaille mahdollisuus työyhteisöön kuulumiseen, yksilöllisyyteen, yksilö- tai ryhmätoimintaan, vertaistukeen sekä tehdään mielekkäitä työtehtäviä, joiden sisältöön asiakkaat voivat vaikuttaa tuomalla omia ideoita, osaamista ja taitoja. Uusia taitoja voi myös oppia työtehtävien avulla ja näin kokea onnistumisia. Ryhmätoiminnassa vahvistetaan sosiaalisia taitoja, itsetuntemusta, hyvinvointia sekä tehdään tutustumiskäyntejä harrastus-, vapaa-aikatoimintaan sekä opiskelu- ja työmahdollisuuksiin ryhmän tarpeen mukaisesti.

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja Katselmoitu:

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida 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 esim. riskejä voi aiheutua perusteettomasta asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (esim. esteettömyydessä ja toimitilojen soveltuvuudessa esiintyy ongelmia tai vaikeakäyttöiset laitteet). Usein riskit ovat monien toimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi. Osana riskienhallinnan toimeenpanoa toteutuneet haittatapahtumat kirjataan, analysoidaan, raportoidaan ja toteutetaan korjaavat toimenpiteet. Esihenkilön vastuulla on perehdyttää henkilökunta omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Riskienhallinta ja omavalvonta ovat osa joka päivästä arjen työtä palveluissa.

Riskienhallinnan työnjako

Toiminnasta vastaavan johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että [työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista](#). Toiminnasta vastaavien on huolehdittava siitä, että turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilön vastuulla on saada aikaan myönteinen asenneympäristö turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii sitoutumista ja 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.

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

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja Katselmoitu:

Riskien tunnistaminen

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan ja miten niihin kohdistetaan omavalvontaa.

Ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuollon henkilöstön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.

Ilmoituksen vastaanottaneen toiminnasta vastaavan esihenkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on edellä määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa toteutetaan epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle.

Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Onko henkilöstön ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet sisällytetty omavalvontasuunnitelmaan? Onko menettelyohjeissa maininta siitä, ettei ilmoituksen tehneeseen saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia?

Soiten ohje (liite 1)

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

Käytössä olevan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmän kautta (liite 2).

Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehittämisessä on toiminnasta vastaavalla taholla, mutta työntekijöiden tulee ilmoittaa havaituista riskeistä johdolle.

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

Mikäli asiakas on tyytymätön MELLO ry:n palveluun, hänen tulee ottaa asia esille ensisijaisesti juuri sen yksikön henkilökunnan kanssa. Tarvittaessa asiakas voi olla suullisesti tai kirjallisesti yhteydessä toiminnanjohtajaan tai linjaesimieheen. Asiakas voi tehdä kohtelustaan kirjallisen

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja Katselmoitu:

muistutuksen, joka osoitetaan MELLO ry:n toiminnanjohtajalle. Kuntaan nimetty sosiaaliasiamies avustaa tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Asiakas voi tehdä MELLO ry:n palvelua koskevan kantelun Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastoon. Kuntaan nimetty sosiaaliasiamies avustaa tarvittaessa yhteydenotossa. Ohje kantelun tekemiseen löytyy asiakkaiden infokansiosta.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi.

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.

Kuvaus miten haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan, käsitellään ja raportoidaan

PRO24 -turvallisuusilmoitukset (liite2)

Korjaavat toimenpiteet

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haittatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatu poikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Korjaavat toimenpiteet ja vastuut kirjataan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmään ja/tai yksikön työyhteisön palaverimuistioon. Toteutumista seurataan tapauskohtaisesti sovittujen käytäntöjen mukaisesti.

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

Suullisesti, kirjaamalla palaverimuistioon, tiedotteella ja/tai sähköpostilla.

Tutustu myös STM:n julkaisuun

[Asiakas- ja potilasturvallisuus-strategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026:](#)

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelu- ja hoitosuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja Katselmoitu:

Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä.

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan, jota päivitetään asiakkaan tilanteessa tapahtuvien muutosten yhteydessä. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen palvelun ja hoidon suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuneista muutoksista.

Kehitysvammaisten 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.

Iäkkään henkilön näkemykset vaihtoehtoista on kirjattava suunnitelmaan.

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

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

Kuntouttavan työtoiminnan asiakkaille on laadittu TE-palveluissa aktivointisuunnitelma, jonka pohjalta laaditaan tavoitteet työtoimintajaksolle. Sosiaalisen työtoiminnan asiakkaille on laadittu asiakassuunnitelmat ohjaavan tahon puolelta, joihin tarvittaessa ohjaajat kutsuttaessa osallistuvat. Neuropsykiatriset asiakkaat saavat lähetteen palveluun Soiten psykiatrian poliklinikalta ja sinne annetaan palaute palvelun loppuessa.

Vanhuspalvelulain 15 a §:n mukaan kunnan on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa, jos henkilö jo alustavan arvion mukaan tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi. Kansainvälisen RAI- arviointivälineen käyttö tulee vanhuspalveluissa lakisääteiseksi 1.4.2023.

Mitä mittareita iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa käytetään?

Palvelun ostaja käyttää RAI-arviointivälineistöä iäkkään toimintakyvyn arvioinnissa.

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

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja Katselmoitu:

Asiakas asettaa itselleen tavoitteet yhdessä ohjaajien ja yhteistyötahon kanssa. Tavoite-/kehityskeskusteluissa arvioidaan jo asetettujen tavoitteiden saavuttamista. Tavoite-/kehityskeskustelut pidetään mahdollisimman pian palvelun aloituksesta, sekä säännöllisesti palveluun osallistumisen aikana. Arviointipalaverissa tarkastellaan kuluvaa jaksoa ja sen ajalle asetettujen tavoitteiden saavuttamista. Arviointipalaverit pidetään aina, kun työtoiminnan jakso on loppuillaan sekä tarpeen tullen useammin.

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

Henkilöstö perehdytetään perehdytysuunnitelman mukaisesti. Jokainen ohjaaja allekirjoittaa salassapito-, käyttäjäsitoumuksen. Kirjaaminen Sofia-järjestelmään tapahtuu omalla nimellä, kirjaamisesta on ohjeet.

Hoito- ja kasvatussuunnitelma lastensuojelun sijaishuollossa

Sijaishuoltopaikan tulee täydentää yhteistyössä lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa asiakassuunnitelmaa tarvittaessa erillisellä hoito- ja kasvatussuunnitelmalla. Jos lapselle ei ole aiemmin laadittu hoito- ja kasvatussuunnitelmaa, tulee se laatia viipymättä, jos lapseen on kohdistettu sijaishuollossa rajoituksia tai on todennäköistä, että lapseen tullaan kohdistamaan rajoituksia. Hoito- ja kasvatussuunnitelman tarkoituksena on havainnollistaa asiakassuunnitelmaan kirjatut tavoitteet ja kuvata yksityiskohtaisesti, miten lapsen tarpeisiin vastataan turvaten lapsen hyvä kohtelu.

Hoito- ja kasvatussuunnitelma on tehtävä yhdessä lapsen kanssa ja sitä varten on kuultava myös lapsen huoltajia, jollei se ole ilmeisen tarpeetonta tai mahdotonta. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on toimitettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle.

Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?

Asiakkaan kohtelu

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava kunnioittaen hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään.

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja Katselmoitu:

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

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan.

Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla oikeus esittää toiveita esimerkiksi siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa. ([Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu \(OKV/1/50/2018\)](#), [Vammaispalvelujen käsikirja](#)).

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

Palveluissa ei käytetä minkäänlaisia pakkotoimia ja palvelu perustuu asiakkaan vapaaehtoisuuteen. Asiakasta kannustetaan ja aktivoidaan osallistumaan sekä vaikuttamaan saamaansa palveluun, sekä yksikön ja koko organisaation toiminnan kehittämiseen. Säännöllisesti toteutuvat tavoitekeskustelut ja kuntoutussuunnitelmapalaverit ovat tärkeitä foorumeita asiakkaan omalle äänelle ja osallisuudelle. Näihin voidaan kutsua asiakkaiden toiveen mukaan hänen omaisiaan ja muuta verkostoaan.

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja ole käytettävissä. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista lääkäri tekee kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan asiakkaan palvelu-, hoito tai kuntoutussuunnitelmaan. Rajoittamistoimista tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin. On hyvä muistaa, että rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi.

Lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulain 11 luvussa. Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 3a luvussa on säännökset erityishuollossa olevien asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä.

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja Katselmoitu:

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

Palvelu perustuu asiakkaan vapaaehtoisuuteen, eikä palveluissa käytetä minkäänlaisia pakkotoimia. Asiakasta kannustetaan ja aktivoidaan osallistumaan sekä vaikuttamaan saamaansa palveluun, sekä yksikön ja koko organisaation toiminnan kehittämiseen. Säännöllisesti toteutuvat tavoitekeskustelut ja kuntoutussuunnitelmapalaverit ovat tärkeitä foorumeita asiakkaan omalle äänelle ja osallisuudelle. Näihin voidaan kutsua asiakkaiden toiveen mukaan hänen omaisiaan ja muuta verkostoaan. Asiakastietojärjestelmään kirjaaminen toteutetaan asiakasta osallistavasti.

