

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soite Palveluntuottajan Y-tunnus: 0216462-3	
Toimintayksikön nimi PILVENTUPA	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Kokkola, Mariankatu 16–20, 67200 Kokkola	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Kehitysvammaisten ympärivuorokautinen tehostettu palveluasumista, 14	
Toimintayksikön katuosoite Kumpulantie 7	
Postinumero 68300	Postitoimipaikka Kälviä
Toimintayksikön vastaava esimies Tanja Linnarinne	Puhelin 0404882986
Sähköposti tanja.linnarinne@soite.fi	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Soite voi järjestää asiakkaan palvelun omana toimintana, ostopalveluna tai palvelusetelien. Palvelusetelituottajat ja käytössä oleva palvelusetelilajit löytyvät palse.fi sivuilta. Ostamme pyykkipalvelut Kannuksen keskuspesulasta.	

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

<p>Toiminta-ajatus</p> <p>Kehitysvammahuollon ja vammaispalveluiden toimialueen toiminta-ajatus:</p> <p>Kehitysvammahuolto ja vammaispalvelut tuottavat asiakkaidensa palvelut tasavertaisesti, laadukkaasti ja asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Palvelut tukevat itsenäistä selviytymistä ja toimintakykyä sekä vähentävät esteitä normaaliin elämään. Tavoitteena on mahdollisuus toimia itsenäisinä, omasta elämästä päättävinä kansalaisina.</p> <p>Kehitysvammahuoltoa ja vammaispalvelua toteutetaan ensisijaisesti peruspalveluina, joita täydennetään tarvittaessa erityispalveluilla.</p>
--

Arvot ja toimintaperiaatteet

- Hoidamme ja ohjaamme asukkaitamme heidän omia voimavarojaan hyödyntäen.
- Hoitomme lähtökohtana on ihmisarvon kunnioittaminen ja asukkaidemme itsemääräämisoikeus.
- Hoitomme perustuu yksilölliseen palvelusuunnitelmaan, se on perhe keskeistä sekä omatoimisuuteen kannustavaa.
- Hoitokodin toiminnassa ja päivittäisessä hoidossa toteutamme snoezelen menetelmää hyödyntäen talossamme olevaa valkoista huonetta.
- Pilventupa toimii yhteistyössä muiden sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoiden kanssa. Yhteistyö takaa asukkaiden tarvitsemat palvelut kaikissa muodoissa.
- Työskentelymme on moniammatillista yhteistyötä, kaikki ovat mukana ja jokaisella on vastuu yhteisestä tuloksesta
- Avoin työilmapiiri antaa jokaiselle mahdollisuuden toimia työyhteisömme parhaaksi.
- Työssämme olemme jakaneet vastuualueita henkilökunnan kesken, tämä tuo työntekijöille vastuuta ja oikeuden osallistua oman työnsä kehittämiseen.

RISKINHALLINTA (4.1.3)

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia huomioidaan monipuolisesti. 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 ilma- piiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat 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 haittatapahtumien 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 turvallisuuskysymyksiä kohtaan. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia myös muulta henkilöstöltä. 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 hyödynnetyksi ottamalla henkilöstö mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalokuntayhtymän johtoryhmä ja turvallisuusryhmä antavat ohjeet riskien arvioinnista. Palvelualuejohtajat vastaavat siitä, että vastuualuejohtajat toteuttavat riskienhallintaa (riskienhallintapolitiikka) sovitulla menettelytavoilla sekä heidät on perehdytetty ja koulutettu riskienarviointiin. Riskienhallinnan avulla pyritään tunnistamaan, poistamaan tai pienentämään tunnistettuja riskejä, jotka ovat toiminnan kannalta merkityksellisiä.

