



SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

MARIANPOLUN ASUNNOT

21.3.2024



SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	3
3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO	6
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	9
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	10
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	16
7 ASIAKASTURVALLISUUS	20
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	26
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	28
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	28



1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi Keski-Suomen vammaispalvelusäätiö

Y-tunnus 1842317-5

Osoite Harjukatu 12, 40100 Jyväskylä

Kunnan nimi Jyväskylä

Kuntayhtymän nimi _____

Sote-alueen nimi: Keski-Suomen hyvinvointialue

Toimintayksikkö

Nimi Marianpolun asunnot

Katuosoite Lehdonkuja 14

Postinumero 44200

Postitoimipaikka Suolahti

Sijaintikunta yhteystietoineen: Äänekoski, Lehdonkuja 14, 44200 Äänekoski

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan:
Sosiaalipalvelu, kehitysvammaiset henkilöt

Asiakaspaikkamäärä 16

Esihenkilö: Tuovi Kinnunen

Puhelin 040 7365929

Sähköposti: tuovi.kinnunen@ksvs.fi

Toimintalupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*) 22.2.2014

Palvelu, johon lupa on myönnetty Ympärivuorokautinen palveluasuminen, kehitysvammaiset, ympärivuorokautinen palveluasuminen, muut vammaiset

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Rekisteröintipäätöksen ajankohta 22.2.2014

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat: Ei alihankintaa

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Keski-Suomen vammaispalvelusäätiön toiminta-ajatus perustuu toimialaa koskevien erityislakien (vammaispalvelulaki, laki kehitysvammaisten erityishuollosta) ohella sosiaalihuoltolain ja sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain periaatteisiin.

Keski-Suomen vammaispalvelusäätiön tarkoituksena on säätiötoiminnan mukaisesti edistää vammaisten ja vajaakuntoisten elinolosuhteita yhteiskunnan tasavertaisina jäseninä, kehittää palvelujärjestelmiä vastaamaan heidän tarpeitaan ja tukemaan heitä osallisuuteen. Säätiö järjestää asumispalveluja, työ- ja päivätoimintaa, konsultaatio- sekä muita vammaisten tarpeisiin kohdistuvia palveluja. Palveluissa tähdätään hyvinvointiin ja hyvään elämänlaatuun.

Palvelut on kohdistettu kehitysvammaisille, haastavasti käyttäytyville kehitysvammaisille, Autismi Kirjon asiakkaille sekä vammautuneille henkilöille. Säätiön tarkoituksena ei ole taloudellisen voiton tavoittelu.

Asumispalvelu toteutetaan tarjoamalla asiakkaalle vuokra-asunto ja elämisen tuki ympäri vuorokauden.

Elämisen tuki kohdistuu asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaan valittaville osa-alueille, joita ovat:

1. turvallinen asuminen
2. tuki ja apu arkipäivässä
3. itsestä huolehtiminen
4. terveydentilasta huolehtiminen
5. ateriapalveluiden järjestäminen
6. kodinhoito, mm. vaate- ja pyykkihuolto sekä siivous
7. kommunikoinnin tukeminen
8. sosiaalisten suhteiden tukeminen
9. sosiaalinen ja psyykinen tuki
10. tuki läheisyhteydenpidossa
11. asiointi ja raha-asioista huolehtiminen
12. kuntoutuksen tukeminen
13. viriketoiminta
14. harrastustoiminta
15. tiedonsaannin tukeminen

Arvot ja toimintaperiaatteet

Vammaispalvelusäätiön arvoja ja toimintaperiaatteita sitovat YK:n yleissopimus ja Vammaisten ihmisoikeudet sekä Suomen perustuslaki. Toiminta perustuu Suomen lakeihin ja asetukseen, jotka ohjaavat erityisen tuen tarpeessa olevien henkilöiden palveluita. Säätiön hallitus on linjannut toiminnan sisällön, arvot ja toimintaperiaatteet. Konkreettinen toteutuminen on kirjattuna vuosittaisissa toimintakertomuksissa ja -suunnitelmissa.

Toimintamme arvoja ovat luotettavuus, ihmisarvon kunnioittaminen ja kehittyminen.

Säätiön hallinto, johto ja henkilökunta ovat sitoutuneet edistämään näiden periaatteiden toteutumista toiminnan kaikilla tasoilla.

Vammaispalvelusäätiöllä on eettiset ohjeet.



Marianpolun asuntojen toiminta-ajatus

Marianpolun asunnot on tarkoitettu kehitysvammaisille ja autismikirjon henkilöille, joiden tarve vaihtelee vähäisestä ohjauksesta ja avusta laaja-alaisen tuen ja avun tarpeeseen. Marianpolun asuntojen palvelut on tarkoitettu kehitysvammaisille ja autismikirjon henkilöille, jotka tarvitsevat esteettömän ympäristön, apuvälineitä ja sairaanhoidollista seurantaa. Asiakkaat käyttävät lähipalveluja. Äänekosken terveyskeskus ja laboratoriopalvelut ovat olennainen osa lähipalveluja. Muita asiakkaiden käyttämiä vakiintuneita lähipalveluja ovat esimerkiksi kaupat, kioski, posti, parturi, kuntosali, uimahalli, kansalaisopisto ja kirkko.

Asumispalvelu toteutetaan tarjoamalla asiakkaalle asunto ja elämisen tuki ympäri vuorokauden. Palvelun sisältö määräytyy asiakkaan tuki- ja palvelusuunnitelman, IMO-suunnitelman, sekä Sopusuunnitelman pohjalta.

Asuminen toteutetaan asiakkaiden omissa kodeissa, joissa kunnioitetaan asiakkaan yksityisyyttä, yksiköllisiä tarpeita sekä kokonaisvaltaisuutta. Asiakasta ohjataan ja häntä autetaan omien valintojen tekemisessä yksityisyyttä ja itsemääräämisoikeutta kunnioittaen.

Asiakkaamme haluavat elämältään: läheisiä ihmissuhteita, oman identiteetin rakentumista, mielekästä tekemistä ja iloa. Jokainen ihminen saavuttaa oman elämänlaatunsa usein hyvin erilaisilla tavoilla. Me kunnioitamme jokaisen omia tapoja ja näemme ne suurena voimavarana hänen elämässään.

Säätiön palvelu perustuu asiakkaiden yksilöllisiin itsemääräämisoikeus- ja SOPU-suunnitelmiin sekä palvelusuunnitelmaan.

Palvelusuunnitelman laatija on asiakkaan palvelunostajan edustaja. Palvelusuunnitelma tehdään yhteistyössä asiakkaan, hänen omaistensa sekä muiden asiakkaan asioita hoitavien tahojen kanssa.

SOPU-suunnitelma on sopimus osallisuudesta asiakkaan unelmiin. SOPU tehdään yhteistyössä asiakkaan ja ohjaajien kanssa. SOPU:n kirjataan asiakkaan toiveet ja unelmat, koskien hänen arkeaan ja tulevaisuudentoiveitaan. SOPU on yksilöllisen tuen perusta, joka tukee asiakkaan hyvää elämää. SOPU tehdään tuetun päätöksenteon menetelmin. Suunnitelmat päivitetään säännöllisesti ja lisäksi asiakkaan niin halutessa, vähintään kuitenkin vuosittain. (Liite 2/ SOPU) Riippumatta kommunikoinnin haasteellisuudesta, asiakkaat suunnittelevat ja toteuttavat arkiaskarensa omien toiveiden sekä voimavarojen mukaisesti ohjaajien tuella.

Itsemääräämisoikeussuunnitelma on asiakkaan kanssa laadittu suunnitelma, jossa huomioidaan asiakkaan oikeus yhdenvertaisuuteen, henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen.

3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Omavalvonnan lähtökohtana on riskienhallinnalla tunnistaa asiakasturvallisuutta vaarantavat riskit ajoissa. Riskienhallinnalla pyritään puuttumaan suunnitelmallisesti epäkohtiin ja estämään vaaratapahtuman toteutuminen. Riskien arviointi tehdään Laatuportti ohjelmassa STM:n lomakkeiden pohjalta. Käytössä on myös tarvittaessa työsuojeluviranomaisen edellyttämä VALMERI-kysely.