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

MELLO ry:n palveluissa ei käytetä rajoitustoimenpiteitä.

Lue lisää

Linkit EOA yms ylimpien laillisuusvalvojien päätöksiin koskien itsemääräämisoikeutta

Itsemääräämisoikeuden tukemisesta vammaispalveluissa ja kehitysvammahuollossa [Vammaispalvelujen käsikirjassa](#) (thl.fi)

[Muistisairaalan henkilön hoito EOAK/8165/2020](#)

[Lastensuojelun menettely sijaishuollon järjestämisessä EOAK/2857/2021](#)

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Palvelussa omaksuttu tapa kohdata ja puhutella asiakkaita kertoo vallitsevasta toimintakulttuurista ja sen taustalla omaksutuista arvoista ja toimintaperiaatteista. Palveluissa tulee erityisesti kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

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

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja Katselmoitu:

Laadukkaasti ja huolellisesti toteutetulla rekrytoinnilla, perehdytyksellä ja omavalvonnalla.

Jokaisella on velvollisuus puuttua välittömästi epäasialliseen kohteluun, sitä havaitessaan.

Havaintoja ottaa asian puheeksi suoraan kyseisen henkilön kanssa, tai yksikön vastaavan ohjaajan ja/tai esihenkilön kanssa.

Havaintoja raportoi havainnostaan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmän (liite 2) kautta ja/tai Soiten ohjeen mukaan (liite 1).

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, häiritsevää tapahtumaa tai vaaratilannetta?

Mikäli asiakas tai asiakkaan omainen on tyytymätön MELLO ry:n palveluun, hänen tulee ottaa asia esille ensisijaisesti juuri sen yksikön henkilökunnan kanssa. Asia käsitellään viipymättä.

Halutessaan asiakas voi olla suullisesti tai kirjallisesti yhteydessä suoraan toiminnanjohtajaan tai yksikön esihenkilöön. Asiakas voi tehdä kohtelustaan kirjallisen muistutuksen, joka osoitetaan MELLO ry:n toiminnanjohtajalle. Hyvinvointialueelle nimetty sosiaali- ja potilasasiavastaava avustaa tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Asiakas voi tehdä MELLO ry:n palvelua koskevan kantelun Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastoon. Sosiaali- ja potilasasiavastaava avustaa tarvittaessa yhteydenotossa.

Häiritsevät tapahtumat ja vaaratilanteet kirjataan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmään.

Toiminnanjohtaja ja/tai esihenkilö paneutuu yhteydenottoon ja yhteydenottoon johtaneisiin tapahtumiin sekä saatuun palautteeseen. Asiakkaalle ja hänen omaisilleen tai läheisilleen vastataan tai heidän kanssaan sovitaan heille sopiva tapa asian käsittelemiseksi. Tarvittaessa tehdään riittävät toimenpiteet, jottei epäasiallista kohtelua, häiritsevää tapahtumaa tai vaaratilannetta enää synny tai esiinny.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja Katselmoitu:

Eri-ikäisten asiakkaiden, heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen palvelun suunnittelussa ja toteuttamisessa on olennainen osa palvelun laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä.

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

Palautteen antamisen lisäksi asiakkaiden vaikuttamismahdollisuuksia ovat mm erilaiset palveluun liittyvät suunnittelupalaverit, keskustelut tai yhteiset kokoukset yksikössä. Tämän lisäksi asiakkailta kerätään kirjallinen asiakaspalaute vähintään kerran vuodessa palvelujen suunnittelua, kehittämistä, arviointia ja laadunparanamista varten. Lisäksi kerätään suullista palautetta, kts. alla. Asiakkailta pyydetään palvelun päättyessä numeroarviointi palvelusta.

Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?

2 krt vuosi

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

Suulliset ja kirjalliset palautteet dokumentoidaan ja käsitellään yksikköpalavereissa, sekä niistä laaditaan yhteenveto vuosittain yksikön O-asemalle ja toimitetaan esimiehelle. Asiakaspalautteet käsitellään myös asiakkaiden kanssa yhteisessä palaverissa. Esiinnousseet kehittämissuunnitelmat kirjataan yksikön toimintasuunnitelmaan ja niiden toteutumista arvioidaan yksikön toimintakertomuksessa.

Asiakkaan oikeusturva

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

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot Harri-

Heikki Niemi, toiminnanjohtaja harri-heikki.niemi@mellory.fi

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja Katselmoitu:

040 840 9804

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Soite Sosiaali- ja potilasasiavastaava

Anne-Mari Furu 044 723 2309

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävänä on muun muassa neuvoa ja ohjata potilaita, asiakkaita ja heidän läheisiään asiakkaan oikeuksiin ja asemaan liittyvissä asioissa. Myös varhaiskasvatuslain soveltamiseen liittyvät asiat kuuluvat sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtäväalueeseen.

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen yksityisen terveydenhuollon palvelut kuuluvat Soiten potilasasiavastaavalle 1.1.2024 alkaen. Palvelu on luottamuksellinen ja maksuton.

Sosiaali- ja potilasasiavastaava on puolueeton henkilö, jonka tehtävä on neuvoa-antava. Sosiaali- ja potilasasiavastaava ei tee päätöksiä, ei myönnä etuuksia, hän ei ota kantaa lääketieteelliseen hoitoon, eikä voi myöskään muuttaa viranomaisen tekemiä päätöksiä. **Voit olla yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan, jos:**

- haluat neuvoa asiakkaan ja potilaan asemasta ja oikeuksista
- tarvitset apua muistutuksen tekemisessä
- haluat neuvoa, miten kantelu, potilasvahinkoilmoitus tai lääkevahinkoilmoitus voidaan panna vireille.

Jos olet tyytymätön tai jos ongelmia tai epäselvyyksiä tulee esille hoidon suhteen, on hyvä keskustella niistä ensisijaisesti yksikön hoitohenkilökunnan ja esihenkilön kanssa. Jos asia ei selviä, voit ottaa yhteyttä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan.

Jos keskusteluyhteys hoitavaan tahoon ei tuota toivottua tulosta tai et saa kysymyksiin vastauksia, voit tehdä asiasta kirjallisen muistutuksen. Voit tehdä muistutuksen itse muistutuslomakkeella tai vapaamuotoisesti.

<https://soite.fi/asiointiopas/sosiaali-ja-potilasasiavastaava/>

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja Katselmoitu:

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kuluttajaneuvonnan puhelinpalvelu 09 5110 1200 <https://www.kkv.fi/kuluttaja-asiat/kuluttajaneuvonta/>

Keski-Pohjanmaan ja Pohjanmaan oikeusaputoimisto/ Talous- ja velkaneuvonta iPark

Vaasantie 6 C, 2. krs, 67100 Kokkola

029 56 61245

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

Ne käsitellään tarvittaessa MELLO ry:n johtoryhmän kokouksessa, yksikön vastaavan ohjaajan ja esihenkilön välillä, yksikön työyhteisökokouksessa ja asiakkaiden kanssa yhteisökokouksessa. Kaikki saatu palaute, kantelut ja päätökset käsitellään niin, että niillä on mahdollisuus vaikuttaa toiminnan kehittämiseen.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Mahdollisimman pian, mutta viimeistään seuraavassa sovitussa kokouksessa.

Omatyöntekijä

Sosiaalihuoltolain mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti.

Onko asiakkaille nimetty omatyöntekijä?

Kyllä

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja Katselmoitu:

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Lasten palvelujen laatua on kuvattu THL:n ylläpitämässä Lastensuojelun laatusuosituksessa.

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

Asiakaskohtaisen suunnitelman mukaisesti. Ohjaajat kuitenkin huolehtivat, että asiakkaan terveydentilaa seurataan säännöllisesti eri mittauksin ja havainnoin. Kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä seurataan ja harjoitellaan yksikön omien prosessien sisällä, mutta myös yksikön ulkopuoli-

sessä toiminnassa

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

Kävelyryhmä 1–2 krt vko ja osallistutaan erilaisiin liikuntapäiviin ja hankkeisiin.

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

Päivittäisen kirjaamisen avulla, havainnoimalla sekä tavoitteiden asettamisella ja toteutumisen arvioinnilla kehityskeskusteluissa, Kykyviisarilla sekä arviointipalaverihin osallistumisella

Ravitseminen

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat tärkeä osa 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 perustuvat ruokavaliot ovat osa monikulttuurista palvelua, joka tulee palvelussa ottaa huomioon.

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja Katselmoitu:

*Lue lisää:**Ikääntyneiden ruokasuositus 4/2020 (Valtion ravitsemusneuvottelukunta)***Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?**

Yksikössä ei ole järjestetty päivittäistä ruokailua.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

-

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

-

Hygieniakäytännöt*Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä.**Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön ohjeet normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin. THL on julkaissut [ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa \(Ohje 2/2020\)](#).***Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat annettujen ohjeiden ja asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti?**

Y: 1.2.5.4 Jokaisella työntekijällä on vastuu huolehtia omalla toiminnallaan riittävästä hygieniasta ja edistää infektioiden torjuntaa noudattamalla johdon ohjeita, huolehtimalla käsihygieniasta, välttämällä sairaana työpaikalla oloa.