Riskien tunnistaminen

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

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

HaiPro on potilas- ja asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointimenettely ja tietotekninen työka-

<p>lu. Henkilökunta tekee kaikista läheltä piti-tilanteista tai asiakkaalle tapahtuneista poikkeamatilanteista sähköisesti ilmoituksen ja lähettävät sen lähiesimiehen käsiteltäväksi.</p> <p>Myös asiakkaalla on mahdollisuus tehdä ilmoitus vaaratapahtumasta soite.fi sivuston kautta.</p> <p>Epäkohdat, riskit ja laatu-poikkeamat käsitellään esille yksiköiden kokouksissa.</p>
<p>Riskien käsitteleminen</p> <p>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.</p>
<p>Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?</p> <p>Haipro järjestelmällä ilmoitetut haittatapahtumat ja läheltä piti-tilanteet käsitellään yksikön varaesimiehen toimesta ja ne sekä korjaavat toimenpiteet käydään läpi yksiköiden kokouksissa. Dokumentaatio ilmoituksesta korjaaviin toimenpiteisiin toteutuu Haipro järjestelmässä.</p> <p>Asiakkaaseen ja hänen läheiseensä otetaan mahdollisimman pian yhteyttä tapahtuman jälkeen ja sovitaan menettelytavasta heille sopivalla tavalla. Heille annetaan tarvittaessa ohjeistus muistutus- ja kantelumenettelystä sekä sosiaali- ja potilasasiamiehen yhteystiedot.</p>
<p>Korjaavat toimenpiteet</p> <p>Laatu-poikkeamien, 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.</p>
<p>Miten yksikössä reagoitane esille tulleisiin laatu-poikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?</p> <p>Tapahtumat käsitellään, tapahtuneen juurisyy etsitään ja määritellään korjaavat toimenpiteet.</p>
<p>Muutoksista tiedottaminen</p> <p>Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?</p> <p>Muutoksista tiedotetaan sähköpostilla, SoiteSanomat tiedotelehden ja Soitenetin kautta sekä keskustellaan kuukausipalaverissa, viikkoraportilla ja kirjataan palaverimuistioon. Tarvittaessa HaiPro-ilmoitukset ohjataan käsiteltäväksi palvelualuejohtajalle. Ulkoisiin yhteistyötahoihin ollaan tarvittaessa yhteydessä.</p>

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

<p>Oma- valvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</p> <p>Oma- valvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Oma- valvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuhenkilöt.</p>
<p>Ketkä ovat osallistuneet oma- valvonnan suunnitteluun?</p> <p>Tanja Linnarinne, Katja Kämäräinen, Anna-Leena Leppämäki, Ulla Hautala, Robin Kuorikoski, Juha Mikkola ja Marko Lehtoranta</p>
<p>Oma- valvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:</p> <p>Tanja Linnarinne, Kumpulantie 7, 68300 Kälviä, 0404882986, tanja.linnarinne@soite.fi</p>
<p>Oma- valvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</p> <p>Oma- valvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.</p>
<p>Miten yksikössä huolehditaan oma- valvontasuunnitelman päivittämisestä?</p> <p>Oma- valvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa, tarvittaessa useammin, mikäli toiminta tai yhteystiedot muuttuvat.</p>

<p>Omavalvontasuunnitelman 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? Omavalvontasuunnitelma on nähtävissä toimintayksikössä sekä Soiten verkkosivuilla osoitteessa www.soite.fi</p>

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

<p>Palvelutarpeen arviointi</p> <p>Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohdaksi 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 vähäisyys tai kipu.</p>
<p>Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään? Asukkaan palvelun tarve arvioidaan vuosittain sekä tehdään palvelusuunnitelma yhdessä kehitysvammapoliklinikan ja vammaispalvelun sosiaalityöntekijän kanssa. Asiakkaan toteuttamissuunnitelma tehdään puolivuositain tai tarpeen mukaan yhteistyössä asukkaan ja omaisten sekä hoitavan hoitohenkilökunnan kanssa Rai-arvioita apuna käyttäen.</p>
<p>Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin? Omainen kutsutaan mukaan, jos asukas tahtoo tai jos omainen haluaa.</p>
<p>Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma</p> <p>Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua palvelu-/asiakassuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista.</p>
<p>Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan? Asumisen toteuttamissuunnitelma tehdään yhdessä asiakkaan/läheisen/ tai hänen edustajansa kanssa, suunnitelma annetaan asiakkaalle ja se päivitetään asiakkaan tilanteen muuttuessa tai vähintään kahdesti vuodessa. Asumisen toteuttamissuunnitelma on selvitys asiakkaan toimintakyvystä ja voimavaroista sekä yhdessä sovitusta asioista ja suunnitelluista kotihoidon palveluista.</p> <p>Asumisen toteuttamissuunnitelman toteutumista seurataan asiakas- ja potilastietojärjestelmään tehtävillä kirjauksilla.</p>
<p>Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti? Asiakkaalle sovitut palvelut kirjataan asiakas- ja potilastietojärjestelmään</p>
<p>Asiakkaan kohtelu</p> <p>Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen</p> <p>Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaaa 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.</p>
<p>Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista</p>

jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?

Asiakas osallistuu omaan hoitoonsa ja päätöksiin omasta hoidostaan henkilökohtaisen terveydentilansa ja toimintakykynsä mukaan. Hoitotilanteissa intimiteetti suojataan niin, että vain hoitoon osallistuvat ovat paikalla, eikä asiakasta tarpeettomasti paljasteta. Asiakasta pyritään hoitamaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Mikäli asiakkaan turvallisuuden turvaamiseksi joudutaan käyttämään rajoittamista, se tehdään kehitysvammaisissa määrättyjen rajoittamistoimenpiteiden mukaisesti. Asiakas ja/tai hänen omainen osallistuu hoidon suunnitteluun ja sitä koskevien päätösten tekoon. Kaikilla asiakkailla on ajantasainen asumisen toteuttamissuunnitelma. Omaisia ja läheisiä sekä heidän toiveitaan kuunnellaan. Osalla asukkaista on edunvalvoja (omainen/yleinen). Omaiset voivat myös osallistua hoitoon niin halutessaan

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

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

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Jokaiselle asukkaalle tehdään henkilökohtainen itsemääräämisen tukemisen suunnitelma, jota päivitetään puolivuosittain.

Rajoitustoimenpiteitä käytetään vain, kun se on asukkaan tai toisten asukkaiden turvallisuuden turvaamiseksi välttämätöntä. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään aina ratkaisu tai kirjallinen päätös ennen sen toteuttamista. Menettely perustuu kehitysvammalakiin. Ratkaisu, päätös, tarvittavat keinot ja rajoittamisen perusteet kirjataan asikastietojärjestelmään. Pilventuvassa kaikki ovet ovat lukittuina. Osa sähköisesti ja osa avaimella. Asukkaalla on mahdollisuus liikkua yleisissä tiloissa vapaasti.

Asiakkaan 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.

Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan? Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa esimiehelle, jos huomaa epäasiallista kohtelua.

Käytössä on myös palvelun laatuun liittyvä palautelomake. Palautelomake löytyy myös verkkosivuilta.

Asiakkaaseen ja/ tai hänen edustajaansa otetaan mahdollisimman pian yhteyttä tapahtuman jälkeen ja tilanne selvitetään. Tarvittaessa heitä ohjataan tekemään muistutus tai ottamaan yhteys sosiaali- ja potilasasiamieheen Anne-Mari Furu puh. 044-723 2309. Asia käsitellään palautteiden käsittelystä laaditun ohjeen mukaisesti.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