Riskienhallinnassa palvelun ja palveluprosessien epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan näkökulmasta. Säätiössä tehdään riskien ja epäkohtien tunnistamista erilaisilla riskien arvioinnin menetelmillä sekä analysoimalla tulleet laatu- ja turvallisuusriskimoitauksia.

Riskienhallinnan edellytys on, että työyhteisössä henkilöstö, asiakkaat sekä omaiset voivat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia avoimessa ja turvallisessa ilmapiirissä.

Riskit voivat aiheutua:

- fyysisestä toimintaympäristöstä (tilat, kalusteet, laitteet)
- toimintatavoista (virheellinen toiminta, virheellinen ohje)
- sosiaalisista tekijöistä (vuorovaikutus, toiset asiakkaat, henkilökunta)
- psyykkisistä tekijöistä (ilmapiiri, kohtelu)
- resursseista (riittämätön henkilöstömitoitus)
- toimintakulttuurista (perehdytys, avoimuus)

Riskienhallinnan järjestelmät, menettelytavat ja työnjako

Organisaation ja toimintayksikön laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla ennakkoon ne kriittiset työvaiheet, joissa voi aiheutua laatu- ja turvallisuusriskimoitauksia tai vaaratapahtuma toiminnassa.

Johdon ja yksikön johtajien tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja sen toteutumisesta, sekä huolehtia työntekijöiden riittävästä turvallisuusosaamisesta sekä myönteisen toimintakulttuurin ylläpitämisestä. Yksikön johtajan vastuulla on yhdessä työntekijöiden kanssa perehdyttää uudet työntekijät asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin. Organisaation johto vastaa, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on riittävästi resursseja ja voimavaroja. Säätiöllä on AVEKKI-toimintatapamallin mukaiset ohjeistukset väkivaltatilanteiden jälkiselvittelystä päämiehen sekä työntekijän kanssa.

Työsuojelupäällikön tehtävänä on yhdessä johdon ja yksiköiden johtajien kanssa kartoittaa, ennakoida ja analysoida riskejä ja vaaratapahtumia sekä tehdä niistä parannusehdotuksia. Työsuojelupäällikkö vastaa turvallisuuteen liittyvien suunnitelmien tekemisestä ja päivittämisestä.

Työntekijöiden tehtävänä on osallistua riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen sekä turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Työntekijät sitoutuvat turvallisuuskoulutusten ja muiden organisaatiossa vaadittavien koulutusten suorittamiseen. Työntekijöiden velvollisuus on noudattaa säätiön ohjeita, sekä tuoda esille havaitsemiaan riskejä ja epäkohtia.

Säätiön Yhteistyö- ja työsuojelutoimikunnan tarkoituksena on edistää ja varmistaa työpaikan turvallisuuden kehittämistä yhteistyössä henkilöstön kanssa. Säätiön Yhteistyö- ja työsuojelutoimikuntaan kuuluu säätiön johdon, hallituksen sekä henkilöstön edustajia. Toimikunnan pöytäkirjat ovat luettavissa säätiön tiedotuskanavassa Teams.

Henkilökunta ilmoittaa välittömästi havaitsemansa laatu- ja turvallisuusriskit oman yksikön johtajalle sähköisen Laatuportti-järjestelmän kautta. Laatuportti-järjestelmään ilmoituksen voi tehdä kuka tahansa henkilökuntaan kuuluva, Laatuportti ohjelman kautta tai mobiilisti QR-koodilla. Järjestelmään ilmoitetaan sekä läheltä piti -tilanteet että vaaratapahtumat. Jos laatu- ja turvallisuuspoikkeama on huomattava ja vaatii välittömästi toimenpiteitä, käydään asia ilmoittamassa myös suullisesti johtajalla tai vastaavalle ohjaajalle. Laatuportti on järjestelmä aloitteiden, poikkeamien ja läheltä piti -tilanteiden dokumentointiin, käsittelyyn, seurantaan ja raportointiin. Järjestelmässä on kolme erilaista ilmoitusta, ilmoitus ohjautuu esihenkilön sähköpostiin:

- Aloite: vapaamuotoinen aloite
- Laatu- ja turvallisuushavainto: ilmoitukset liittyvät palo-, toimitila- ja asiakasturvallisuuteen, riskeihin liiketoiminnassa, taloudessa, toiminnassa ja ympäristössä.
- Vaaratapahtuma- ja poikkeamailmoitus: ilmoitukset liittyvät palo-, ympäristö-, talous-, tietoturva-, työ- ja asiakasturvallisuuteen.

Riskejä pyritään ennaltaehkäisemään myös toimintayksikön turvallisuusperehdytyksellä, joka tehdään kaikille työntekijöille, harjoittelijoille ja opiskelijoille.

Säätiön tarjoamalla Avekki-koulutuksella pyritään ennakoimaan asiakasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin, tunnistetaan riskitekijät uhka- ja väkivaltatilanteisiin ja pyritään ennaltaehkäisemään näiden tilanteiden syntymistä.

Säätiön henkilöstö käy AVEKKI 1-koulutuksen joka kolmas vuosi ja lisäksi kertaa toimintatapamallia vuosittain yksiköissä. AVEKKI-toimintatapamalliin kuuluu myös turvallisen rajoittamisen keinot, mikäli tilanne vaatii rajoitustoimenpiteiden käyttöä. Uhka- ja väkivaltatilanteiden jälkiselvittely niin asiakkaiden kuin henkilöstön kanssa auttaa ennaltaehkäisemään uusia uhka- ja väkivaltatilanteita, sekä vähentää rajoitustoimenpiteiden ja pakon käyttöä yksiköissä.

Luettelo riskienhallinnan omavalvonnan toimeenpanon ohjeista ja ohjelmista:

- Yksikön pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys, turvallisuusohjeet sekä toimintaohjeet tulipalon, vesi- ja sähkövahingon varalta
- Säätiön valmiussuunnitelma
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Työterveyshuollon työpaikkaselvitys
- Säätiön ja yksikön lääkehoitosuunnitelma ja henkilöstön täydennyskoulutus eli lääkenäytöt
- IMS-toiminnanohjausjärjestelmä
- Laatuportti-ohjelma
- Potilasturvaportti, jossa on henkilöstön tietosuoja ja -turva, asiakas-, palo- ja laiteturvallisuskoulutukset
- Koulutussuunnitelma ja koulutukset henkilöstölle: Avekki, EA, LOVE, palo- ja alkusammutus, Potilasturvaportin koulutukset
- Itsemääräämisen tukemista käsittelevä käsikirja, jossa ohjeet rajoittamistoimenpiteiden käytöstä
- Hygieniaohjeistus
- Ruokahuollon omavalvontasuunnitelma
- Toimintayksikön laiterekisteri
- Sosiaalihuollon henkilöstön ilmoitusvelvollisuusohje
- Toimintaohje sähkölaitteiden turvallisuudesta ja käytöstä
- Yksikön kemikaaliluettelo sekä riskitaulukko

Asiakkaiden ja omaisten esille tuomat epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit

Asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdan tai laatupoikkeaman suullisesti ja kirjallisesti. Suullisen ja kirjallisen palautteen käsittelyvastuu on yksikön johtajalla, joka dokumentoi palautteen epäkohdan ja vie asian käsittelyn eteenpäin.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Yksikön johtaja reagoi mahdollisimman nopeasti hänelle tietoon tulleisiin laatupoikkeamiin ja käsittelee Laatuporttiin tulleet ilmoitukset. Esihenkilö arvioi tilanteen riskiluokan, määrittelee toimenpiteet sekä vastuuhenkilöt riskin poistamiseksi. Työturvallisuusilmoitukset ohjautuvat myös työsuojelupäällikölle. Säätiön työsuojeluvaltuutettu voi katsoa työturvallisuusilmoitukset Laatuportista.

Laatupoikkeamat, epäkohta- ja turvallisuusilmoitukset käsitellään aina työyhteisössä ja tapahtuneesta keskustellaan yhdessä henkilöstöpalaverissa. Tavoitteena on oppia tapahtuneesta ja kehittää yhdessä toimenpiteitä, joilla pyritään ehkäisemään vastaavat poikkeamat. Sovitut asiat kirjataan palaverimuistioon.

