

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA**SISÄLTÖ**

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1).....	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2).....	3
3 RISKINHALLINTA (4.1.3)	3
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)	5
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	6
4.2.1 Palvelutarpeen arviointi.....	6
4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma	6
4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §).....	7
4.2.2 Asiakkaan kohtelu	7
4.2.3 Asiakkaan osallisuus	8
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva	9
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)	9
4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	9
4.3.2 Ravitsemus	11
4.3.3 Hygieniäkäytännöt.....	11
4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito.....	11
4.3.5 Lääkehoito.....	12
4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....	12
7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4).....	12
4.4.1 Henkilöstö.....	13
4.4.2 Toimitilat	15
4.4.3 Teknologiset ratkaisut.....	16
4.4.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet	17
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)	18
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	19
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	19
11 LÄHTEET	20

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja	
Nimi: Kajaanin Pelastakaa Lapset ry / Harjulakoti	Kunnan nimi: Kajaani
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0209867-0	
Toimintayksikön nimi Sijaishuoltoyksikkö Kotila	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Harjulakoti Harjukatu 27, 87150 Kajaani kotila.ohjaajat@harjulakoti.fi p. 044 980 4446	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä lastensuojelun sijaishuolto, asiakaspaikkamäärä 7	
Toimintayksikön katuosoite Harjukatu 27	
Postinumero 87150	Postitoimipaikka Kajaani
Toimintayksikön vastaava esimies Maria Kallio	Puhelin 044 2581706
Sähköposti maria.kallio@harjulakoti.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) viimeisin päivitetty muutoslupa 13.06.2017	
Palvelu, johon lupa on myönnetty ympärivuorokautinen laitoshoido/lapset ja nuoret	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 21.12.2017
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Ei ole.	

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Harjulakodin toiminta-ajatuksena on tuottaa laadukkaita ympärivuorokautisia lastensuojelun sijaishuollon ja avohuollon asumispalveluita 10–17-vuotiaille lapsille ja nuorille. Harjulakodin toimitilat ja henkilöstö myös mahdollistavat valvottujen tapaamisten järjestämisen Harjulakodin erillisissä tiloissa.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Toimintayksikön arvoja ovat YK:n lapsen oikeuksien yleissopimus, jonka keskeiset periaatteet ovat toimintamme arvopohja. Toimintaa ohjaavia periaatteita ovat toisten kunnioittaminen ja lähimmäisten arvostaminen. Muita toiminnassa näkyviä arvoja ovat lasten suojelemisen huomiointi, vastuullinen toiminta sekä fyysisen ja psyykkisen turvallisuuden ja hyvinvoinnin varmistaminen.

3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

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

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

Riskinhallinnan työnjako

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

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

Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Riskien havainnointi kuuluu arkeen ja ilmoitusvelvollisuus on jokaisella Harjulakodin työntekijällä. Harjulakodin johtaja on tiiviissä vuorovaikutuksessa henkilökunnan kanssa. Havaitut riskit tai laatupoikkeamat kirjataan Ceriffi Chek-järjestelmään, joista tulee ilmoitus johtajalle. Johtaja käsittelee ilmoituksen ja ne käydään henkilökunnan tiimipalaverissa läpi.

Henkilökunnalla on lain mukaan velvollisuus tuoda työnantajan tietoon työssä havaitut epäkohdat ja vaaratekijät. Henkilökunnan on mahdollista kertoa mahdollisista havainnoistaan suullisesti, kirjallisesti tai

lähettää asiasta palautetta sähköisen Ceriffi Chek -järjestelmän kautta. Työntekijän tulee ilmoittaa riskeistä ja vaaratilanteista vastaavalle ohjaajalle, työsuojeluvaltuutetulle tai Harjulakodin johtajalle, jolloin he jatkavat tilanteen käsittelyä sekä tekee tarvittaessa lisätoimenpiteitä.