Jokaisella ohjaajalla on hygieniapassi.

Asiakkaita kehoitetaan huolehtimaan henkilökohtaisesti hygieniasta. Käsihygieniaan kiinnitetään erityistä huomiota ja yksikössä on käsienpesu mahdollisuus ja tarjolla desinfiointiainetta.

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje. Y.1.2.5.4. hygieniavastuut ja hygieniavas-

tuushenkilöiden tehtävä

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja Katselmoitu:

Miten yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty? -**Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?** Siivous asiakastyönä**Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty?**

Oma pyykinpesukone yksikössä

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

O: 8.8 siivousohjelma

Infektioiden torjunta

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Johtajan on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta osoitteesta.

Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen (HARVI) - THL

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Rauma Tiina tiina.rauma@mellory.fi

Milja Vikström milja.vikstrom@mellory.fi

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Y: 1.2.5.4 Jokaisella työntekijällä on vastuu huolehtia omalla toiminnallaan riittävästä hygieniasta ja edistää infektioiden torjuntaa noudattamalla johdon ohjeita, huolehtimalla käsihygieniasta, välttämällä sairaana työpaikalla oloa.

Terveyden- ja sairaanhoito

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

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja Katselmoitu:

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

Asiakas huolehtii itse. Kiireellisissä tapauksissa ohjataan soittamaan päivystykseen.

Kuolemantapauksia varten on yhdistyksen kriisitoimintaohje.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Tavoite-, kehitys- ja arviointikeskusteluissa otetaan tarvittaessa esille mahdollisuus työttömien terveystarkastukseen ja ohjaus kyseisen palvelun piiriin yhteistyötahon kautta.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Asiakas huolehtii itse, tarvittaessa ohjaaja ohjaa tarvittavien terveyden- ja sairaanhoitoa tarvitseviin palveluihin.

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 toteuttamisessa.

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään MELLO ry:n vuosiakataulun mukaisesti vähintään kerran vuodessa, sekä tietojen oleellisesti muuttuessa.

Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?

Yksikön lääkehoidosta vastaava ohjaaja: Yksikössä ei ole lääkehoitoa

Organisaation lääkehoidosta vastaava: Sairaanhoitaja Heikki Aspfors

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja Katselmoitu:

Rajattu lääkevarasto

Yksityisen palveluntuottajan on haettava lupa sosiaalihuollon asumispalveluyksikössä rajatun lääkevaraston perustamiseen ja ylläpitämiseen. Kunnan on tehtävä ilmoitus sen toimintayksikköön perustettavasta ja ylläpidettävästä rajatusta lääkevarastosta.

Jos yksikössä on rajattu lääkevarasto, onko toimintaan myönnetty lupa (yksityinen toimija) tai tehty ilmoitus (julkinen toimija). Miten sen lääkevaraston käyttöä seurataan, arvioidaan ja valvotaan?

Yksikössä ei ole rajattua lääkevarastoa.

Lue lisää:

[Lisätietoa rajatusta lääkevarastosta](#)

Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas voi tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti 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 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

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

Monialaisessa verkostopalaverissa

7 ASIAKASTURVALLISUUS**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 kaikkien turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja Katselmoitu:

velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman. Palveluntuottajilla on myös ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista on ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön tehtävä terveydensuojelulain 13 §:ssä säädetty ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle. Ilmoituksen sisällöstä säädetään terveydensuojeluasetuksen 4 §:ssä.

Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

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

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

Miten yksikön tilojen terveellisyyteen liittyvät riskit hallitaan?

Yksikössä noudatetaan MELLO ry:n riskienhallinnan periaatteita Y 1.2.2.8, lisäksi linjaesimies ja yksikkö arvioivat työhyvinvointiriskejä kerran vuodessa. Poikkeamat (ja lääkepoikkeamat sitä toteuttavissa yksiköissä, ei Verstas) kirjataan PRO24- turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmään. Yksikön ohjaajat ja asiakkaat käyvät läpi yksikön riskikohtia vuosiakataulun mukaisesti

Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Yksiköllä on vuosittain päivitettävä pelastuslain mukainen pelastussuunnitelma, jonka hyväksyy ja allekirjoittaa yksikön vastaava ohjaaja, linjaesimies sekä pelastusviranomainen palotarkastuksen yhteydessä.

Henkilöstö

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

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja Katselmoitu:

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen. Iäkkäiden asiakkaiden palveluissa tulee ottaa huomioon vanhuspalvelulaissa asetetut vaatimukset. Lastensuojelun sijaishuollossa tulee ottaa huomioon lastensuojelulaissa asetetut vaatimukset.

Omavalvontasuunnitelmasta tulee käydä ilmi henkilökunnan määrä ja henkilöstörakenne (koulutus ja työtehtävät) sekä periaatteet, jotka koskevat sijaisten/varahenkilöstön käyttöä. Suunnitelmaan kirjataan tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.

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

Työvuorosuunnittelussa huomioidaan henkilöstövoimavarojen riittävyys. Tarvittaessa käytetään sijaisia. Sijaisella on pääasiassa sosiaali- tai terveysalan koulutus, kaikilla hygieniapassi.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisia käytetään tarveharkinnan mukaan

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

Riittävällä henkilöstöresurssilla, työvuorosuunnittelulla, tehtävien jaolla sekä vastaavan ohjaajan ja lähiesihenkilön avoimella vuoropuhelulla.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Palkattaessa työntekijöitä on otettava huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus.

Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki/Suosikki).

Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön toisille työntekijöille.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. [Lue lisää riittävän kielitaidon osoittamisesta Valviran verkkosivuilta.](#)

Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon?

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja Katselmoitu:

Rekrytointitilanteissa tehtävään vaadittava kielitaito varmistetaan kirjaamalla tehtävän vaatimukset työpaikkailmoitukseen, sekä asianmukaisella valintaprosessilla – hakemus ja haastattelu.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Käytetään Lähihoitaja tai AMK tason tunnettuja sijaisia. Tarkistetaan aina sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki/Suosikki).

Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?

Jokaisessa rekrytointitilanteessa tärkeimmät valintakriteerit ovat työntekijän pätevyys ja soveltuvuus tehtävään. Laadukas rekrytointiprosessi ja koeaika työsuhteen alussa.

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 paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnan suunnittelussa ja toimeenpanossa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

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

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen?

MELLO ry:n kattavan perehdytysohjelman avulla.

Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja Katselmoitu:

MELLO ry:n työntekijöitä kannustetaan kouluttautumaan, ja heiltä odotetaan vähintään viiden koulutuspäivän vuosittaista toteutumista. Lakisääteiset koulutukset suoritetaan vaaditun aikataulun mukaisesti.

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 järjestetään.

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.*

Tilojen käytön periaatteet

Verstas toimii Vasarakuja 1:en tiloissa Kokkolassa. Rakennuksen toimistopäädyssä on kolme huonetta, aula, wc., tuulikaappi, keskellä rakennusta on iso tuotantotila, sähkökaappi, kaksi pientä varastoa, keittiö, yksi huone ja holvi, kaksi huonetta sekä autotalli + varasto. Toinen toimipiste sijaitsee Tehtaankatu 29 tiloissa on toimistotila, yksi työtoimintatila, ruokailuhuone + keittiö, varastotila, puutyötila, mediatila, kodinhoituhuone, kaksi wc:tä. Toimitiloissa olevat laitteet ovat toimintaan soveltuvat, turvalliset ja terveelliset.

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, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan, etäkäynneillä käytettäviin laitteisiin liittyvät periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja Katselmoitu:

Kuluttajaturvallisuuslain 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.

Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä?

Yksiköllä ei ole kulunvalvontalaitteita.

Mitä teknologisia ratkaisuja asiakkailta on henkilökohtaisessa käytössä (yksikön hankkimia)

Ei ole käytössä.

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

Asiakkaat hankkivat itse, tarvittaessa yksiköstä voidaan ohjata asiakasta löytämään mistä hän voi apuvälineitä hankkia.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Yksikössä ei ole turva- ja kutsulaitteita.

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta vastaa Fimea. Lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia.

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia lääkitäviksi laitteiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään lääkitäviksi laitteista annetussa laissa. Lääkitäviksi 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.

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja Katselmoitu:

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty lääkinnällisistä laitteista annetun lain lain 31–34 §:ssä. Organisaation on muun muassa nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan [terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä](#).

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

Yksikössä ei ole lääkinnällisiä laitteita. Asiakkaat hankkivat itse, tarvittaessa yksiköstä voidaan ohjata asiakasta löytämään mistä hän voi apuvälineitä hankkia ja mistä saa ohjausta ja huolto.

Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset? -

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

-

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. Terveystta koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (EU) 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuojalaki (1050/2018), joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

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

Tietosuoja-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja Katselmoitu:

säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti [ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä](#).