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

<p>Palautteen kerääminen</p> <p>Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten asiakaspalautetta kerätään?</p> <p>Soitella on käytössä sähköinen palautejärjestelmä, jonka avulla käsitellään ja tilastoidaan kaikki saatu palaute. http://www.soite.fi/sivu/palautejarjestelmat</p> <p>Asiakas voi antaa palautetta soite.fi sivuston kautta suoraan palautejärjestelmään. http://www.soite.fi/sivu/palaute_hoidosta, josta palaute ohjautuu suoraan sinua hoitaneeseen yksikköön.</p> <p>Kirjallinen asiakaspalaute voidaan jättää myös toimintayksikköön. Kirjallinen palaute voi olla myös toimintayksikölle osoitettu vapaamuotoinen kirje.</p> <p>Asiakaspalautteet käsittelee yksikön esimies. Vastaus tulee antaa kirjallisesti viimeistään kahden viikon kuluessa, mikäli asiakas on pyytänyt palautteeseen vastausta. Vain asialliset palautteet käsitellään.</p> <p>Asukasraatia ollaan perustamassa.</p>
<p>Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä</p> <p>Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Asiakaspalautteet käsitellään, tilastoidaan ja luokitellaan sähköisessä palautejärjestelmässä. Havaittuihin epäkohtiin määritellään kehittämistoimenpiteet, jotka toteutetaan ja kirjataan palautejärjestelmään.</p>
<p>Asiakkaan oikeusturva</p>
<p>a) Muistutuksen vastaanottaja Soite, Kirjaamo, Mariankatu 16-20, 67200 Kokkola</p>
<p>b) Sosiaaliasiamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista Anne-Mari Furu, sosiaali- ja potilasasiamies, puhelin 044-7232309. Sosiaali ja potilasasiamiehen palvelut ovat maksuttomia. Sosiaaliasiamiehen toiminta perustuu lakiin Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/200). Sosiaaliasiamiehen tehtävänä on neuvoo asiakasta kohteluun, osallistumiseen, oikeusturvaan ja sosiaalihuollon asiakaslain soveltamiseen liittyvissä kysymyksissä. Sosiaaliasiamies toimii myös Soiten ostamien sosiaalipalveluiden sosiaaliasiamiehenä. Sosiaaliasiamies ohjaa ja neuvoo ristiriitatilanteiden ratkaisussa ja antaa neuvontaa päätöksiä koskevien valitusten tekemiseen. Sosiaalipalveluja koskevissa ristiriitaisissa tai epäselvissä tilanteissa kannattaa ensisijaisesti ottaa yhteyttä henkilökuntaan tai sosiaalihuoltoon koskevan päätöksen tehneeseen työntekijään. Sosiaaliasiamies avustaa muistutuksen teossa, mikäli asiakas kokee saaneensa huonoa kohtelua tai palvelua. Sosiaaliasiamies tiedottaa asiakkaan oikeuksista ja toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Asiamies seuraa asiakkaiden aseman kehitystä ja antaa siitä vuosittain raportin kunnan- ja kaupunginhallituksille.</p>
<p>c) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Sosiaalihuollon asiakaslain (812/2000) tarkoituksena on muun ohella edistää asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sekä julkisessa että yksityisessä sosiaalihuollossa. Lain 23 § mukaan asiakkaalla on oikeus tehdä saamastaan kohtelusta muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Laisa potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) korostetaan potilaan oikeutta laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Lain 10 § mukaan terveyden- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle.</p> <p>Sosiaali- ja terveystoimen muistutuslomakkeet löytyvät verkkosivuilta soite.fi.</p>

Muistutukset osoitetaan keskitetysti sosiaalihoitajalle. Muistutusmenettelyssä on kuitenkin syytä korostaa, että asiakkaita tulee aina ensisijaisesti ohjata selvittämään tilannetta heidän asiaansa hoitaneiden henkilöiden tai esimiesten kanssa heti, kun ongelmia ilmenee. Mikäli ongelmat eivät ratkea keskustelemalla, toimintayksikön henkilökunnan ja sosiaaliamiehen/potilasasiamiehen on autettava asiakasta ongelmien selvittämisessä ja tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Muistutuksen asianmukainen käsittely on osa palvelujen hyvää laatua ja laadun kehittämistä.

d) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle
1-4 viikkoa

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen Toimintayksikössä on käytössä kuntouttava työote, jolla pyritään tukemaan asiakkaalla olevia voimavaroja ja asiakkaan osallisuutta jokapäiväiseen elämään. RAI-toimintakykyarviointi on asumisen toteuttamissuunnitelman pohjana. Asukkailla on mahdollisuus ulkoiluun ympäri vuoden. Toimintayksiköstä tehdään kesällä retkiä ja osallistutaan eri tapahtumiin asukkaan voimien mukaan. Omaiset ja ystävät ovat tervetulleita toimintayksikköön.