Harjulakodin tavallisimmat riskitekijät liittyvät jokapäiväiseen elämiseen ja toimintaan. Kaikki talon asiakkaat sekä työntekijät tuovat esille jokapäiväisessä arkielämässä esille nousseita riskejä. Nämä käsitellään ensin henkilökunnan tiimipalaverissa johtajan/vastaavan ohjaajan johdolla ja sitten mietitään korjaavat toimenpiteet riskien poistamiseksi ja ehkäisyksi. Johtaja tiedottaa tästä henkilökuntaa sekä kirjallisesti että Nappulan viestivihkon kautta. Henkilökunta huolehtii, että asiakkaat saavat tiedon.

Muihin talon riskeihin kiinnittää huomiota myös talossa oleva henkilöstö sekä osa-aikainen kiinteistöhuoltaja. Hän tuo tiedon johtajalle ja johtaja viestii henkilökunnalle. Johtaja vie riskit ja niiden toimenpiteet tiedoksi hallitukselle.

Kiinteistöhoitaja järjestää vuosittain kiinteistönturvallisuuteen liittyvän koulutuksen koko henkilökunnalle. Kiinteistöhoitaja järjestää mm. turvallisuuskävelyt ja poistumisharjoitukset.

Työsuojeluhenkilöstö seuraa ja päivittää säännöllisesti riskien kartoitusta. Nämä käydään läpi aina tarvittaessa henkilökunnan palaverissa tai ainakin kerran vuodessa kehittämisspäivässä. Riskienkartoitus- ja arviointi on tehty lokakuussa 2022. Tällöin on arvioitu; fyysiset vaaratekijät, fyysinen kuormittuminen, hallintajärjestelmät, kemialliset vaaratekijät, psykososiaaliset kuormitustekijät ja tapaturmavaarat.

Riskien tunnistaminen

Riskinhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan.

Henkilökunta tuo esille huomiot epäkohdista, laatupoikkeamista ja riskeistä tuodaan tiedoksi johtajalle. Johtaja organisoii asian käsittelyn. Ceriffi-Check -järjestelmä, joka toimii myös mobiilisti.

Riskikartoitus on tehty elokuussa 2023.

Riskien käsitteleminen

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

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

Johtaja ja työsuojeluvaltuutettu/-t ja vastaava ohjaaja käyvät asian läpi. Asianosainen (esim. läheltä piti -tilanne) osallistuu asiankäsittelyyn ja siinä sovitaan mitä jatkotoimenpiteitä tilanne vaatii. Tästä tehdään muistio, jossa sovitaan vastuut, kuka hoitaa mitään asiasta. Kaikki poikkeamat tilastoidaan ja käsitellään CeriffiCheck -ohjelman kautta. Mikäli haittatapahtuma liittyy kiinteistöön, niin kiinteistöhoitaja osallistuu myös palaveriin.

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, epäkohtien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.

Korjaavia toimenpiteitä on muun muassa erilaisten työohjeiden tekeminen kirjallisiksi.

<p>Laatupoikkeamista, läheltä piti-tilanteista ja haittatapahtumista keskustellaan ohjaajien tiimissä sekä niitä käsitellään yhdessä johtajan ja/tai vastaavan ohjaajan kanssa. Tilanteisiin pyritään löytämään yhdessä ratkaisu, jotta epäkohdat poistuvat. Johtaja ja/tai vastaava ohjaaja keskinäisen sopimuksen mukaisesti seuraavat tilannetta tämän jälkeen.</p>
<p>Muutoksista tiedottaminen</p> <p>Johtaja laatii kirjalliset ohjeet kaikille työntekijöille ja henkilökunta huolehtii, että asiakkaat saavat tiedon. Asia käydään läpi asiakkaiden kanssa yhteisökokouksessa, jolloin asiakkaat osallistuvat asian käsittelyyn.</p> <p>Tiedotuskanavana käytetään myös Nappulan viestivihkoa, jolloin jokainen työntekijä saa henkilökohtaisen viestin/tiedon asiasta.</p>