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille määräyksen (3/2021) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 27 §:ssä säädetyistä tietoturvallisuuden ja tietosuojan omavalvonnasta. [Katso THL:n verkkosivuilta Tiedonhallinta sosiaali-ja terveysalalla, määräykset ja määrittelyt.](#)

Tietoturvasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta. THL on laatinut mallipohjan tietoturvasuunnitelman laatimisen helpottamiseksi. Mallipohja, joka löytyy edellä olevasta linkistä, on tarkoitettu otettavaksi käyttöön soveltuvin osin eri palveluissa.

Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomaisella on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. THL on ohjannut asiakastyön kirjaamista antamalla asiaa koskevan määräyksen 1/2021.

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytys perehdytyskortin mukaisesti. Esimiehen perehdytys sisältyy työntekijöiden perehdytykseen. Pitämmiltä vapailta palaavat ohjaajat perehdytetään muutoksiin työvuoron aikana. Työntekijät sekä opiskelijat allekirjoittavat vaitilosopimuksen perehdytyksen alussa. Asiakasrekisteriin jokaisella pitempiaikaisella työntekijällä on omat tunnukset, joista muodostuu asiakaskertomukseen allekirjoitus.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Jokainen ohjaaja allekirjoittaa salassapito-, käyttäjäsitoumuksen. Kirjaaminen Sofia-järjestelmään tapahtuu omalla nimellä, kirjaamisesta on ohjeet. Perehdytyskortin mukainen perehdytys.

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja Katselmoitu:

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

Hyvä perehdytys ja hyvät ohjeet. Jokainen työntekijä lukee ja allekirjoittaa salassapito- ja käyttäjäsitoumuksen, säännöllisesti toteutuva tietosuojakoulutus, säännöllisestä toteutuva lokitietojen seuranta.

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

Kuuluu perehdytysohjelmaan + tietosuojakoulutus. Ohjeet pidetään ajan tasalla ja päivityksistä tiedotetaan koko henkilökuntaa.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Sanna Manninen

sanna.manninen@mellory.fi

040 649 5151

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?Kyllä ☒ Ei ☐

Lue lisää:

Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoistaSosiaalihuollon asiakastietojen käsittely**9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA**

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

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja Katselmoitu:

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Ohjelmassa tulee määritellä, miten 1 momentissa tarkoitettujen velvoitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan.

Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. **Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt omavalvontasuunnitelmat ja potilasturvallisuussuunnitelmat.**

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

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa:**Yksikön vastaava ohjaaja**Paikka ja päiväys Kokkola 28.4.2025Allekirjoitus ja nimenselvennys  Sari Nissilä**Yksikön esihenkilö**Paikka ja päiväys Kokkola 28.4.2025Allekirjoitus ja nimenselvennys  Sanna Manninen

LIITTEET:

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja Katselmoitu:

Liite 1: Soite – ilmoitusvelvollisuus; ohje yksityisille palveluntuottajille

Liite 2: MELLO ry - turvallisuusilmoitukset

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja Katselmoitu:



25.4.2024

Ohje yksityisille palveluntuottajille

Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus ja toimenpiteet (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 29 §, joka korvaa Shl 48 § ja 49 §)

Valvontalaki 29 § velvoittaa yksityisen palveluntuottajan henkilöstön ilmoittamaan viipymättä palveluyksikön vastuuhenkilölle, jos he huomaavat tehtävissään tai saavat tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta eteenpäin joko palveluntuottajan oman sisäisen prosessin mukaisesti tai suoraan hyvinvointialueelle. Palveluyksikön vastuuhenkilö vastaa siitä, että henkilöstö tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet tulee olla kirjattuna omavalvontasuunnitelmaan. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä toimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoitettavat asiat

Ilmoitus tehdään asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensi sijassa perustua asiakkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin. Epäkohdalla tarkoitetaan asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan epäasiallista kohtelua, loukkaamista sanoilla tai toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle vahingollisia toimia.

Toimintakulttuuriin sisältyvistä ongelmista voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien tosiasiallisesta rajoittamisesta vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa. Asiakkaan ja potilaan kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua, esimerkiksi töniminen, lyöminen tai uhkaileminen, fyysinen tai taloudellinen hyväksikäyttö, epäasiallinen ja loukkaava käytös palvelussa tai hoidossa, oikeuksien toteuttamisessa tai jos hoivassa tai hoidossa on vakavia puutteita.

Ilmoituksen tekeminen

Ilmoitus tehdään välittömästi, kun henkilöstö havaitsee asiakkaaseen tai potilaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Ilmoitus tehdään palveluntuottajan ohjeistamalla tavalla. Palveluyksikön vastuuhenkilö käsittelee ilmoituksen ja ryhtyy tarvittaviin omavalvonnallisiin

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja Katselmoitu:



toimenpiteisiin. Jos epäkohta tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei saada korjattua viivytyksettä, on vastuuhenkilön ilmoitettava hyvinvointialueelle ja valvontaviranomaiselle (AVI ja Valvira).

Mikäli ilmenee asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavia epäkohtia, tulee palveluntuottajan välittömästi ilmoittaa asiasta hyvinvointialueelle ja valvontaviranomaiselle. Ilmoituksen tehnyt henkilö voi myös tehdä ilmoituksen valvontaviranomaiselle, mikäli epäkohta ei korjata.

Hyvinvointialueelle ilmoitus tehdään Laatuporttijärjestelmään osoitteessa <https://soite.fi/asiointipais/palaute-soitelle/> (vaaratapahtumailmoitus – Soiten yhteistyökumppani). Epäkohta ja epäkohdan uhka ilmoitus tehdään Soiten vaaratilanneilmoitus lomakkeella, mihin ilmoitus liittyy valikon kautta.

Mihin ilmoitus liittyy? *

Epäkohta ja epäkohdan uhka (sote valvontalaki 29 §)

Tapahtumatyyppi *

- Asiakkaan epäasiallinen kohtaminen/loukkaaminen sanoilla
- Asiakkaan kaltoin kohtelu
- Puute asiakasturvallisuudessa
- Puute asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa
- Toimintakulttuurista johtuva asiakkaalle vahingollinen toimi
- Muu

Ilmoitus käsitellään Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen valvontayksikössä.

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja Katselmoitu:

2.6.15 PRO24 Turvallisuusilmoitukset

Valmistelija: Työsuojelupäällikkö

Hyväksyjä: Johtoryhmä 17.11.23

Päivitys:

VAARATILANNEILMOITUS



Kohtasitko tai koitko työssäsi vaaratilanteen, haattatapahtuman tai läheltä piti -tilanteen?

Prosessi: Ilmoitus -> Johtoryhmä (toiminnanjohtaja, linjaesihenkilöt) -> esihenkilö tekee tutkinnan tapahtuneesta yhdessä ilmoituksen tekijän, kohteen, todistajien ja/tai työyhteisön kanssa -> mahdolliset toimenpiteet -> työsuojelutoimikunta käsittelee ilmoituksen ja tapahtuneen käsittelyn -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.

LÄÄKEPOIKKEAMA



Lääkepoikkeama on lääkehoitoprosessissa esiintyvä, estettävissä oleva haattatapahtuma. Yleisimpiä lääkepoikkeamia: virhe jakelussa, kirjaamisessa, säilytyksessä, lääkkeen antamisessa tai aikataulussa.

HUOM! Jos asiakas sai väärät lääkkeet tai väärän annoksen, ole yhteydessä lääkäriin/hoitavaan tahoon toimintaohjeiden saamiseksi.

Prosessi: Ilmoitus -> yksikön lääkehoidon vastaava -> käsittely työyhteisössä -> esihenkilö tutkii poikkeaman käsittelyn -> esihenkilö tilastoi.

ASIAKASTAPAHTUMA



Kun haattatapahtuma, vaaratilanne tai läheltä piti -tilanne on sattunut tuottamassamme palvelussa, toimitiloissamme tai niiden välittömässä läheisyydessä, ja kohteena on ollut asiakas tai asiakkaat, eikä tilanne ole aiheuttanut vaaraa tai haittaa henkilökunnalle.

Prosessi: Ilmoitus -> esihenkilö käsittelee ilmoituksen -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.

TURVALLISUUDEN KEHITTÄMISHAVAINTO



Kerro havaintosi, miten/millä toimenpiteillä yksikön, organisaation, työntekijän, asiakkaan, omaisen tai muun vierailijan turvallisuutta voidaan parantaa ja näin ennaltaehkäistä mahdollisten vaaratilanteiden tai haattatapahtumien syntymistä.

Prosessi: Ilmoitus -> Työsuojelupäällikkö -> kehittämishavainnon käsittely -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.

HÄIRINTÄ TAI EPÄASIAALLINEN KOHTELU



Oletko kokenut työssäsi häirintää tai epäasiallista kohtelua?

Epäasiallinen kohtelu on lain, yleisen hyvän tavan tai omien työvelvollisuuksien vastaista käyttäytymistä tai toimintaa toista kohtaan työssä. Usein se on järjestelmällistä ja jatkuvaa, mutta kyse voi olla myös yksittäisestä tapahtumasta. Kohteena voi olla kuka tahansa työyhteisön jäsen.

Häirinnästä on kyse silloin, kun henkilö on järjestelmällisesti, toistuvasti ja pitkäkestoisesti painostavan, loukkaavan tai alistavan käyttäytymisen kohteena ja tästä aiheutuu hänelle terveyshaittaa.