Tietoturvailmoitukset ohjataan säätiön toimitusjohtajalle, joka yhdessä säätiön tietosuojatiimin ja yksikön johtajan kanssa käy läpi ilmoituksen.

Tarvittaessa asioita viedään eteenpäin työsuojelupäällikölle.

Asiakkaalle tapahtunut vaara- tai haittatapahtuma käsitellään asiakkaan kanssa. Tarvittaessa asiakkaan omaiselle kerrotaan tapahtuneesta ja toimenpiteistä. Asiakastietojärjestelmään dokumentoidaan toimenpiteet. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista/edunvalvojaa informoidaan korvausten hakemisesta.

Laatuportin-ilmoitusten työsuojeluun liittyvien tapahtumien koonti ja raportit käsitellään vuosittain säätiön Yhteistyö- ja työsuojelutoimikunnassa, johtoryhmässä sekä hallituksessa. Laatuportista saatavia koonteja hyödynnetään jokaisen yksikön toiminnan kehittämässä.

Korjaavat toimenpiteet ja niiden toimeenpano

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Korjaavat toimenpiteet käsitellään työyhteisössä ja pohditaan yhdessä parannusmahdollisuuksia. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Laatuportti-järjestelmään kirjataan toteutuneet toimenpiteet, josta ne voidaan tulostaa ja raportoida edelleen tarvittaessa. Toimenpiteitä seurataan niin pitkään, kun tarve vaatii, käytäntöön tulon ja jatkuvuuden takaamiseksi. Korjaavat toimenpiteet käsitellään seuraavalla toimintamallilla, poikkeama à raportointi à käsittely à reagointisuunnitelma à seuranta.

Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Työsuojelutoimenpiteille asetetaan ensisijaisuusperiaate seuraavasti:

1. Estetään vaara- ja haittatekijöiden syntyminen
2. Poistetaan vaara- ja haittatekijät tai, jos tämä ei ole mahdollista, korvataan ne vähemmän vaarallisilla tai vähemmän haitallisilla tekijöillä.
3. Toteutetaan yleisesti vaikuttavat toimenpiteet ennen yksilöllisiä toimenpiteitä.
4. Otetaan huomioon tekniikan ja muiden käytettävissä olevien keinojen kehittäminen ja käyttöönotto.

Johtoryhmän laatimista korjaavista toimenpiteistä ja muutoksista tiedotetaan yksikön palaverissa ja palaverimuistioissa. Jokaisen palaverista poissa olleen työntekijän vastuulla on lukea palaverimuisto. Tarvittaessa henkilöstölle tiedotetaan muutoksista sähköpostitse ja Teams-kanavien kautta. Muutokset päivitetään yksikön perehdytysohjeisiin.

Tarvittaessa tiedotetaan muutoksista myös yhteistyötahoille, omaisille, kunnille tai valvontaviranomaiselle sähköpostilla tai puhelimitse. Yhteistyötahojen kohdalla tiedotusvastuu on toimitusjohtajalla.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Yksikön johtaja suunnittelee omavalvonnan yhteistyössä henkilöstön kanssa.

Henkilöstö osallistuu suunnitteluun ja arviointiin henkilöstöpalavereissa, kehittämispäivillä ja toteuttamiseen arjen työssä.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaava henkilö ja yhteystiedot Marianpolun asunnoilla

Tuovi Kinnunen tuovi.kinnunen@ksvs.fi 040 7365929
Maija Savolainen majja.savolainen@ksvs.fi 050 3241223

Omavalvontasuunnitelman seuranta, päivitys ja julkisuus

Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai jos toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Keski-Suomen vammaispalvelusäätiön omavalvontasuunnitelman lomakepohjan päivittää säätiön johtoryhmä. Päivitetty lomakepohja jaetaan yksikön vastuuhenkilölle, jonka vastuulla on päivittää henkilöstön kanssa suunnitelma vuosittain, tammikuun loppuun mennessä.

Omavalvontasuunnitelmat viestitään henkilöstölle henkilöstöpalaverien, yksikköön tulostettavien suunnitelmien ja perehdytysmateriaalin kautta.

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma on nähtävillä yksikössä sekä julkisesti säätiön Internet-sivuilla www.ksvs.fi. Asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti tutustua siihen.

Omavalvontasuunnitelman arkistointi

Hyväksytyt omavalvontasuunnitelmat säilytetään määräysten edellyttämät 7 vuotta säätiön arkistossa.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi ja arvioinnissa käytettävät mittarit

Vastuu palvelutarpeen arvioinnista ja palvelusuunnitelman laatimisesta on kunnan viranomaisella. Säätiön toimintayksikön vastuulla on päivittää asiakkaan Itsemääräämisoikeus- ja hoitosuunnitelma 6 kk:n sekä SOPU-suunnitelma vuoden välein. Tarvittaessa voidaan sopia määräaikaisesta asumiskokeilusta, jonka aikana arvioidaan asiakkaan palvelutarve.

Arviointien lähtökohtana on henkilön oma tai hänen edustajansa näkemys asiakkaan voimavaroista ja tuen tarpeista. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat päämiehen nykyinen toimintakyky ja sen hetkinen arvio asiakkaan erilaisista tuen tarpeista, asumiseen liittyvät toiveet sekä myös vapaa-aikaan ja työtoimintaan liittyvät kiinnostuksen kohteet.

Asiakkaan toimintakyvyn arvioinnissa käytetään interRAI-ID mittaria, jota kirjataan DomaCare:n.

Ennen palvelun aloittamista tai muuttoa, asiakkaan kotikunnan sosiaalihuollon tulee toimittaa säätiölle palvelupäätös tai maksusitoumus hankitusta palvelusta.

Muuttoa suunnittelevalla henkilöllä, hänen omaisillaan ja henkilön kotikunnan vammaispalveluista vastaavilla kunnan edustajilla on mahdollisuus käydä tutustumassa taloon ja tulevaan asuntoon. Muutto toteutetaan suunnitelmallisesti päämiehen toiveita ja perhettä kuunnellen sekä yhteistyössä kunnan vammaispalvelutyöntekijän kanssa. Säätiössä on käytettävissä muuttosuunnitelma päämiehen muuton tueksi.

Hoito- ja palvelusuunnitelman laatiminen, päivittäminen ja miten sen toteutumisen seuranta

Asiakkaan kotikunta vastaa palvelusuunnitelman laatimisesta ja päivityksestä vähintään kolmen vuoden välein. Hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumista arvioidaan yhteisissä palavereissa. Tarvittaessa suunnitelmaan pyydetään päivitystä.

Säätiön toimintayksikkö vastaa asiakkaan itsemääräämisoikeus- ja hoitosuunnitelman laatimisesta ja päivityksestä 6 kuukauden välein. Itsemääräämisoikeus- ja hoitosuunnitelma tehdään Domacare-asiakastietojärjestelmässä. Säätiön toimintayksikkö vastaa asiakkaan SOPU-suunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä vuoden välein.

Itsemääräämisoikeus- ja hoitosuunnitelman toteutumista seurataan 6 kuukauden välein yhteisessä palaverissa, johon osallistuu asiakas, toimintayksikkö ja tarvittaessa omainen sekä kunnan edustaja.

Asiakkaan osallistuminen ja riittävän tiedon saannin varmistaminen

Asiakas osallistuu itseään koskevaan päätöksentekoon palavereissa. Asiakkaan kanssa käydään palaverien sisältö etukäteen, näin voidaan varmistaa asiakkaan kuulluksi tuleminen. Apuna käytetään tarvittaessa sosiaalisia tarinoita, kuvia ja tuettua päätöksentekoa.

Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Työntekijä, joka osallistuu palvelusuunnitelmapalaveriin, jakaa tietoa työyhteisössä. Palvelusuunnitelma liitetään Domacaren liitetiedostoihin, jos asiakas on antanut luvan suunnitelman jakamiseen. Lisäksi asiakasasiat käsitellään tiimipalavereissa.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen.