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

<p>Omaavalonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</p>
<p>Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?</p> <p>Koko toimintayksikön henkilökunta.</p>
<p>Omaavalonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:</p> <p>Harjulakodin johtaja Maria Kallio (p. 044 2581 706)</p>
<p>Omaavalonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</p>
<p>Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?</p> <p>Omaavalonntasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuden liittyviä muutoksia tai vähintään kerran vuodessa.</p>
<p>Omaavalonntasuunnitelman julkisuus</p> <p>Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.</p>
<p>Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?</p> <p>Omaavalonntasuunnitelma on asiakkaiden saatavilla oleskelutilan yhteydessä olevassa lehtitelineessä/ilmoitustaululla. Henkilöstöllä on mahdollisuus lukea myös sähköisenä versiona toimiston tietokoneella. Omaavalonntasuunnitelma on myös laatukäsikirjassa luettavana.</p>

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet.

Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Asiakkaan palvelun tarpeet selvitetään asiakassuunnitelman neuvotteluissa yhdessä asiakkaan, hänen huoltajansa/läheisensä, asiakkaan asioista vastaavan sosiaalityöntekijän sekä tarvittaessa verkoston/muiden yhteistyötahojen kanssa. Mittaristona käytetään asiakassuunnitelman neuvotteluissa sovittujen tavoitteiden täyttymisen seuranta.

Asiakas ja/tai hänen läheisensä osallistuvat ja heitä kuullaan palvelutarpeen arviointiin liittyen. Palvelutarpeen arviointi annetaan asiakkaalle kommentoitavaksi, jonka jälkeen lopullinen versio annetaan asiakkaalle, huoltajalle/läheiselle sekä asiakkaan asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle tiedoksi.

4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

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

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan, hänen huoltajansa/läheisensä sekä asiakkaan asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa.

Toteutumista seurataan päivittäin arjessa. Toteutumisesta kirjoitetaan kahden kuukauden välein tehtävällä kuukausikoosteella. Kuukausikooste lähetetään asiakkaan asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle sekä erikseen sovitusasiakkaan huoltajalle/hoitajille. Hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumista seurataan myös lakisäätöjen asiakassuunnitelman neuvottelujen kautta.

Asiakkaan asiat käydään läpi omaohjaajan/ vastaavan ohjaajan johdolla yksikön yhteisissä tiimipalaverissa. Hoito- ja kasvatussuunnitelma lisätään/päivitetään asiakastietojärjestelmään.

4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (Lsl 30.5 §)

Lastensuojelun asiakkaana olevalle lapselle tehdään erillinen hoito- ja kasvatussuunnitelma, joka täydentää lastensuojelulain 30 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa. Hoito- ja kasvatussuunnitelmassa arvioidaan lapsen laitoksessa tarvitseman hoidon ja huollon sisältöä, ottaen huomioon, mitä asiakassuunnitelmassa on määritelty sijaishuollon tarkoituksesta ja sen tavoitteesta. Hoito- ja kasvatussuunnitelma täydentää asiakassuunnitelmaa ja tukee laitoksessa järjestettävän tosiasiallisen hoidon ja huolenpidon järjestämistä. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on annettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle sekä lapsen huoltajille.

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan, hänen huoltajansa/läheisensä sekä asiakkaan asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa. Asiakkaan omaohjaaja laatii yhdessä muun henkilöstön kanssa asiakkaalle osatavoitteita siten että se täydentää asiakassuunnitelmassa asetettuja tavoitteita ja tukee hoidon ja huolenpidon järjestämistä käytännön arjessa.

4.2.2 Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

Asiakkaiden kanssa pidetään yhteisökokouksia viikoittain, joissa heillä oikeus ja mahdollisuus vaikuttaa itseään koskeviin arjen asioihin. Muutoin arjessa omaohjaaja huolehtii lapsen oikeuksien toteutumisesta, mm. harrastuksista, vaatehankinnoista jne. Omaohjaajat valmistelevat lasta mm. palavereita varten, että niissä kuullaan lapsen toiveet ja ajatukset. Asiakkaalla on oikeus keskustella kahden kesken oman sosiaalityöntekijän kanssa. Sille järjestetään aikaa tarvittaessa asiakkaan pyytäessä. Asiakkaille kerrotaan toistuvasti, että heillä on oikeus soittaa sosiaalityöntekijälleen tai laittaa tekstiviesti/sähköpostia mieltä painavista asioista.