Prosessi: Ilmoitus -> Työsuojelupäällikkö ja toiminnanjohtaja -> käsittely -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja Katselmoitu:

2.6.15 PRO24 Turvallisuusilmoitukset

Valmistelija: Työsuojelupäällikkö

Hyväksyjä: Johtoryhmä 17.11.23

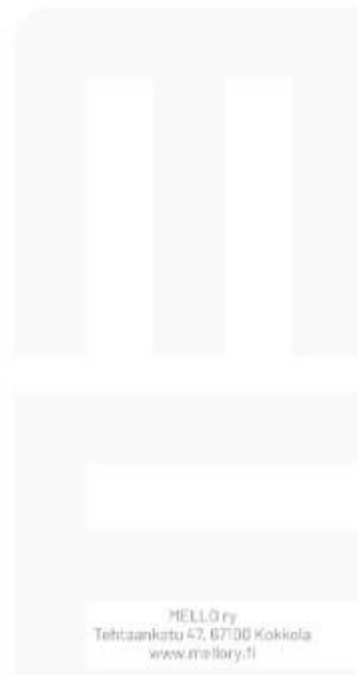
Päivitys:

Ohjeet:

Etusivu tulostetaan ja asetetaan yksikössä näkyvälle paikalle sellaisiin huoneisiin tai tiloihin, missä näitä ilmoituksia todennäköisimmin tehdään (esim. toimisto, lääkkeenjako huone, sosiaalitilat jne.). Jokainen huolehtii, että tietokoneen työpöydältäkin löytyy pikakuvake, mikä ohjaa ilmoituslomakkeisiin:

Paina työpöydälläsi hiiren oikeaa nappia -> valitse uusi -> pikakuvake -> kopioi ja syötä alla oleva osoite -> nimeä pikakuvake PRO24 –turvallisuus.

<https://www.pro24.fi/login/login.aspx?evhash=058de5c7d2707fb6a9bcc849a185e93cb00a941a39f754f89526242a4b470376&orgid=1835&lang=1>



31.3. Yksikön omaevalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

HANKETYÖYHTEISÖ

OMAAVALVONTASUUNNITELMA

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

OMAVALVONTASUUNNITELMA.....	0
SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA.....	1
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	2
2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	4
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	5
4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO	6
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	9
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	17
7 ASIAKASTURVALLISUUS.....	21
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	27
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	29
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....	29

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi MELLO ry Y-tunnus 0684578-4

Hyvinvointialue Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue **Soite**

Kunnan nimi Kokkola

Kuntayhtymän nimi Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue SOITE

Toimintayksikkö/palvelu

Nimi Hanketyöyhteisö

Katuosoite Arminkatu 2

Postinumero 67100 Postitoimipaikka Kokkola

Sijaintikunta yhteystietoineen Toimisto Kokkolan Kotikartano, toiminta-alue koko Keski-Pohjanmaa

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Hankkeet kehittävät toimintaa mielenterveyskuntoutujien osallisuuden ja hyvinvoinnin lisäämiseksi (liikunta, kokemusasiantuntija- ja vertaisohjaajakoulutukset)

Vastaava ohjaaja Minna Kallio-Järvinen & Essi Valo



MELLO ry

Parempaa omannäköistä elämää.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Puhelin 0407753850 / 0406709991

Sähköposti etunimi.sukunimi@mellory.fi

Esihenkilö Sanna Manninen

Puhelin 0406495151

Sähköposti sanna.manninen@mellory.fi

Yksityisten palveluntuottajan lupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*) _____

Palvelu, johon lupa on myönnetty _____

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Ilmoituksen ajankohta _____

Palveluala, joka on rekisteröity _____

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat _____

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Palvelutuotannossa ei käytetä alihankkijoita.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmat?

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

☐

Kyllä

☐

Ei

2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023 27§ mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Suunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä, sen toteutumista on seurattava säännöllisesti ja toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palutteen perusteella.

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esihenkilön ja henkilökunnan yhteistyönä. Myös asiakkaat ja omaiset voivat mahdollisuuksiensa mukaan osallistua omavalvonnan suunnitteluun. Omavalvonnan toimeenpanoa tukee, jos eri osa-alueille nimetään omat vastuhenkilöt. Hyvänä käytännön mallina lastensuojelun sijaishuollon yksiköille on Lastensuojelun keskusliiton hankkeessaan kehittämä Meidän oma valvontasuunnitelma – Opas nuorten osallisuutta tukevaan omavalvontatyöhön lastenkodeissa.

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

Yksikön vastaava ohjaaja yhdessä yksikön työyhteisön, sekä yksikön esihenkilön kanssa.

Omavalvontasuunnitelmaa laadittaessa tai sitä päivitettäessä, vastaava ohjaaja osallistaa työyhteisön jäseniä suunnitelman tekemisessä ja sen tarkistamisessa.

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää säännöllisesti ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakas-turvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Miten yksikössä seurataan ja varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus, miten usein päivitetään?

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosiakataulun mukaisesti vähintään kerran vuodessa, sekä suunnitelmassa olevien tietojen oleellisesti muuttuessa.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma pidetään yksikössä julkisesti nähtävänä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Omavalvontasuunnitelman julkaiseminen palvelujen tuottajan verkkosivuilla on tärkeä osa avointa palvelukulttuuria.

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Kotikartanon aulan ilmoitustaululla.

Lastensuojelulaitoksille on säädetty velvollisuus laatia yleinen hyvää 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 säädetään yksityiskohtaisesti lastensuojelulain 61 b §:ssä. Lisätietoa suunnitelmasta löytyy THL:n ylläpitämästä lastensuojelun käsikirjasta.

Laadittu pvm. _____

Tarkistettu pvm. _____

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

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

asemasta ja oikeuksista sekä erityislakeina lastensuojelu- ja vammaispalvelulaki sekä laki kehitysvammaisten erityishuollosta, mielenterveys- ja päihdehuoltolaki ja vanhuspalvelulaki.

Mitä palveluita yksikössä/yksiköstä tuotetaan?

Hankkeet kehittävät toimintaa mielenterveyskuntoutujien osallisuuden ja hyvinvoinnin lisäämiseksi (yksilö- ja ryhmämuotoista toimintaa aktiivisuuden lisäämiseksi, kokemusasiantuntija- ja vertaisohjaajakoulutuksia)

Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus?

Arvot ja toimintaperiaatteet

Sosiaalihuollon palvelujen tulee toteuttaa sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palvelujen 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 asiakaskeisyyttä 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 ja ammatillisuus. Yhteisesti sovitut arvot ja toimintaperiaatteet muodostavat työyhteisössä vallitsevan toimintakulttuurin, mikä näkyy mm. asiakkaiden ja omaisten kohtaamisessa.

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?

Toimintaa ohjaavina arvoina ovat vastuullinen toiminta, usko ihmisen voimavaroihin, itsensä ja toisen arvostaminen ja aito kohtaaminen. Yhdistyksen toiminta järjestetään yleishyödyllisiä periaatteita noudattaen.

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida 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 esim. riskejä voi aiheutua perusteettomasta asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (esim. esteettömyydessä ja toimitilojen soveltuvuudessa esiintyy ongelmia tai vaikeakäyttöiset laitteet). Usein riskit ovat monien toimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi. Osana riskienhallinnan toimeenpanoa toteutuneet haittatapahtumat kirjataan, analysoidaan, raportoidaan ja toteutetaan korjaavat toimenpiteet. Esihenkilön vastuulla on perehdyttää henkilökunta omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Riskienhallinta ja omavalvonta ovat osa joka päivästä arjen työtä palveluissa.

Riskienhallinnan työnjako

Toiminnasta vastaavan johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että [työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista](#). Toiminnasta vastaavien on huolehdittava siitä, että turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilön vastuulla on saada aikaan myönteinen asenneympäristö turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii sitoutumista ja 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.

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

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Y: 1.2.2.8 Riskienhallinnan periaatteet

Riskien tunnistaminen

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan ja miten niihin kohdistetaan omavalvontaa.

Ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuollon henkilöstön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoituksen vastaanottaneen toiminnasta vastaavan esihenkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on edellä määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa toteutetaan epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Onko henkilöstön ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet sisällytetty omavalvontasuunnitelmaan? Onko menettelyohjeissa maininta siitä, ettei ilmoituksen tehneeseen saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia?

Soiten ohje (liite 1)

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

Käytössä olevan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmän kautta (liite 2).

Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehittämisessä on toiminnasta vastaavalla taholla, mutta työntekijöiden tulee ilmoittaa havaituista riskeistä johdolle.

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

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Suullisesti tai kirjallisesti suoraan yksikön ohjaajille, yhdistyksen hallinnon edustajalle tai sosiaali- ja potilasasiavastaava Anne-Mari Furulle. (Asiakasturvallisuussuunnitelma Y: 1.2.4.16)

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitleminen

Haattatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Haattatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haattatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Kuvaus miten haattatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan, käsitellään ja raportoidaan

PRO24 -turvallisuusilmoitukset (liite2)

Korjaavat toimenpiteet

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haattatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatu poikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Korjaavat toimenpiteet ja vastuut kirjataan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmään ja/tai yksikön työyhteisön palaverimuistioon. Toteutumista seurataan tapauskohtaisesti sovittujen käytäntöjen mukaisesti.