Keski-Suomen vammaispalvelusäätiön palveluissa lähtökohtana on, että jokainen asiakas pääsee tekemään omaa elämäänsä koskevia valintoja hänen kykynsä ja taitonsa huomioiden. Asiakkaalla tulee olla esimerkiksi mahdollisuus esittää toiveita siitä, kuka avustaa häntä sukupuoliensensitiivisissä tilanteissa. Niiden asiakkaiden kohdalla, jotka eivät puheen, kirjoittamisen, kuvien tai esineiden avulla pysty valintoja tekemään, on erityisen tärkeää, että lähi ihmiset tunnistavat elekielestä ja sanattomasta viestinnästä mitkä asiat ovat asiakkaalle mieluisia ja mitkä epämieluisia. Mikäli asiakas ei pysty ilmaisemaan omia toiveitaan, miettivät työntekijät ja asiakkaan läheiset yhdessä, miten asiakas itse mahdollisesti toivoisi tässä tilanteessa toimittavan.

Rajoittaminen ja rajoittamistoimenpiteet

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Asiakkaan fyysistä koskemattomuutta kunnioitetaan, eikä asiakasta rajoiteta kuin äärimmäisessä tapauksessa. Asiakkaan yksilölliset rajoitustoimenpiteet on kirjattu kotikunnan palvelusuunnitelmaan ja rajoitustoimenpiteitä koskevaan päätökseen sekä säätiön itsemääräämisoikeus- ja hoitosuunnitelmaan DomaCareen.

Itsemääräämisoikeutta koskevista toimenpiteistä ja käytännöistä keskustellaan asiakkaan, asiakasta hoitavan lääkärin, psykologin, sosiaalityöntekijän ja omaisten/läheisten/laajennetun edunvalvojan kanssa.

Asiakasta koskevat rajoitustoimenpiteet kirjataan tilanteiden jälkeen asiakastietojärjestelmään DomaCareen. Yksikön esihenkilö toimittaa kuukausittain selvityksen rajoitustoimenpiteistä asiakkaan kotikuntaa ja läheiselle/laajennetulle edunvalvojalle.

Yksikössä sovitut itsemääräämisoikeuden rajoittamista ja vahvistamista koskevat periaatteet

SOPU-suunnitelma on yhtenä asiakkaan asemaa ja oikeuksia edistävänä suunnitelmana.

Marianpolun asunnoilla asiakas osallistuu päätöksentekoon häntä itseään koskevissa asioissa ja hänen mielipiteitään ja ajatuksiaan kunnioitetaan. Jokainen asiakas päättää ohjauksen turvin omasta arjestaan ja esimerkiksi nukkumaanmeno ajoistaan ja vapaapäivien aikatauluistaan.

Jokaisessa toimintayksikössä on yhdessä keskustellen sovittu Talon yhteiset säännöt, joissa on sovittu yhteisten tilojen käytöstä ja käyttäytymisestä niissä. Marianpolun asunnoissa jokaisessa asuntoryhmässä on tehty säännöt yhteistyössä siellä asuvien asiakkaiden kanssa.

Asiakkaan yksityisyyttä ja intymiteettisuoja kunnioitetaan kaikessa hoitotyössä; huomioiden näkösuojaus, oman asunnon yksityisyys sekä intymiteettisuoja hoitotilanteissa.

Asiakkaiden fyysistä koskemattomuutta kunnioitetaan.

Rajoitustoimenpiteiden käyttö on sallittua ainoastaan luvanvaraisesti, kun uhkana on asiakkaan oma tai toisten henkilöiden terveys ja turvallisuus.

Mitä rajoittavia välineitä käytetään tai rajoitustoimenpiteitä käytetään

Marianpolun asunnoilla käytetään seuraavia rajoitustoimenpiteitä

42f § kiinnipitäminen

42 i lyhytaikainen erillään pitäminen

42 j välttämättömän terveydenhuollon antaminen vastustuksesta riippumatta

42k § rajoittavien välineiden ja asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa (sängynlaidat)

42l § rajoittavien välineiden ja asusteiden käyttö vakavissa vaaratilanteissa (hygieniahaalari)

Seuraavat rajoitustoimenpiteet ovat mahdollisia, mutta eivät tarpeellisia Marianpolun asunnoilla tällä hetkellä

42h § henkilötarkastus

42g § Aineiden ja esineiden haltuunotto

42m § valvottu liikkuminen

42n § poistumisen estäminen

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle, mikäli hän on tyytymättömän kohteluunsa. Asiakkaalla on myös mahdollisuus tehdä muistutus sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.

Jokaisella työntekijällä on ilmoitusvelvollisuus havaitessaan epäasiallista kohtelua. Työnyksikössä käydään avointa keskustelua henkilöstön kanssa asiakkaiden kohtelusta ja epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi asian tultua ilmi. Henkilökunnan Avekki-koulutuksessa käsitellään keinoja, joilla toinen työntekijä voi puuttua arjessa toisen työntekijän asiattomaan käyttäytymiseen.

Henkilökunnan kanssa keskustellaan vuosittain kehityskeskustelussa epäasiallisesta ja epätasa-arvoisesta kohtelusta.

Toimintayksikön esihenkilö reagoi mahdollisimman nopeasti saadessaan tietoon epäasiallisen kohtelun. Esihenkilö keskustelee, selvittää tilanteen sekä tekee tarvittavat toimenpiteet.

Käsitlemme asiakkaan kokeman tilanteen hänen kanssaan, huomioiden hänen kommunikaatiotarpeensa. Omaisille/läheisille tiedotamme sovitusti asiakkaan antaman tiedonsaantiluvan mukaisesti. Kunnan kanssa pidettävässä palaverissa sovitaan ja tarkistetaan, kenelle tietoja voidaan luovuttaa. Yksikön esihenkilö vastaa tiedottamisesta ja kutsuu palaverin koolle tarvittaessa.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja heidän omaistensa osallistuminen yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Asiakkaat ja heidän läheisensä voivat antaa palautetta seuraavia kanavia hyödyntäen:

- Keskustelemalla henkilökunnan kanssa ja antamalla suullista palautetta
- Sähköpostilla yksikön johtajalle tai henkilökunnalle
- Omaiskyselyjen kautta
- Asiakaspalautekyselyn kautta
- Asiakasfoorumien kautta
- Omaiset kutsutaan yhteisiin tapahtumiin esim. joulujuhla, kesäjuhla
- Arjessa ja asukkaan hoidossa omaohjaajat pitävät yhteyttä omaisiin ja jatkuva palaute on toivottavaa

Asiakaspalautteet ja kyselyjen tulokset käsitellään toimintayksikössä säännöllisesti. Palautteiden pohjalta toimintayksikössä tehdään tarvittavia kehittämistoimia. Asiakaspalautteista kerättyä koontia ja kyselyjen tuloksia hyödynnetään KSVS:n toiminnan kehittämisessä ja johtamisessa.

Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää (Sosiaalihuollon asiakaslaki 812/2000). Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus huonosta palvelusta ja kohtelusta.

Palvelun laatuun tai kohteluun liittyvät palautteet ja tyytymättömyys voidaan selvittää avoimella keskustelulla toimintayksikössä ja toimintayksikön johtajan kanssa.

Asiakas tai omainen antaa palautteen ensin toimintayksikön johtajalle. Toimintayksikön johtaja selvittää palautteen ja ryhtyy tarvittaviin toimenpiteisiin tilanteen korjaamiseksi. Mikäli tehdyt korjaustoimenpiteet eivät ole riittäviä, voi asiakas tehdä muistutuksen.

Muistutuksen voi tehdä osoitteeseen:

Ensisijaisesti muistutus osoitetaan yksikön johtajalle. Muistutuslomakkeen voi tulostaa sosiaaliamiehen sivuilta.

Yksikön johtaja, Marianpolun asunnot

Johtaja Tuovi Kinnunen

Marianpolun asunnot

Lehdonkuja 14

44200 Suolahti

tuovi.kinnunen@ksvs.fi

Sosiaaliasiahenkilö

- neuvoo asiakkaita asiakaslain soveltamiseen liittyvissä kysymyksissä
- avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- seuraa asiakkaan oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa

<https://koskeverkko.fi/asiantuntijatyo/sosiaaliasiahenkilö/>

Potilasasiavastaava terveyspalveluissa

- Ohjaa potilasta keskustelemaan ongelmatilanteista asianomaisten henkilöiden kanssa.
- Neuvoo tarvittaessa ristiriitojen ratkaisemisessa ja mm. muistutuksen tekemisessä, mikäli muuta ratkaisua ei löydy.
- Tiedottaa potilaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä kysymyksissä.