Harjulakodin hyvää kohtelua koskevassa suunnitelmassa on tarkemmin avattu, kuinka asiakkaan itsemääräämisoikeutta tuetaan.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

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

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

Yksikössä on luettavissa Kotilan säännöt- kansio, johon on kirjattu yleiset säännöt ja hyvää kohtelua koskeva suunnitelma sekä sijaishuollon prosessi on kuvattu kansiossa.

Rajoittamistoimenpiteiden käyttämisestä on erilliset ohjeistukset.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

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

Työntekijöiden kanssa yhteisissä tiimeissä ja henkilökunnan palaverissa käydään läpi yhteisiä käytäntöjä ja siten myös keskustellaan ja kirjataan muistioon toimintalinjoista, että jokainen asiakas saa oikeudenmukaista ja asiallista kohtelua. Kaikki työntekijät ovat velvoitettuja ilmoittamaan ja ottamaan kantaa, jos jonkin asiakas saa epäasiallista kohtelua. Näistä tapauksista tulee tieto johtajalle. Asiat käydään neuvotellen läpi asianosaisten kanssa.

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

Asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheisensä/hoitajansa kanssa käydään keskustelua tapahtuneesta ja tehdään sopimus tarvittavista toimenpiteistä ja käytännön asioissa.

4.2.3 Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omaevalvonnan kehittämiseen

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

Palautteen kerääminen

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

Asiakkailla ja heidän läheisillään on mahdollisuus antaa palautetta pitkin vuotta toimintaan, laatuun tai omaevalvontaan liittyen. Asiakaspalautetta kerätään palautetta pitkin vuotta. Palaute voidaan antaa anonymisti sähköisen linkin kautta. Asiakaspalutteen kerätään CeriffiCheck -järjestelmän kautta. Ilmoitustaululla on qr-koodi, jonka kautta pääsee kyselyyn.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Toimintaa kehitetään asiakaslähtoisemmäksi saatujen asiakaspalautteiden pohjalta.

4.2.4 Asiakkaan oikeusturva

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

a) Muistutuksen vastaanottaja

Harjulakodin johtaja (p. 044 2581 706), Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira tai aluehallintovirasto.

b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Kainuun hyvinvointialueella sosiaaliasiamiehenä toimii: Sosiaaliasiamies

Tiina Komulainen, puhelinneuvonta 044 797 0548: ma-ti ja to klo 8-11 välisenä aikana tai sähköpostilla tiina.komulainen@kainuu.fi

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Jos valituksesi yritykselle ei tuota toivomaasi tulosta, ota yhteyttä maistraattien kuluttajaneuvontaan. Kuluttajaoikeusneuvojalta saat maksutta opastusta ja sovitteluapua riitatilanteessa. Lisätietoja <https://kkv.fi/kuluttajaneuvonta>

Saat nopeimmin yhteyden neuvojaan puhelimitse soittamalla numeroon 029 553 6901 (arkisin 9–15, mpm / pvm). Otathan asiaan liittyvät paperit valmiiksi esille, kun soitat kuluttajaneuvontaan.

Voit asioida kuluttajaneuvonnan kanssa myös sähköisesti [yhteydenottomakkeella](#). Neuvoja vastaa sähköiseen yhteydenottoon viimeistään viiden työpäivän kuluessa. Vastauksen saat pääsääntöisesti puhelimitse. Soitto tulee 029-alkuisesta numerosta ja soittajana saattaa näkyä "tuntematon numero".