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

Suullisesti, kirjaamalla palaverimuistioon, tiedotteella ja/tai sähköpostilla.

Tutustu myös STM:n julkaisuun

[Asiakas- ja potilasturvallisuus-strategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026:](#)

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelu- ja hoitosuunnitelma

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä.

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan, jota päivitetään asiakkaan tilanteessa tapahtuvien muutosten yhteydessä. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen palvelun ja hoidon suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuneista muutoksista.

Kehitysvammaisten 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.

Iäkkään henkilön näkemykset vaihtoehtoista on kirjattava suunnitelmaan.

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

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

Vanhuspalvelulain 15 a §:n mukaan kunnan on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa, jos henkilö jo alustavan arvion mukaan tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi. Kansainvälisen RAI- arviointivälineen käyttö tulee vanhuspalveluissa lakisääteiseksi 1.4.2023.

Mitä mittareita iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa käytetään?

Palvelun ostaja käyttää RAI-arviointivälineistöä iäkkään toimintakyvyn arvioinnissa.

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

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

Hoito- ja kasvatussuunnitelma lastensuojelun sijaishuollossa

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Sijaishuoltopaikan tulee täydentää yhteistyössä lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa asiakassuunnitelmaa tarvittaessa erillisellä hoito- ja kasvatussuunnitelmalla. Jos lapselle ei ole aiemmin laadittu hoito- ja kasvatussuunnitelmaa, tulee se laatia viipymättä, jos lapseen on kohdistettu sijaishuollossa rajoituksia tai on todennäköistä, että lapseen tullaan kohdistamaan rajoituksia. Hoito- ja kasvatussuunnitelman tarkoituksena on havainnollistaa asiakassuunnitelmaan kirjatut tavoitteet ja kuvata yksityiskohtaisesti, miten lapsen tarpeisiin vastataan turvaten lapsen hyvä kohtelu.

Hoito- ja kasvatussuunnitelma on tehtävä yhdessä lapsen kanssa ja sitä varten on kuultava myös lapsen huoltajia, jollei se ole ilmeisen tarpeetonta tai mahdotonta. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on toimitettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle.

Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?

Asiakkaan kohtelu

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava kunnioittaen hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään.

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

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

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan.

Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla oikeus esittää toiveita esimerkiksi siitä, kuka häntä avustaa sukupuoli-sensitiivisissä tilanteissa. ([Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu \(OKV/1/50/2018\)](#), [Vammaispalvelujen käsikirja](#)).

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

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja ole käytettävissä. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista lääkäri tekee kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan asiakkaan palvelu-, hoito tai kuntoutussuunnitelmaan. Rajoittamistoimista tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin. On hyvä muistaa, että rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi.

Lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulain 11 luvussa. Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 3a luvussa on säännökset erityishuollossa olevien asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä.

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

Palvelu perustuu asiakkaan vapaaehtoisuuteen, eikä palveluissa käytetä minkäänlaisia pakkotoimia. Asiakasta kannustetaan ja aktivoidaan osallistumaan sekä vaikuttamaan saamaansa palveluun, sekä yksikön ja koko organisaation toiminnan kehittämiseen. Säännöllisesti toteutuvat tavoitete keskustelut ja kuntoutussuunnitelmapalaverit ovat tärkeitä foorumeita asiakkaan omalle äänelle ja osallisuudelle. Näihin voidaan kutsua asiakkaiden toiveen mukaan hänen omaisiaan ja muuta verkostoaan. Asiakastietojärjestelmään kirjaaminen toteutetaan asiakasta osallistavasti.

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

MELLO ry:n palveluissa ei käytetä rajoitustoimenpiteitä.

Lue lisää

Linkit EOA yms ylimpien laillisuusvalvojen päätöksiin koskien itsemääräämisoikeutta

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Itsemääräämisoikeuden tukemisesta vammaispalveluissa ja kehitysvammahuollossa Vammaispalvelujen käsikirjassa (thl.fi)

Muistisairaahan henkilön hoito EOAK/8165/2020

Lastensuojelun menettely sijaishuollon järjestämisessä EOAK/2857/2021

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Palvelussa omaksuttu tapa kohdata ja puhutella asiakkaita kertoo vallitsevasta toimintakulttuurista ja sen taustalla omaksutuista arvoista ja toimintaperiaatteista. Palveluissa tulee erityisesti kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

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

Laadukkaasti ja huolellisesti toteutetulla rekrytoinnilla, perehdytyksellä ja omavalvonnalla. Jokaisella on velvollisuus puuttua välittömästi epäasialliseen kohteluun, sitä havaitessaan. Havaittaja ottaa asian puheeksi suoraan kyseisen henkilön kanssa, tai yksikön vastaavan ohjaan ja/tai esihenkilön kanssa.

Havaittaja raportoi havainnostaan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmän (liite 2) kautta ja/tai Soiten ohjeen mukaan (liite 1).

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallisen kohtelua, häiritsevää tapahtumaa tai vaaratilannetta?

Mikäli asiakas tai asiakkaan omainen on tyytymätön MELLO ry:n palveluun, hänen tulee ottaa asia esille ensisijaisesti juuri sen yksikön henkilökunnan kanssa. Asia käsitellään viipymättä.

Halutessaan asiakas voi olla suullisesti tai kirjallisesti yhteydessä suoraan toiminnanjohtajaan tai yksikön esihenkilöön. Asiakas voi tehdä kohtelustaan kirjallisen muistutuksen, joka osoitetaan MELLO ry:n toiminnanjohtajalle. Hyvinvointialueelle nimetty sosiaali- ja potilasasiavastaava avustaa tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Asiakas voi tehdä MELLO ry:n palvelua koskevan

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

kantelun Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastoon. Sosiaali- ja potilasasiavastaava avustaa tarvittaessa yhteydenotossa.

Haittatapahtumat ja vaaratilanteet kirjataan PRO24 -turvallisuuden toiminnanohjausjärjestelmään.

Toiminnanjohtaja ja/tai esihenkilö paneutuu yhteydenottoon ja yhteydenottoon johtaneisiin tapahtumiin sekä saatuun palautteeseen. Asiakkaalle ja hänen omaisilleen tai läheisilleen vastataan tai heidän kanssaan sovitaan heille sopiva tapa asian käsittelemiseksi. Tarvittaessa tehdään riittävät toimenpiteet, jottei epäasiallista kohtelua, haittatapahtumaa tai vaaratilannetta enää synny tai esiinny.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Eri-ikäisten asiakkaiden, heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen palvelun suunnittelussa ja toteuttamisessa on olennainen osa palvelun laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä.

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

Säännöllisellä palautteenkeruulla varmistetaan asiakkaiden osallisuus palvelun kehittämisessä.

Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?

Asiakaspalautetta kerätään vähintään kaksi kertaa vuodessa asiakaspalautekyselyjen kautta. Palautteenkeruussa hyödynnetään myös hankkeiden omia, määriteltyjä mittareita.

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

Palautetta hyödynnetään toiminnan suunnittelussa.

Asiakkaan oikeusturva

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

Muistutuksen vastaanottaja, virka-asema ja yhteystiedot

Harri-Heikki Niemi, toiminnanjohtaja

harri-heikki.niemi@mellory.fi

040 840 9804

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Soite Sosiaali- ja potilasasiavastaava

Anne-Mari Furu 044 723 2309

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävänä on muun muassa neuvoa ja ohjata potilaita, asiakkaita ja heidän läheisiään asiakkaan oikeuksiin ja asemaan liittyvissä asioissa. Myös varhaiskasvatuslain soveltamiseen liittyvät asiat kuuluvat sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtäväalueeseen.

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen yksityisen terveydenhuollon palvelut kuuluvat Soiten potilasasiavastaavalle 1.1.2024 alkaen. Palvelu on luottamuksellinen ja maksuton.

Sosiaali- ja potilasasiavastaava on puolueeton henkilö, jonka tehtävä on neuvoa-antava. Sosiaali- ja potilasasiavastaava ei tee päätöksiä, ei myönnä etuuksia, hän ei ota kantaa lääketieteelliseen hoitoon, eikä voi myöskään muuttaa viranomaisen tekemiä päätöksiä.

Voit olla yhteydessä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan, jos:

- haluat neuvoa asiakkaan ja potilaan asemasta ja oikeuksista
- tarvitset apua muistutuksen tekemisessä
- haluat neuvoa, miten kantelu, potilasvahinkoilmoitus tai lääkevahinkoilmoitus voidaan panna vireille.

Jos olet tyytymätön tai jos ongelmia tai epäselvyyksiä tulee esille hoidon suhteen, on hyvä keskustella niistä ensisijaisesti yksikön hoitohenkilökunnan ja esihenkilön kanssa. Jos asia ei selviä, voit ottaa yhteyttä sosiaali- ja potilasasiavastaavaan.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Jos keskusteluyhteys hoitavaan tahoon ei tuota toivottua tulosta tai et saa kysymyksiin vastauksia, voit tehdä asiasta kirjallisen muistutuksen. Voit tehdä muistutuksen itse muistutuslomakkeella tai vapaamuotoisesti.