<https://www.hyvaks.fi/asiakkaana/potilasasiavastaava>

Kuluttajaneuvonta

Silloin kun ostetussa palvelussa on puutteita, pitää ensin ottaa yhteyttä palvelun tuottajaan. Mikäli erimielisyys ei ratkea tai päätöksen tueksi tarvitaan lisätietoa, apua saa ensijaisesti kuluttajaneuvonnasta.

Kuluttajaoikeusneuvojalta saat maksutta opastusta ja sovitteluapua riitatilanteessa. Asiainnin helpottamiseksi neuvottele ensin palvelun tuottajan kanssa.

Kuluttajaneuvonnan puhelinnumero: 029 553 6901

Muistutusten, kantelu- ja muiden valvontapäätösten käsittely

Toimintayksikön johtaja käsittelee valvontaviranomaiselta saadut muistutukset, kantelut, epäkohtailmoitukset ja valvontapäätökset toimintayksikössä viipymättä. Asiasta riippuen johtaja selvittää asian työntekijän ja työyhteisön kanssa. Hän tutustuu asiakaskirjauksiin ja muihin dokumentteihin. Johtaja tiedottaa asiasta säätiön toimitusjohtajaa. Virheellinen toiminta korjataan mahdollisimman nopeasti. Tarvittaessa tehdään kehittämissuunnitelma. Johtaja tiedottaa asiasta ja tehtävistä korjaustoimenpiteistä henkilökuntaa ja asiaan liittyviä toimintaohjeita päivitetään.

Muistutukseen annetaan pyydettyä kirjallinen vastine, jossa kuvataan, kuinka asiaa on selvitetty ja korjattu.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Toimintayksikössä toiminnan perusta on tukea asiakkaan hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua arjessa, asiakkaan toiveiden ja tavoitteiden mukaisesti.

Palveluissa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä sekä osallisuutta seuraavin keinoin:

Marianpolun asunnoilla asiakasta tuetaan oman elämän hallintaan, antamalla mahdollisuus itse selviytyä ja tehdä asiat omalla tavallaan ja antamalla tilaa kokeilla; onnistua ja epäonnistua kannustavassa ja turvallisessa ympäristössä.

Toimintakykyä ylläpidetään tukemalla kokonaisvaltaisesti asiakkaan omatoimisuutta. Kodin työt tehdään yhdessä, ohjaaja tukee ja auttaa tarvittaessa. Fyysistä hyvinvointia seurataan ja tarpeen vaatiessa hakeudutaan terveydenhuollon palvelujen piiriin. Psyykkistä hyvinvointia seurataan ja tarpeen mukaan ohjaajat ovat yhteydessä mielenterveystoimistoon. Sosiaalista hyvinvointia ylläpidetään mahdollistamalla hyvä elämä ja sosiaaliset suhteet ympäröivään yhteiskuntaan.

Marianpolun asuntojen asiakkaista suurin osa käy arkipäivisin työ- tai päivätoiminnassa.

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen

Vapaa-ajallaan asiakkaat osallistuvat liikunta-, kulttuuri- ja harrastotoimintaan yksilöllisesti, omien kiinnostuksenkohteiden mukaisesti. Osa asiakkaista osallistuu erilaisiin tapahtumiin ja harrastuksiin henkilökohtaisen avustajan tuella ja välillä myös Marianpolun henkilökunnan kanssa mennään lähialueen tapahtumiin, kuten esimerkiksi jääkiekkopeleihin. Kansalaisopiston tarinatuparyhmä on yleensä ollut myös suosittua vapaa-ajan toimintaa asiakkaiden keskuudessa. Tapahtumia ja harrastusmahdollisuuksia etsitään yhdessä asiakkaiden kanssa lehdistä, netistä ja mainoksista. Lisäksi meillä ylläpidetään tapahtuma- kalenteria yksikön eteisaulassa, josta asiakkaat voivat valita menoja omien mielenkiinnonkohteiden mukaan.

Ravitsemus

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan säännöllisesti arjessa.

Asiakkaasta kirjataan päivittäin asiakastietojärjestelmään hänen toimintakykynsä, hyvinvointiin ja kuntoutumiseen liittyviä huomioita. Domacare-tietojärjestelmään on jokaiselle asiakkaalle kirjattu hänen kanssaan sovitut yksilölliset tavoitteet, jotka tarkistetaan säännöllisesti.

Ravitsemus ja ruokahuolto

Ruokailun järjestämisessä on huomioitu asiakkaiden toiveiden lisäksi myös erityisruokavaliot.

Ruokapalvelu, lounas ja päivällinen tilataan Menuumat:lta tuorepakasteina, aamu-, väli- ja iltapalatarvikkeet tilataan K-market Suosikista ja valmistetaan tilatuista elintarvikkeista. Ohjaajat lämmittävät / valmistavat kaikki ateriat. Lisäksi osalla asiakkaista on omia lounas- ja päivällisvuoroja, jolloin he valmistavat itselleen kyseisen aterian ohjaajan avustuksessa. Asiakkaiden ruoka-ajat: aamupala klo 7-9:00, lounas klo 11:00-12:00, välipala klo 13:30-14:30, päivällinen klo 16:00-17:00 ja iltapala klo 19:30-21:00. Asiakkaiden ruokailuväli (iltapala-aamupala) ei saa ylittää 11 tuntia. Yöllä päämiehen on mahdollista saada ruokaa tarpeidensa ja toiveidensa mukaan. Jokaisella päämiehellä on asunnossaan myös jääkaappi omille elintarvikkeille.

Toimintayksikön ruokahuollosta vastaa johtaja Tuovi Kinnunen.

Ruokahuollon omavalvonnasta vastaavat Jaana Haapamäki ja Merja Huotari

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

Asiakkaiden ravitsemustilaa seurataan tarvittaessa nestelistalla ja kirjaamalla ylös ateriat DomaCare-asiakastietojärjestelmään.

Hygieniäkäytännöt

Ohjaajat tukevat ja ohjaavat asiakasta käyttämään omia voimavarojaan omassa hygienianhoidossaan. Mikäli asiakas ei kykene huolehtimaan hygienianhoidostaan, ohjaajat auttavat pesuissa ja pukeutumisessa. Jokaisessa asunnossa on oma suihku ja wc-tila, mikä mahdollistaa käydä tarvittaessa päivittäin suihkussa. Asiakkaiden hygienia hoidetaan päivittäin wc-käyntien yhteydessä. Asiakkaat käytetään suihkussa vähintään 2 kertaa viikossa. Hygienianhoitoon kuuluvat myös kynsienleikkuu, ihon kunnon tarkkailu ja hoito. Toimintayksikössä on sauna, johon on mahdollista päästä halutessaan.

Säätiössä on Hygienia-ohjeistus, jossa annetaan ohjeet normaaliajan sekä poikkeusajan tilanteisiin. Lisäksi henkilökunnalla on luettavissa THL julkaisu: Infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa (ohje2/2020).

Yksiköissä seurataan päivittäin yleistä hygienia- ja tarvittaessa annetaan palautetta siivouspalveluille ja sovitaan tarvittavista toimista tilanteen korjaamiseksi. Yksikössä on sovittu siivousohjelma henkilökunnan vastuulla oleville siivouksille.

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Epidemioiden aikana tehostetaan käsien ja pintojen pesua ja desinfiointia. Asiakkaita ja omaisia ohjataan käyttämään käsidesiä sekä käsien pesuun. Vieraillessa omaisia neuvotaan käyttämään suunenämaskia vierailun ajan.