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

Yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään työntekijöiden kanssa henkilökunnan palaverissa ja viedään tiedoksi ja käsiteltäväksi Kajaanin Pelastakaa Lapset ry:n hallitukselle. Hallituksen päätösten johdolla ne huomioidaan toiminnan kehittämisessä.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

14 vuorokautta

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

Jokaiselle asiakkaalle suunnitellaan yksilökohtaisesti toimintakykyä, hyvinvointia ja osallisuutta edistävää toimintaa. Asiakkaiden toimintakykyä ylläpidetään ja edistetään osana jokapäiväistä työtä. Asiakkaat ovat mukana arjen toiminnoissa, joihin jokainen asiakas osallistuu omien taitojensa ja kykyjensä mukaisesti. Asiakkaita kannustetaan ulkoilemaan ja siihen kiinnitetään huomiota osana arjen työtä.

b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen

Jokaiselle asiakkaalle pyritään suunnittelemaan yksi kuntoutumista tukeva harrastus, jonka hän on itse saanut valita. Lisäksi Harjulakodin yhteisenä harrastuksena on järjestää retkiä ja toimintaa lapsille ja nuorille. Harjulakodilla on lisäksi säännöllinen salivuoro läheisellä koululla.

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

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

Kuukausiraporttien yhteydessä seurataan terveydentilakohdassa toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaan toimintaan liittyviä asioita. Tavoitteita tarkastellaan myös asiakassuunnitelmanneuvotteluissa. Asiakkaan kanssa tehdään myös viikoittain viikkokirjaus, jossa keskustellaan näistä asioista.

4.3.2 Ravitsemus

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

Harjulakodissa on säännölliset ruokailuajat ja monipuolista ruokaa tarjolla. Harjulakodin sijaishuoltoyksikön työntekijät ruokailevat yhdessä asiakkaiden kanssa, joten jokaisella ruualla on mukana henkilökuntaa. Tarvittaessa asiakkaille tehdään Nappula –asiakastietojärjestelmään omaseurantamenetelmä seurattavista asioista.

4.3.3 Hygieniakäytännöt

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

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

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje.

Yleisiin toimintaohjeisiin on kirjattu säännölliset peseytymispäivät ja saunapäivät. Siisteyden/puhtaanapidon osalta on myös kirjattu miten ja milloin siivotaan ja kuinka pidetään paikat kunnossa.

Harjulakodin henkilökunta ja harjoitteluun tulevat opiskelijat ovat rokotettu tartuntatautilain 18§:n mukaisesti.

Harjulakodin henkilökunnalta vaaditaan hygieniapassin suorittaminen.

4.3.4 Terveysten- 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.

a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Hammashoidon osalta jokaisen asiakkaan kohdalla otetaan yhteys kunnalliseen hammashoitoon, jota kautta hoituu säännölliset kontrollit sekä muut hammashoitoa vaativat asiat. Kiireellisissä hammaskiivuisissa, tapaturmissa yms. käytetään kunnallista hammaslääkäripäivystystä.

Lapsiasiakkaat käyvät tarvittaessa kouluterveydenhoitajalla pienissä terveydellisissä asioissa. Lääkäripalveluina käytetään kunnallista terveyden- ja sairaanhoidon palveluja sekä kiireellisissä ja akuuteissa asioissa päivystävän sairaanhoitajan puhelinpalvelua ja tarvittaessa keskussairaalan päivystystä.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Pitkäaikaissairauksien kohdalla kontrollit ja hoitovastuu on Kainuun keskussairaalan erikoissairaanhoidon poliklinikoilla.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Nimetyt lääkehoidonvastaavat sekä arjen työssä ohjaajat lääkärin antamien ohjeistuksien mukaisesti. Harjulakodissa työskentelee sairaanhoitaja, joka vastaa lääkehoidosta.

4.3.5 Lääkehoito

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

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkehoidosta vastaavat huolehtivat suunnitelman teon ja päivityksen, jonka jälkeen suunnitelma käsitellään ohjaajien tiimissä. Lääkehoitosuunnitelman on myös tarkastanut vastuulääkäri.

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

Lääkehoidon vastaava on sairaanhoitaja-amk Anne Ballini.
Kaikki lääkkeen anto- ja jakoluvalliset ohjaajat toteuttavat yksikössä lääkehoitoa.

4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon asiakas saattaa 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.