<https://soite.fi/asiointiopas/sosiaali-ja-potilasasiavastaava/>

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kuluttajaneuvonnan puhelinpalvelu 09 5110 1200

<https://www.kkv.fi/kuluttaja-asiat/kuluttajaneuvonta/>

Keski-Pohjanmaan ja Pohjanmaan oikeusaputoimisto/ Talous- ja velkaneuvonta

iPark Vaasantie 6 C, 2. krs, 67100 Kokkola

029 56 61245

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

Ne käsitellään tarvittaessa MELLO ry:n johtoryhmän kokouksessa, yksikön vastaavan ohjaajan ja esihenkilön välillä, yksikön työyhteisökokouksessa ja asiakkaiden kanssa yhteisökokouksessa.

Kaikki saatu palaute, kantelut ja päätökset käsitellään niin, että niillä on mahdollisuus vaikuttaa toiminnan kehittämiseen.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Mahdollisimman pian, mutta viimeistään seuraavassa sovitussa kokouksessa.

Omatyöntekijä

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Sosiaalihuoltolain mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti.

Onko asiakkaille nimetty omatyöntekijä?

Ei.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Lasten palvelujen laatua on kuvattu THL:n ylläpitämässä Lastensuojelun laatusuosituksessa.

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

Luomalla asiakaslähtöistä toimintaa, jolla vahvistetaan asiakkaiden osallisuutta ja kokonaisvaltaista hyvinvointia.

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

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

Ravitsemus

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat tärkeä osa sosiaalihuollon palveluja. Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Ruokailun järjestämisessä on huomioitava asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyleihkerkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvallisiksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvat ruokavaliot ovat osa monikulttuurista palvelua, joka tulee palvelussa ottaa huomioon.

Lue lisää:

[Ikääntyneiden ruokasuositus 4/2020 \(Valtion ravitsemusneuvottelukunta\)](#)

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

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

Hygieniakäytännöt

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä.

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön ohjeet normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin. THL on julkaissut [ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa \(Ohje 2/2020\)](#).

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

Miten yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty?

Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty?

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

Infektioiden torjunta

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Johtajan on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta osoitteesta. Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen (HARVI) - THL

Hygieniayhdys henkilön nimi ja yhteystiedot

Rauma Tiina tiina.rauma@mellory.fi

Milja Vikström milja.vikstrom@mellory.fi

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Terveyden- ja sairaanhoito

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

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

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 vastuhenkilö.

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

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään MELLO ry:n vuosiakataulun mukaisesti vähintään kerran vuodessa, sekä tietojen oleellisesti muuttuessa.

Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?

Yksikön lääkehoidosta vastaava ohjaaja:

Organisaation lääkehoidosta vastaava: Sairaanhoitaja Heikki Aspfors

Rajattu lääkevarasto

Yksityisen palveluntuottajan on haettava lupa sosiaalihuollon asumispalveluyksikössä rajatun lääkevaraston perustamiseen ja ylläpitämiseen. Kunnan on tehtävä ilmoitus sen toimintayksikköön perustettavasta ja ylläpidettävästä rajatusta lääkevarastosta.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Jos yksikössä on rajattu lääkevarasto, onko toimintaan myönnetty lupa (yksityinen toimija) tai tehty ilmoitus (julkinen toimija). Miten sen lääkevaraston käyttöä seurataan, arvioidaan ja valvotaan?

Yksikössä ei ole rajattua lääkevarastoa.

Lue lisää:

[Lisätietoa rajatusta lääkevarastosta](#)

Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas voi tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti 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 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

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

Hankkeiden toiminnassa tieto asiakkaasta kulkeutuu vain asiakkaan kautta, ellei asiakkaan kanssa toisin sovita.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

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 kaikkien turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman. Palveluntuottajilla on myös ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista on ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön tehtävä terveydensuojelulain 13 §:ssä säädetty ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle. Ilmoituksen sisällöstä säädetään terveydensuojeluasetuksen 4 §:ssä.

Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

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

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

Miten yksikön tilojen terveellisyteen liittyvät riskit hallitaan?

Kartoittamalla riskit kerran vuodessa riskikartoituksessa.

Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Yhdistyksen edustaja huolehtii yhteistyöstä.

Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen. Iäkkäiden asiakkaiden palveluissa tulee ottaa huomioon vanhuspalvelulaissa asetetut vaatimukset. Lastensuojelun sijaishuollossa tulee ottaa huomioon lastensuojelulaissa asetetut vaatimukset.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Omavalvontasuunnitelmasta tulee käydä ilmi henkilökunnan määrä ja henkilöstörakenne (koulutus ja työtehtävät) sekä periaatteet, jotka koskevat sijaisten/varahenkilöstön käyttöä. Suunnitelmaan kirjataan tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.

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

Henkilöstön määrä on määritelty hankkeita haettaessa. Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan riittävällä henkilöstömäärällä sekä ennakoimalla muutoksia.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisia käytetään tarvittaessa tilanne huomioiden.

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

Riittävällä henkilöstöressurssilla, työvuorosuunnittelulla, tehtävien jaolla sekä vastaavan ohjaajan ja lähiesihenkilön avoimella vuoropuhelulla.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Palkattaessa työntekijöitä on otettava huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteissa työnantajan tulee tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki/Suosikki). Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön toisille työntekijöille.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. [Lue lisää riittävän kielitaidon osoittamisesta Valviran verkkosivuilta.](#)

Miten työnantaja varmistaa työntekijöiden riittävän kielitaidon?

Rekrytointitilanteissa tehtävään vaadittava kielitaito varmistetaan kirjaamalla tehtävän vaatimukset työpaikkailmoitukseen, sekä asianmukaisella valintaprosessilla – hakemus ja haastattelu.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?

Jokaisessa rekrytointitilanteessa tärkeimmät valintakriteerit ovat työntekijän pätevyys ja soveltuvuus tehtävään. Laadukas rekrytointiprosessi ja koeaika työsuhteen alussa.

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 paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnan suunnittelussa ja toimeenpanossa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

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

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen?

MELLO ry:n kattavan perehdytysohjelman avulla.

Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?

MELLO ry:n työntekijöitä kannustetaan kouluttautumaan, ja heiltä odotetaan vähintään viiden koulutuspäivän vuosittaista toteutumista. Lakisääteiset koulutukset suoritetaan vaaditun aikataulun mukaisesti.

Toimitilat

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

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 järjestetään.

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.

Tilojen käytön periaatteet

Työskentelytilana toimii ensisijaisesti Arminkatu 2:ssa sijaitsevat tilat. Yhdistyksen muita tiloja hyödynnetään tarpeen mukaan.

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, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan, etäkäynneillä käytettäviin laitteisiin liittyvät periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

Kuluttajaturvallisuuslain 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.

Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä?

Mitä teknologisia ratkaisuja asiakkailla on henkilökohtaisessa käytössä (yksikön hankkimia)

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

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

*Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta vastaa Fimea. Lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvon-
nassa huomioon otettava asia.*

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia lääkinällisiksi laitteiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään lääkinällisistä laitteista annetussa laissa. Lääkinällisellä 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.

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty lääkinällisistä laitteista annetun lain lain 31–34 §:ssä. Organisaation on muun muassa nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan [terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä](#).

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

Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

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

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

Tietosuoja-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaikuttetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille määräyksen (3/2021) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 27 §:ssä säädetyistä tietoturvallisuuden ja tietosuojan omavalvonnasta. [Katso THL:n verkkosivuilta Tiedonhallinta sosiaali- ja terveysalalla, määräykset ja määrittelyt.](#)

Tietoturvasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta. THL on laatinut mallipohjan tietoturvasuunnitelman laatimisen helpottamiseksi. Mallipohja, joka löytyy edellä olevasta linkistä, on tarkoitettu otettavaksi käyttöön soveltuvin osin eri palveluissa.

Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomaisen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. THL on ohjannut asiakastyön kirjaamista antamalla asiaa koskevan määräyksen 1/2021.

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Esihenkilö ja vastaava ohjaaja ovat vastuussa perehdyttämisestä.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Aikataulutamalla kirjaaminen. Kirjataan vain oleellinen tieto.

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

Hyvä perehdytys ja hyvät ohjeet. Jokainen työntekijä lukee ja allekirjoittaa salassapito- ja käyttäjäsitoumuksen, säännöllisesti toteutuva tietosuojakoulutus, säännöllisestä toteutuva lokitietojen seuranta.

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

Kuuluu perehdytysohjelmaan + tietosuojakoulutus. Ohjeet pidetään ajan tasalla ja päivityksistä tiedotetaan koko henkilökuntaa.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Sanna Manninen

sanna.manninen@mellory.fi

040 649 5151

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä x ☐ Ei ☐

Lue lisää:

Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista

Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Ohjelmassa tulee määritellä, miten 1 momentissa tarkoitettujen veloitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetty omavalvontasuunnitelmat ja potilasturvallisuussuunnitelmat.