Toimintayksikössä on ohjeistus eritetahransiivouksesta eritepakeissa, jotka löytyvät siivouskaapista ja siivouskomerosta. Eritepakeista vastaa ISS:n siistijän osalta ja talon omien osalta henkilökunta.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Marianpolun asunnoissa ylläpitosiivous on ostopalveluna 3x viikossa. ISS siivoaa yleiset-, oleskelu-, hygieni-, ja ruokailutilat. Näiden lisäksi ISS suorittaa desinfiointipesun asiakkaiden asuntojen wc- ja suihkutiloissa kerran kuukaudessa. Henkilökunta avustaa ja osallistuu asiakkaan oman asunnon siivoukseen hänen palvelutarpeensa mukaan. Talon siivousmopit pestään säännöllisesti ohjaajien toimesta.

Asiakkaiden pyykit pestään kiinteistön kahdella pyykinpesukoneella tai asiakkaan omalla pesukoneella. Pyykin kuivatus tapahtuu kuivausrummussa, pyykin kuivaushuoneessa, asiakkaan omalla kuivaustelineellä omassa huoneessa tai kesäisin ulkona. Jokaisella asiakkaalla on oma pyykkikori sekä likaiselle että puhtaalle pyykille. Asiakas osallistuu pyykkihuoltoon omien voimavarojensa mukaisesti.

Yleisistä tiloista osaa siivoaa myös henkilökunta sovitun siivousohjelman mukaan. Tällaisia tiloja ovat toimisto, lääkkeenjako huone, kodinhoitotila, kuivaushuone, keittiön varasto ja datakaappi. Lisäksi keittiön lattia sekä likakaivot.

Henkilökunta perehdytetään yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon ohjeisiin normaalin perehdytyksen yhteydessä. Ohjeet ovat kirjallisina. Yksikön siivouskansio on siivouskärryssä.

Terveyden- ja sairaanhoito sekä edistäminen

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi noudatetaan asiakkaiden yksilöllistä suun terveydenhoidon sekä kiireettömän sairaanhoidon järjestämisestä.

Kiireellisissä ja akuuttia sairaanhoitoa vaativissa asioissa yhteys Hyvin akuuteissa yleiseen hätänumeroon 112. Ambulanssihenkilökunta arvioi hoidon tarpeen kiireellisyyden ja tarvittaessa konsultoi lääkäriä.

Marianpolun asunnoilla käy terveyskeskuslääkäri kuukausittain. Lisäksi asiakkaat käyttävät tarvittaessa terveydenhuollon palveluja lähipalveluina Äänekosken terveyskeskuksessa. Laboratoriokontrollit, EKG, röntgentutkimukset ja muut terveystutkimukset hoidetaan terveyskeskuksessa. Mikäli näyte otetaan Marianpolun asunnoilla, verinäytteen ottaa sairaanhoitaja. Seulontatutkimuksiin pyynnöt tulevat yleisterveydenhuollon kautta. Kotihoidon kautta asiakkaat saavat inkontinenssituotteita sekä haavanhoitotarvikkeita.

Erikoisterveydenhuollon tutkimuksiin, lääkärikäynteihin tai laboratoriokontroleihin lähetteet tulevat Keski-Suomen keskussairaalaan. Keski-Suomen Keskussairaalan Kehitysvammanuovolan erityispalvelut ovat käytössä tarvittaessa kotikunnan lähetteellä.

Marianpolun asuntojen asiakkaiden fysioterapia- ja toimintaterapiapalvelut järjestetään asiakkaan henkilökohtaisen kuntoutussuunnitelman mukaan KELA:n tai kunnan kustantamana. Asiakas voi myös itse halutessaan ostaa esim. fysioterapiapalveluja.

Psykiatrisen hoidon tarpeeseen vastaa Marianpolun asuntojen asiakkaiden osalta Äänekosken terveyskeskuksen mielenterveystoimisto.

Suunterveyden hoito

Yksikön asiakkaat käyttävät pääosin perusterveydenhuollon palveluita ja käyttävät terveysaseman hammashuollon palveluita; suuhygienisti ja hammaslääkäri. Tarvittaessa asiakas käy hammashoidossa Keski-Suomen Nova-sairaalassa.

Yksikön vastaava sairaanhoitaja huolehtii asiakkaan yksilölliset ohjeet ja perehdytyksen yksikössä, sekä huolehtii säännöllisistä tarkastuksista hammashoittoon.

Toimintayksiköllä on ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.

Terveyden- ja sairaanhoidon toteuttamiseksi ja laadun varmistamiseksi henkilöstöllä on vastuu seurata sekä edistää asiakkaiden terveydentilaa päivittäin sekä kirjata huomiot asiakastietojärjestelmään. Terveydentilaa seuratessa huomioidaan ravitsemus, lääkitys, allergiset reaktiot, toimintakyvyn muutokset sekä erilaiset mittaustulokset.

Säätiössä on seuraavat ohjeistukset:

- Lääkehoitosuunnitelma
- Valmiussuunnitelma
- Asiakasturvallisuussuunnitelma
- Saattohoito-opas
- Ohjeistus kuolemantapauksen sattuessa

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Yksikössä asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaavat ohjaajat sekä vastaava sairaanhoitaja. Yksikön vastaava sairaanhoitaja huolehtii yleisohjeet ja asiakkaan yksilölliset ohjeet sekä perehdytykset yksikössä. Vastaava sairaanhoitaja vastaa yhteydenpidosta asiakkaan hoitavaan tahoon.

Lääkehoito ja vastuunjako

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä.

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa. Lääkehoitosuunnitelma toteutumista seurataan arjen tilanteissa sekä lääkepoikkeamien kautta.

Yksikön lääkehoidosta vastaa vastaava sairaanhoitaja yhdessä johtajan kanssa.

Ohjaajat toimivat lääkelupansa antamalla valtuutuksilla ja heidän tehtävä on noudattaa lääkehoitosuunnitelman vastuunjakoja sekä tehtäviä lääkehoidossa.

Säätiön vastuulääkäri vahvistaa lääkehoitosuunnitelman ja allekirjoittaa lääkeluvat yksikön esimiehen ja vastaavan sairaanhoitajan tekemän selvityksen perustella.

Lääkehoidon ja - huollon toteutumisen riskejä tunnistetaan Laatuportin poikkeamailmoitusten kautta. Ilmoitusta käsiteltäessä esimiehen ja vastaavan sairaanhoitajan tulee arvioida, johtuuko poikkeama/tapahtumat osaamisen puutteista tai epäselvistä menettelytavoista.

Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

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

Asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa tiedonkulku tapahtuu puhelimitse, kirjeitse ja salatun sähköpostiyhteyden kautta. Yhteistyö tapahtuu tuki- ja palvelusuunnitelmapalavereissa sekä muissa yhteistyöpalavereissa. Yhteistyötä tehdään myös asiakkaan terapeuttien kanssa asiakaskäynneillä tai puhelimitse, salatulla sähköpostilla.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia veloitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa.

Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat veloitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille.

Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä.

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista ilmoituksenvaraista toimintaa säätiön toimintayksiköt ovat tehneet terveydensuojelulain nojalla annetun asetuksen (1280/1994) 4 §:n mukainen ilmoituksen kunnan terveydensuojeluviranomaiselle.

Säätiöllä ja Marianpolun asunnoilla on käytössä lakisääteiset suunnitelmat:

- Pelastussuunnitelma
- Poistumisturvallisuusselvitys
- Valmiussuunnitelma
- Asiakasturvallisuussuunnitelma
- Työsuojelun toimintaohjelma

Asiakasturvallisuuden kehittäminen yksikön toiminnassa

Henkilöstö osallistuu pelastuslaitoksen pitämiin alkusammutuskoulutuksiin, yksikön turvallisuusvastaavien järjestämille turvallisuuskävelyille sekä suorittaa Paloturvallisuutta taidolla - verkkokurssin. Marianpolun asunnoilla on automaattinen paloilmoinin, josta lähtee palohälytys suoraan palolaitokselle. Yksikössä on myös alkusammutusvälineitä ja sprinklerijärjestelmät. Palo- ja pelastusviranomaisen käy tekemässä tarkastuksen yksikössä vuosittain. Pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys päivitetään vuosittain. Jokaisen työntekijän tulee tutustua pelastussuunnitelmaan ja toimia annettujen ohjeiden mukaan. Palo- ja pelastusharjoitukset järjestetään säännöllisin väliajoin. Yksikössä on voimassa palo- ja pelastussuunnitelma sekä poistumisturvallisuusselvitys.