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

Yhteistyöneuvotteluissa sovitaan vastuista siten, että jokaisella on oma rooli asiakkaan kuntoutumisessa. Tiedonkulusta sovitaan myös palaverissa ja tarvittaessa ollaan yhteydessä asianosaiseen hoitotahoon.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

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

Harjulakodissa ei käytetä alihankintana tuotettuja palveluja.

7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä

henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

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

Säännölliset koulutukset ja neuvottelut.

Yhteistyö matalalla tasolla, työsuojeluvaltuutetun kautta asiat tietoon johdolle ja hallitukselle.

Tarvittaessa konsultoidaan asiakasturvallisuudesta vastaavia viranomaisia ja/tai toimijoita.

4.4.1 Henkilöstö

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

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

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

a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Teveydenhoitaja-AMK 1 kpl -vastaava ohjaaja
Sosionomi-AMK 2kpl – ohjaajia
Sairaanhoitaja-AMK 1 kpl – ohjaaja ja lääkeshoidon vastaava
Lähihoitajia 5 kpl - ohjaajia

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisia käytetään äkillisissä tilanteissa vakituisen henkilökunnan sairastapauksissa siten, että joko johtaja tai vastaavat ohjaaja hoitaa sijaisten hankkimisen (Harjulakodilla on oma sijaisrekisteri). Tarvittaessa käytetään myös vuosiloman sijaisia. Sijaisia käytetään niin, että annamme yhdelle sijaiselle mahdollisimman paljon vuoroja, kuin että käyttäisimme useita sijaisia. Tällä turvaamme, että yksikössämme on mahdollisimman vähän ulkopuolista ja asiakkaille vierasta henkilökuntaa.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Työvuorosuunnittelua hyödyntämällä. Ensisijaisesti työtä tarjotaan sijaisille. Tarvittaessa rekrytoidaan lisähenkilökuntaa. Henkilöstömitoitus on myös tällä hetkellä enemmän kuin luvassa on, joten tällä taataan riittävä henkilökunta joka työvuoroon.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

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

<p>a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?</p> <p>Työntekijän koulutus, henkilökohtaiset ominaisuudet ja työkokemus.</p>
<p>b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?</p> <p>Lainsäädännön velvoittaman rikosrekisteriotteen tarkistaminen, hygieniapassi ja työntekijän perehdyttäminen. Lisäksi tarkistetaan ammattioikeus Julkiterhikistä/Julkisuusosikista. Myös opiskelutodistus ja työtodistukset tarkistetaan.</p>
<p>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</p> <p>Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen.</p> <p>Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.</p> <p>Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten riskinhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.</p>
<p>a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.</p> <p>Harjulakodissa on perehdytyskansio = laatuksikirja uusille työntekijöille ja opiskelijoille. Vastaavat ohjaaja tai johtajan määräämä ohjaaja perehdyttää uuden työntekijän. Myös omavalvontasuunnitelma käydään läpi. Myös johtaja sekä vastaava ohjaaja osallistuvat perehdytykseen.</p> <p>b) Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso riskinhallinta).</p> <p>Henkilökunnalla on velvollisuus tehdä ilmoitus kaikista epäkohdista, joita havainnoivat työssään ja joilla saattaa olla vaikutusta asiakkaalle, henkilöstölle tai kolmannelle osapuolelle. Kaikissa epäkohtatilanteissa toimitaan, kuten kohdassa Riskienhallinta on kuvattu.</p>
<p>c) Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?</p> <p>Johtaja kartoittaa koulutustarpeet kehityskeskusteluissa kerran vuodessa. Tämän lisäksi ohjaajat voivat toivoa eri koulutuksia johtajalta erikseen.</p> <p>Harjulakoti järjestää yksikön sisäisiä koulutuspäiviä henkilökunnalle säännöllisesti useamman kerran vuodessa. Työntekijöillä on mahdollisuus osallistua myös muiden toimijoiden järjestämiin päiväkoulutuksiin.</p>

4.4.2 Toimitilat

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

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

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

Tilojen käytön periaatteet

Lapsilla on jokaisella oma huone. Itsenäistyvien nuorten huoneissa (kolme huonetta) on jokaisessa oma suihku ja wc. Muissa huoneissa (neljä huonetta) suihku ja wc on kahden huoneen yhteiskäytössä. Jokaisessa huoneessa on oma tv.