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

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa:

Yksikön vastaava ohjaaja

Paikka ja päiväys 24.4.2025



Allekirjoitus ja nimenselvennys _____

Minna Kallio-Järvinen



Essi Valo

Yksikön esihenkilö

Paikka ja päiväys Kokkola 29.4.2025

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:

Allekirjoitus ja nimenselvennys Sanna Manninen Sanna Manninen

LIITTEET:

- Liite 1: Soite – ilmoitusvelvollisuus; ohje yksityisille palveluntuottajille
- Liite 2: MELLO ry - turvallisuusilmoitukset

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:



25.4.2024

Ohje yksityisille palveluntuottajille

Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus ja toimenpiteet (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 29 §, joka korvaa Shl 48 § ja 49 §)

Valvontalaki 29 § velvoittaa yksityisen palveluntuottajan henkilöstön ilmoittamaan viipymättä palveluyksikön vastuuhenkilölle, jos he huomaavat tehtävissään tai saavat tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta eteenpäin joko palveluntuottajan oman sisäisen prosessin mukaisesti tai suoraan hyvinvointialueelle. Palveluyksikön vastuuhenkilö vastaa siitä, että henkilöstö tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet tulee olla kirjattuna omavalvontasuunnitelmaan. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä toimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoitettavat asiat

Ilmoitus tehdään asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensi sijassa perustua asiakkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin. Epäkohdalla tarkoitetaan asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan epäasiallista kohtelua, loukkaamista sanoilla tai toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle vahingollisia toimia.

Toimintakulttuuriin sisältyvistä ongelmista voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien tosiasiallisesta rajoittamisesta vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa. Asiakkaan ja potilaan kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua, esimerkiksi töniminen, lyöminen tai uhkaileminen, fyysinen tai taloudellinen hyväksikäyttö, epäasiallinen ja loukkaava käytös palvelussa tai hoidossa, oikeuksien toteuttamisessa tai jos hoivassa tai hoidossa on vakavia puutteita.

Ilmoituksen tekeminen

Ilmoitus tehdään välittömästi, kun henkilöstö havaitsee asiakkaaseen tai potilaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Ilmoitus tehdään palveluntuottajan ohjeistamalla tavalla. Palveluyksikön vastuuhenkilö käsittelee ilmoituksen ja ryhtyy tarvittaviin omavalvonnallisiin

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:



toimenpiteisiin. Jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei saada korjattua viivytyksettä, on vastuuhenkilön ilmoitettava hyvinvointialueelle ja valvontaviranomaiselle (AVI ja Valvira).

Mikäli ilmenee asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavia epäkohtia, tulee palveluntuottajan välittömästi ilmoittaa asiasta hyvinvointialueelle ja valvontaviranomaiselle. Ilmoituksen tehnyt henkilö voi myös tehdä ilmoituksen valvontaviranomaiselle, mikäli epäkohtaa ei korjata.

Hyvinvointialueelle ilmoitus tehdään Laatuporttijärjestelmään osoitteessa <https://soite.fi/asiointipalas/palaute-soitelle/> (vaaratapahtumailmoitus – Soiten yhteistyökumppani). Epäkohta ja epäkohdan uhka ilmoitus tehdään Soiten vaaratilanneilmoitus lomakkeella, mihin ilmoitus liittyy valikon kautta.

Mihin ilmoitus liittyy? *

Epäkohta ja epäkohdan uhka (sote valvontalaki 29 §)

Tapahtumatyyppi *

- Asiakkaan epäasiallinen kohtaminen/loukkaaminen sanoilla
- Asiakkaan kaltoin kohtelu
- Puute asiakasturvallisuudessa
- Puute asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa
- Toimintakulttuurista johtuva asiakkaalle vahingollinen toimi
- Muu

Ilmoitus käsitellään Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen valvontayksikössä.

VAARATILANNEILMOITUS



Kohtasitko tai koitko työssäsi vaaratilanteen, haittatapahtuman tai läheltä piti -tilanteen?

Prosessi: Ilmoitus -> Johtoryhmä (toiminnanjohtaja, linjaesihenkilöt) -> esihenkilö tekee tutkinnan tapahtuneesta yhdessä ilmoituksen tekijän, kohteen, todistajien ja/tai työyhteisön kanssa -> mahdolliset toimenpiteet -> työsuojelutoimikunta käsittelee ilmoituksen ja tapahtuneen käsittelyn -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.

LÄÄKEPOIKKEAMA



Lääkepoikkeama on lääkehoitoprosessissa esiintyvä, estettävissä oleva haittatapahtuma. Yleisimpiä lääkepoikkeamia: virhe jakelussa, kirjaamisessa, säilytyksessä, lääkkeen antamisessa tai aikataulussa.

HUOM! Jos asiakas sai väärät lääkkeet tai väärän annoksen, ole yhteydessä lääkäriin/hoitavaan tahoon toimintaohjeiden saamiseksi.

Prosessi: Ilmoitus -> yksikön lääkehoidon vastaava -> käsittely työyhteisössä -> esihenkilö tutkii poikkeaman käsittelyn -> esihenkilö tilastoi.

ASIAKASTAPAHTUMA



Kun haittatapahtuma, vaaratilanne tai läheltä piti -tilanne on sattunut tuottamassamme palvelussa, toimitiloissamme tai niiden välittömässä läheisyydessä, ja kohteena on ollut asiakas tai asiakkaat, eikä tilanne ole aiheuttanut vaaraa tai haittaa henkilökunnalle.

Prosessi: Ilmoitus -> esihenkilö käsittelee ilmoituksen -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.

TURVALLISUUDEN KEHITTÄMISHAVAINTO



Kerro havaintosi, miten/millä toimenpiteillä yksikön, organisaation, työntekijän, asiakkaan, omaisen tai muun vierailijan turvallisuutta voidaan parantaa ja näin ennaltaehkäistä mahdollisten vaaratilanteiden tai haittatapahtumien syntymistä.

Prosessi: Ilmoitus -> Työsuojelupäällikkö -> kehittämishavainnon käsittely -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.

HÄIRINTÄ TAI EPÄASIALLINEN KOHTELU



Oletko kokenut työssäsi häirintää tai epäasiallista kohtelua?

Epäasiallinen kohtelu on lain, yleisen hyvän tavan tai omien työvelvollisuuksien vastaista käyttäytymistä tai toimintaa toista kohtaan työssä. Usein se on järjestelmällistä ja jatkuvaa, mutta kyse voi olla myös yksittäisestä tapahtumasta. Kohteena voi olla kuka tahansa työyhteisön jäsen.

Häirinnästä on kyse silloin, kun henkilö on järjestelmällisesti, toistuvasti ja pitkäkestoisesti painostavan, loukkaavan tai alistavan käyttäytymisen kohteena ja tästä aiheutuu hänelle terveyshaittaa.

Prosessi: Ilmoitus -> Työsuojelupäällikkö ja toiminnanjohtaja -> käsittely -> mahdolliset toimenpiteet -> tilastointi.



MELLO ry

Parempaa omannäköistä elämää.

31.3. Yksikön omavalvontasuunnitelma

Valmistelija: Asumispalvelujohtaja

Hyväksyjä: Toiminnanjohtaja

Katselmoitu:



MELLO ry

Parempaa omannäköistä elämää.

2.6.15 PRO24 Turvallisuusilmoitukset

Valmistelija: Työsuojelupäällikkö

Hyväksyjä: Johtoryhmä 17.11.23

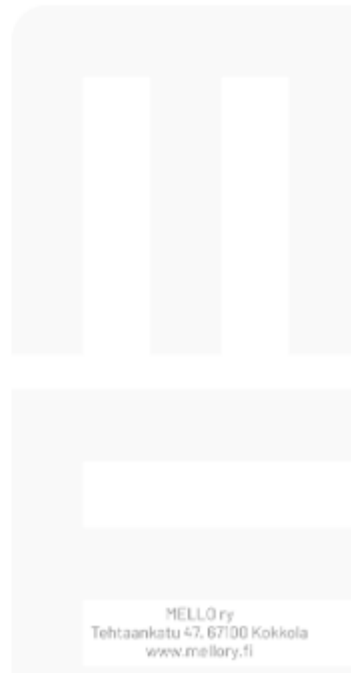
Päivitys:

Ohjeet:

Etusivu tulostetaan ja asetetaan yksikössä näkyvälle paikalle sellaisiin huoneisiin tai tiloihin, missä näitä ilmoituksia todennäköisimmin tehdään (esim. toimisto, lääkkeenjako huone, sosiaalitilat jne.). Jokainen huolehtii, että tietokoneen työpöydältäkin löytyy pikakuvake, mikä ohjaa ilmoituslomakkeisiin:

Paina työpöydälläsi hiiren oikeaa nappia -> valitse uusi -> pikakuvake -> kopioi ja syötä alla oleva osoite -> nimeä pikakuvake PRO24 –turvallisuus.

<https://www.pro24.fi/login/login.aspx?evhash=058de5c7d2707fb6a9bcc849a185e93cb00a941a39f754f89526242a4b470376&orgid=1835&lang=1>



MELLO ry
Tehtaankatu 47, 67100 Kokkola
www.mellory.fi