Henkilöstö

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

Yksikössä työskentelee johtaja (toimintaterapeutti AMK), vakituisena 11 lähihoitajaa, 1 sosionomi (AMK), 1 sairaanhoitaja (AMK), 2 vajaamielishoitajaa sekä 1 kehitysvammaistenohjaaja. Määräaikaisessa työsuhteessa on 1 lähihoitaja sekä 2 lähihoitajaopiskelijaa oppisopimuksella. Tarvittaessa töihin kutsuttavissa sijaissa on mm. lähihoitajia, vajaamielishoitajia sekä sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoita

Aamuisin työvuorossa on 6 ohjaajaa ja iltavuorossa 5-6 sekä yövuorossa 1 ohjaaja. Työsuhteen toimenkuvana on ohjaaja, koulutustaustasta riippumatta, lukuun ottamatta vastaavan ohjaajan sekä vastuusairaanhoitajan työnkuvaa.

Yksikön johtaja arvioi tilanteen ja päättää palkataanko sijainen, mahdollisuuksien mukaan käytetään myös säätiön varahenkilöitä. Lisäksi on käytössä Sijaiset.fi ohjelma, jolla voidaan nopeasti tarjota vuoroja sijaisille, jotka ovat esimerkiksi sosiaali- ja terveyden alan opiskelijoita. Johtajalla on varahenkilönä vastaava ohjaaja, joka sijaistaa johtajan ollessa poissa. Viikonloppuisin henkilökunta hankkii äkillisiin puutoksiin sijaisen tai tekee pidemmän työvuoron.

Työvuorosunnittelulla varmistetaan riittävä henkilöstömitoitus joka vuoroon.

Yksikön lähiesimiehen tehtävien organisointi

Yksikön esimiehen työaika on jaettu kahden yksikön välille 80 % Marianpolulle ja 20% toimintakeskus Veturille. Yksikön esimiehellä on varaesimies, jonka työpanosta voidaan tarvittaessa käyttää jakamaan työtehtäviä ja joka sijaistaa yksikön esimiestä poissaolojen aikana. Tehtäväkuvat tarkastetaan säännöllisesti ja työnjakoa suunnitellaan johtoryhmässä.

Yksikön tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskentelevien henkilöstön määrä

Säätiön yksiköissä ei ole tällä hetkellä tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskenteleviä.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Säätiöllä on Rekrytointiohje, jonka mukaan henkilöstöpäällikkö aloittaa rekrytointiprosessin.

Vakituinen henkilökunta rekrytoidaan julkisen haun tai sisäisen haun kautta, määräaikaiset työsuhteet joko sisäisesti tai julkisen prosessin kautta. Rekrytointi-ilmoituksessa määritellään aina haettavaan työsuhteeseen kelpoisuusedellytykset. Alkuperäiset opinto- ja työtodistukset tarkistetaan haastattelun yhteydessä.

Työntekijöiden ammattioikeudet varmistetaan sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä JulkiSuosikista tai terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä Julki-Terhikistä. Säätiö edellyttää, että työntekijällä on voimassa tartuntatautilain 48§ mukainen rokotussuoja työsuhteen ollessa voimassa. Rokotussuojan tarkistaa työterveyshuolto.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydenniskoulutuksesta

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 42a §:ssä säädetään erikseen erityishuollon toimintayksikön henkilökunnan perehdyttämisestä ja ohjeistamisesta työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Erityishuollon toimintayksikön henkilökunta on koulutettava rajoitustoimen tarpeen ennaltaehkäisemiseen ja niiden asianmukaiseen käyttämiseen.

Uusi työntekijä aloittaa yksikössä perehdytysvuoroilla, jolloin häntä ei vielä lasketa vahvuuksiin. Esihenkilö lähettää uudelle työntekijälle etukäteen tervetuloakirjeen, jossa infoa yksiköstä sekä kertoo perehtyjälle keskeiset työsuhdetta koskevat asiat. Asiakastyöhön ja oma-
valvontaan perehdytetään yksikön perehdytysohjelman sekä asiakkaiden henkilökohtaisten SOPU-suunnitelmien kautta. Henkilökunta perehdytetään tietosuojaan ja salassapitosäädöksiin Qreformin Potilasportti -verkkopalvelussa suoritettavilla Tietosuojan perusteet ja Tietoturvan perusteet -koulutuksilla 3kk:n kuluessa työsuhteen alkamisesta.

Henkilöstön täydenniskoulutus

Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma laaditaan vuosittain yhteistoimintaneuvotteluissa työntekijöiden ammatillisen osaamisen ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi. Henkilökunnan osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan suhteessa toimintayksikön tarpeisiin ja säätiön strategiaan. Jokaisen työntekijän henkilökohtaiset koulutustarpeet käydään läpi vuosittain kehityskeskustelussa.

Yksikön johtaja huolehtii, että työntekijöillä on tarvittavat koulutukset käyty ja tarjolla on muuta täydenniskoulutusta. Ulkopuolisiin koulutuksiin on mahdollista osallistua yksikön johtajan luvalla. Säätiössä työntekijä voi käydä koulutuksia myös oppisopimuskoulutuksina, joita toteutetaan yhteistyössä Gradian kanssa.

Kaikille työntekijöille kuuluvat koulutukset ovat Potilasturvaportti-koulutukset, lääkehoito-koulutus (LOVe), Ea 1 ja Avekki.

Yksikön esihenkilön vastuulla on huolehtia koulutusten toteutumisesta ja organisoinnista.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

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

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

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48§ ja 49§ velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä, jos he huomaavat epäkohtia tai uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteutumisessa. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtelua tai kaltoinkohtelua, puutteita asiakasturvallisuudessa tai asiakkaan aseman ja oikeuksien toteutumisessa, hoidossa olevia vakavia puutteita, toimintakulttuurin epäeettisiä ohjeita tai asiakkaalle vahingollisia toimintatapoja. Henkilökunnan ilmoitus tulee kyseeseen, kun epäkohta tai sen uhka on toistuva, tai epäeettinen/vahingollinen toimintatapa on yleistynyt eikä pelkällä Laatuporttiin tehdyllä ilmoituksella ole ollut vaikutusta toiminnan korjaamiseen.

- Ilmoitus epäkohdasta tulee tehdä toimintayksikön johtajalle. Johtaja ryhtyy tarvittaaviin toimenpiteisiin tilanteen korjaamiseksi
- Johtaja ilmoittaa asiasta säätiön toimitusjohtajalle, joka arvioi tehtyjen toimenpiteiden riittävyyden
- Johtaja käy läpi tehdyt toimenpiteet ja arvioi niiden vaikutuksen
- Mikäli epäkohtaa ei saada korjattua, on asiasta ilmoitettava aluehallintovirastolle. Ilmoituksen tekee toimitusjohtaja
- Ilmoittamiseen on käytössä myös Whistleblowing-kanava.

Toimitilat

Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista.

Tilojen käytön periaatteet

Marianpolun asunnoissa on 12kpl yhden hengen asuntoja, joiden pinta-ala on 25m² ja 4kpl yhden hengen asuntoja, joissa pinta-ala 27,3m². Jokainen asunto on oma palo-osastonsa. Jokaisessa asunnossa on kaksi ovea, toinen on ulko-ovi terassille ja toinen sisäovi yhteisiin tiloihin. Rakennus on yhdessä tasossa. Jokaisessa asunnossa on minikeittiö/ mahdollisuus minikeittiöön, sekä wc/suihkutila. Jokaisella päämiehellä on oma avain ja oma postilaatikko. Asiakkaalla on mahdollisuus maalata tai tapetoida toiveidensa mukaisesti omaa asuntoaan vuokranantajan luvalla. Asiakkaan asuntoa ei käytetä muuhun tarkoitukseen hänen poissaollessaan.