Keittiö ja olohuone ovat yhteisessä käytössä. Pyykkitupa ja yhteiskäytössä oleva sauna ovat alakerrassa. Asiakkailla on yhteiskäytössä tietokone ja tablettitietokone, jotka saa käyttöönsä ohjaajilta pyytämällä. Playstation 5-pelikonsoli on kaikkien käytössä yhteisessä olohuoneessa.

Lapsi voi sisustaa huoneensa haluamallaan tavalla omaohjaajan kanssa. Lapsi voi tuoda huoneeseen myös omia tavaroitaan. Lapsen huonetta ei käytetä muuhun tarkoitukseen, vaikka asukas olisi pitkään poissa.

Valvotut tapaamiset ovat erillisissä tiloissa, johon kulkukin tapahtuu muualta kuin sijajshuoltoyksiköstä. Valvottuja tapaamisia järjestetään Harjulakodissa erillisissä tiloissa. Valvottuja tapaamisia on mahdollisuus järjestää ainoastaan viikonloppuisin, sillä kulku erilliseen tilaan on vuokratun osaston kautta. Vuokratun osaston yleisissä tiloissa, josta kuljetaan ei ole mitään asiakkaan asioihin liittyvää materiaalia, joten näin tietosuoja ei vaarannu. Vuokratun osaston kautta kuljetaan vain ohjaajan läsnä ollessa.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Jokaisella lapsella on siivouspäivä, jolloin hän huolehtii oman huoneen siivouksen ja petivaatteiden vaihtamisen. Siivouksessa on ohjaaja tarvittaessa apuna.

Jokaisella lapsella on nimetyt pyykkipäivät, jolloin lapsi itse huolehtii pyykinpesusta. Ohjaaja on tarvittaessa apuna ja ohjaa pyykinpesussa. Pyykkiä voi pestä alakerran pyykkituvalla tai sijaishuoltoyksikön omassa pyykinpesukoneessa. Lakanapyykki, vuodevaatteet ja matot pestään alakerran pyykkituvalla.

Laitoshuoltaja siivoaa yhteiset tilat kaksi kertaa viikossa. Laitoshuoltajan loma-aikaan ohjaajat siivoavat yleiset tilat.

4.4.3 Teknologiset ratkaisut

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

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

Asiakkailla ei ole henkilökohtaisessa käytössä olevia turva- ja kutsulaitteita.

Henkilökunnalla on vartijan kutsulaite käytössä. Kutsulaitteesta menee avunpyyntö Avarn Security varti-jalle. Kutsulaitetta testataan kerran kuukaudessa.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Ohjaaja Laura Lumiaho, tyosuojeluvaltuutettu@harjulakoti.fi, p. 044 449 6002

4.4.4 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

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

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

Ammattimaisella käyttäjällä tarkoitetaan perehdytettyä terveydenhuollon ammattihenkilöä. Harjulakodissa vastuuhenkilönä toimii sairaanhoitaja Anne Ballini.

Vastuuhenkilöt toimivat perehdyttäjinä uusille työntekijöille, jotka toteuttavat lääkehoitoa/ -huoltoa. Harjulakodin perehdytykseen kuuluu, ettei uusi työntekijä osallistu lääkehoitoon ennen kuin hän on perehtynyt asiakkaisiin sekä Harjulakodin toimintatapoihin kolmen viikon ajan.

Harjulakodin johtaja huolehtii, että jokaisella on ajantasainen lääkehoidon koulutus. Harjulakodin johtaja päivittää henkilökunnan vaihtuessa sekä koulutuksia käydessä lääkkeidenjakolupalistan.

Harjulakodissa tarkistetaan lääkekaapit ja EA-laatikot sekä -laukut kerran kuukaudessa. Lääkejääkaapin lämpötila tarkistetaan viikoittain. Terveysthuollon laitteita ja tarvikkeita ovat muun muassa verenpainemittari, kuumemittari, elvytysmaski, Babyhaler sekä EA-välineistö. PKV-lääkkeiden kulutusta seurataan ja niiden määrä lasketaan viikoittain lääkkeiden jaon yhteydessä.

Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?

Asiakkaan sairauden vuoksi säilytyksessä lääkekaapeissa on sairauteen liittyvä välineistö muun muassa verensokerimittari. Asiakaskohtainen vastuu laitteistosta on hoitavalla taholla/ lääkärillä ja ne toimitetaan huoltoon, jos niissä havaitaan jotain vikaa. Sairauteen liittyen hoitava taho antaa koulutusta henkilökunnalle tarpeen vaatiessa, esimerkiksi diabeteksen yksilölliseen hoitoon.

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

Harjulakodin johtaja toimii ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilönä. Johtajalle kerrotaan ja jätetään aina viestiä, mikäli on havaittu jokin poikkeama, vaaratilanne, läheltä piti -tilanne tai hoitovirhe sekä se kirjataan Ceriffi Chek-järjestelmään. Tarvittaessa henkilökunta on viipymättä yhteydessä hätäkeskukseen, myrkytyskeskukseen tai hoitavaan tahoon. Harjulakodissa kirjataan kaikki asiakkaan terveyteen liittyvät asiat yksilökohtaisesti asiakastietojärjestelmään ja vaaratilanteista tehdään asiakasturvallisuusilmoitus.

Terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Sairanhoitaja-AMK Anne Ballini p. 044 7484 4446

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mitä asiakasta koskevia tietoja palveluntuottaja rekisteriin tallentaa, mihin niitä käytetään ja minne tietoja säännönmukaisesti luovutetaan sekä tietojen suojauksen periaatteet. Samaan henkilörekisteriin luetaan kuuluviksi kaikki ne tiedot, joita käytetään samassa käyttötarkoituksessa. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palveluntarjoaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.

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

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

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

a) Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomais määräyksiä?

Henkilöstöä on koulutettu tietosuoja- ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvästä lainsäädännöstä. Asioista keskustellaan henkilöstön tiimeissä. Yksikön vastaava ohjaaja sekä johtaja seuraavat säännöllisesti asiakaskirjauksia, joita yksikössä tehdään asiakastietojärjestelmään. Epäkohtia huomatessaan he pyytävät kirjauksen tehnyttä työntekijää korjaamaan kirjauksensa asianmukaisesti.

Asiakasrekisteriä koskeva rekisteriseloste löytyy sijaishuoltoyksikön eteisessä sijaitsevasta, seinällä olevasta lehtitelineestä.

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

Henkilöstölle ja harjoitteluun tuleville henkilöille järjestetään perehdytys. Heidän tulee allekirjoittaa erillinen salassapito- ja vaitiolovelvollisuuslomake ennen kuin he saavat tunnukset asiakastietojärjestelmään. Lisäksi heidän kanssaan käydään läpi perehdytysohjelman mukaisesti yleiset käytännöt Harjula-kodin osalta henkilötietojen käsittelyyn, tietojen luovuttamiseen ja tietoturvaan liittyvistä asioista.

Henkilöstöä koulutetaan säännöllisesti joko yksikön sisäisellä koulutuksella tai ulkopuolelta ostetulta koulutuksella.
c) Missä yksikköne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä? Rekisteriselosteet löytyvät sijaishuoltoyksikön eteisessä sijaitsevasta, seinällä olevasta lehtitelineestä/ilmoitustaululta.
d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot Tiina Mattila , Kajaanin Pelastakaa lapset ry:n hallituksen jäsen. Yhteystiedot annetaan pyydettyäessä.

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta. Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon. Väkivaltaisen asiakkaan kohtaamiskoulutus sekä alkusammutuskoulutus on suunnitelmissa käydä koko henkilökunnalla syksyllä 2023.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. Paikka ja päiväys Kajaani 19.7.2023
Allekirjoitus Maria Kallio

11 LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

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

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

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

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

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

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

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