Yhteiset tilat koostuvat eteistilasta, kahdesta ruokailu- ja olohuonetilasta sekä pesu- ja saunatilasta, kodinhoitotilasta ja jakelukeittiöstä. Tilasuunnittelussa on huomioitu esteettömyys ja asiakkaiden tarpeet. Jakelukeittiöstä on yhteys kahteen ruokailutilaan. Yhteisissä tiloissa on sohvia, nojatuoleja ja televisiota. Yhteisiä tiloja on 252,95 m². Yhteisiä tiloja on käytössä 15,80 m²/asiakas. Marianpolun asuntojen yhteiset tilat ovat siellä asuvien asiakkaiden käytössä, eikä ulkopuolisia tilankäyttäjiä ole. Asiakkaat käyttävät oman asuntonsa lisäksi myös siihen yhteydessä olevia yhteisiä tiloja. Asiakkaiden omissa asunnoissa on läheisten vierailu ja yöpyminen mahdollista täysin yksityisesti.

Sauna- ja pesutilat ovat asiakkaiden käytössä heidän toiveidensa mukaisesti. Hygieniatilat ovat toimivat ja invavarusteiset. Yhteisissä tiloissa on mahdollisuus ruokailuun, television katseluun ja musiikin kuunteluun. Marianpolun asunnoilla on lisäksi ulkona terassi ja istuma-alue. Harraste- kuntoutus- tai toimintatiloja ei Marianpolun asunnoissa ole, mutta Keski-Suomen vammaispalvelusäätiön toimintakeskus Veturin tiloja on mahdollista käyttää ilta- ja viikonloppu-aikaan. Palveluyksikön tilat ja ulkoalue mahdollistavat kuntouttavan toiminnan.

Teknologiset ratkaisut

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

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

Marianpolun asunnoissa on käytössä EVERON-hälytysjärjestelmä. Hälytysjärjestelmän toimivuutta seurataan ja tarkkaillaan säännöllisesti ja huolto tilataan tarvittaessa asentajayritykseltä. Lisäksi lääkkeenjakuhuoneessa on nauhoittava kameravalvonta.

Everon-hälytysjärjestelmän kautta tulevat asiakaan turva- ja kutsulaitteet sekä henkilökunnan turva- ja turvalaitteiden hälytykset. Henkilökunnan turvarannekkeiden hälytykset on varmistettu vielä lisähälytyslaitteella, joka valolla ja äänellä ilmaisee turvarannekehälytykset.

Vartiointipalvelu 24H on ostopalveluna Securitakselta. Hälytyskeskus puh. 020 491 2600

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Turvalaitteiden huollosta ja toiminnasta vastaa Everon. Laitteiden toiminta varmistetaan akkuvarmenteella sähkökatkotilanteissa. Everon-järjestelmä valvoo toiminta-alueellaan olevia turvalaitteita langattomasti ja ilmoittaa huollolle huoltotarpeen automaattisesti.

Marianpolun asunnoissa yhteyshenkilönä Everonille toimii Tuovi Kinnunen p.040 7365929

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeita koskeva ohjaus ja valvonta on Fimealla. Terveydenhuollon laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen huomioidaan omavalvonnassa.

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

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty laissa (24-26 §). Organisaation on 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 terveydenhuollon laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?

Asiakkaiden henkilökohtaisten apuvälineiden huollosta vastaa apuvälinekeskus. Toimintayksikön ohjaajat ja Kuntoutussuunnitelman toteuttamisesta vastaavan fysioterapeutti vastaavat apuvälineiden hankinnan suunnittelusta. Apuvälineiden käytönohjauksesta vastaavat apuvälineen toimittavataho. Henkilökohtaisten apuvälineiden huollosta vastaa apuvälineet toimittava tahon.

Toimintayksikön omien laitteiden ja tarvikkeiden kunnosta ja huollosta vastaa toimintayksikön valtuuttama tahon. Asiakas vastaa itse omien laitteiden ja tarvikkeiden huollosta ja niiden kustannuksista

Henkilökunnalla on velvollisuus tehdä Laatuporttiin ilmoitus terveydenhuollon laitteista, jos niissä jotain haittaa havaitaan. Henkilöstöpäällikkö täyttää tarvittaessa myös ilmoituksen Fimealle.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaa yksikön johtaja Tuovi Kinnunen

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

Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015) 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja

edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä.

Asiakastyön kirjaamisen asianmukaisuus ja aikataulu

Säätiössä on käytössä Domacare asiakastietojärjestelmä, johon kirjaaminen tapahtuu työvuoron aikana mobiilisti puhelimella/tabletilla tai käyttäen kannettavaa/pöytätietokonetta. Domacare asiakastietojärjestelmä tukee rakenteista kirjaamista symbooleilla.

Työntekijät/harjoittelijat/opiskelijat perehdytetään Domacare asiakastietojärjestelmään toimintayksikössä. Perehdyttäjänä toimii kokeneempi käyttäjä perehdytysvuoroissa sekä arjen työssä.

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

Päivittäinen asiakastapahtumien kirjaaminen suoritetaan sähköisesti ko. järjestelmään. Koko henkilökunta on koulutettu asiakastietojärjestelmän käyttöön, ja he ovat sitoutuneet salassapitojärjestelmän noudattamiseen allekirjoittamalla käyttöönotton alussa salassapitosääntönsä koskevan lomakkeen.

Säätiöllä on käytössä seuraavat lomakkeet: Asiakirjojen luovutuslomake, Asiakkaan tietosuojatiedote, Asiakas- ja hoitorekisteriseloste, Lupa perustietolomakkeen käyttöön

Henkilöstö käy koulutussuunnitelman mukaisesti Potilasturvaportti-portaalissa koulutukset tietoturvasta ja tietosuojasta. Koulutus uusitaan 2 vuoden välein.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Marjut Kivinen, tietosuojavastaava

Henna Luuri, tietoturvavastaava

Sähköposti: marjut.kivinen@ksvs.fi

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä x Ei

Salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste

Toimintayksikön esihenkilö toimii rekisterin pitäjänä:

Asiakasrekisteri, säilytys DomaCaressa

Edunvalvojien nimiluettelorekisteri

Asiakkaiden omaisten nimiluettelorekisteri

Toimintayksikön esimiehen, tehtävänä on huolehtia, että asiakas- ja potilastietojen käsittely tapahtuu hyvän tietojenkäsittelytavan mukaisesti.

Rekisterit:

1. Asiakasrekisteri (säilytys DomaCaressa) sisältää asiakkaiden henkilötietojen lisäksi edunvalvojien nimiluettelon ja asiakkaiden omaisten nimiluettelon. Rekisteriseloste: asiakas- ja hoitorekisteri. Säätiön toimitusjohtaja toimii yhteyshenkilönä rekisteriä koskevissa asioissa. Kun asiakas on kuollut niin hänen paperinsa ja tietonsa lähetetään kotikuntaan.

2. Työntekijöiden nimiluettelorekisteri, Mepco HR-järjestelmä, Työvuorovelho -järjestelmässä työvuorot sekä palkkahallinnon suojatussa järjestelmässä; työterveys /Terveystalo Oy:n suojatussa järjestelmässä

Asiakkaiden ei-sähköiset, hoitoa koskevat paperit ovat toimiston lukitussa kaapissa.

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys Äänekoski 21.3.2024

Allekirjoitus Tuovi Kinnunen



Document history

COMPLETED BY ALL:

18.04.2024 12:34

SENT BY OWNER:

Tuovi Kinnunen · 18.04.2024 11:09

DOCUMENT ID:

BkgUQPAg0

ENVELOPE ID:

S1k8mP0eA-BkgUQPAg0

DOCUMENT NAME:

Omavalvontasuunnitelma Marianpolun asunnot 2024 .pdf
28 pages

Activity log

RECIPIENT	ACTION*	TIMESTAMP (CET)	METHOD	DETAILS
1. Tuovi Kinnunen	Signed	18.04.2024 12:34	Email	IP: 193.65.99.240
tuovi.kinnunen@ksvs.fi	Authenticated	18.04.2024 12:34	Low	IP: 193.65.99.240

* Action describes both the signing and authentication performed by each recipient. Authentication refers to the ID method used to access the document.

Custom events

No custom events related to this document

Verified ensures that the document has been signed according to the method stated above. Copies of signed documents are securely stored by Verified.

To review the signature validity, please open this PDF using Adobe Reader.



GDPR
compliant



eIDAS
standard



PAdES
sealed