Pilventuvassa eletään normaalia arkea. Osa asukkaista lähtee työtoimintaan. Saunapäivinä ovat olleet pe ja su, mutta saunaan pääsee aina, kun asukas haluaa. Ulkoilua ja muuta viriketoimintaa eri järjestöjen, srk:n tai henkilökunnan toimesta on suunniteltu kahvin ja päivällisen välisenä aikana. Virikkeellisen toiminnan tai ulkoilun järjestämiseen oma-asukkaalle/ kaikille asukkaille kuuluu jokaisen hoitajan työnkuvaan. Suunniteltu aika on vuorovaihteessa.

Osalla asukkaista on toiminnassa vapaa-ajan avustajapalvelu. Autistisille asukkaille on käytössä kuvia, jotka tukevat arjen toimintaa ja auttavat ymmärtämään heidän ajatusmaailmaansa.

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?

Osana laadun seurantaan seurataan RAI-laatumoduulin avulla asiakkaiden Rai-arvioiden laadukkuutta. Näiden pohjalta kehitetään konkreettisesti asiakaskohtaisesti kunkin asiakkaan hoitoa.

Rai-arvio tehdään puolivuositain, tai asiakkaan voimien oleellisesti muuttuessa. Päivittäisten toimintojen yhteydessä seurataan asukkaan selviytymistä jatkuvasti. Tiedot kirjataan Lifecare-potilastietojärjestelmään. Asumisen toteuttamissuunnitelmaa päivitettäessä tapahtuu pitkänaikavälin seuranta. Toiminnan kehittämisen pohjana on BSC-kortti.

Ravitsemus

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

Pilventuvan ruokahuollosta vastaa Soiten ruokapalveluyksikkö. Ruokailut ovat aamupala klo 8, lounas klo 11, kahvi klo 14, päivällinen klo 16 ja iltapala klo 19-20. Keittiössä jääkaapissa aina ruokaa, josta voi saada syötävää vaikka yölläkin.

Ravitsemustilaa seurataan painokontrollein ja laboratorio-arvoin. Ateriointi tapahtuu ruokasalissa, jossa voi tarkkailla asukkaan ruokailua. Pilventuvalla on käytössä esimerkkiruokailu. Huoneessa ruokailtaessa hoitajat huolehtivat tarjottimet pois.

<p>Hygieniakäytännöt</p> <p>Yksikölle laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.</p> <p>Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?</p> <p>Käsihygienia on tärkeä osa hoitotyötä. Sormusten käyttö asiakastyössä on kiellettyä. Kädet pestään ja/tai desinfioidaan aina asiakaskontaktien välillä. Koko henkilöstöllä on hygieniapassikoulutus. Pilventuvassa on valittu hygieniavastuuhenkilö. Konsultaatioapua saa hygieniahoidajalta tai infektio lääkäritä.</p> <p>Toimintayksikön siivous on järjestetty Kokkolan kaupungin siivoustoimen kautta. Henkilökunta on omalta osaltaan vastuussa yksikön siisteydestä.</p>
<p>Terveyden- ja sairaanhoito</p> <p>Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden hammashoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.</p> <p>a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?</p> <p>Pilventuvan terveydenhuollon palveluista vastaa Keskipohjanmaan sosiaali- ja terveystoimintayhtymä Soite. Yksiköön on nimetty omalääkäri. Lääkäri käy toimintayksikössä säännöllisesti noin kerran kuussa. Lisäksi omalääkäriin saa virka-aikana yhteyden puhelimitse. Mikäli omalääkäri ei ole tavoitettavissa, otetaan yhteys yhteispäivystykseen.</p> <p>Kiireellisessä hoidossa otetaan yhteys joko omalääkäriin tai virka-ajan ulkopuolella otetaan yhteys Yhteispäivystykseen, josta saadaan ohjeet asiakkaan jatkohoidosta.</p> <p>K- asemalla on toimintaohje asiakkaan kuoleman toteutumisesta.</p> <p>b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?</p> <p>Asukkaille tehdään vuosittain terveystarkastus. Asiakkaiden lääkitys tarkistetaan vähintään kerran vuodessa terveystarkastuksen yhteydessä ja aina, kun asiakas on lääkärinkierrolla. Hoitohenkilökunnan vastuulla on yleinen terveydentilan seuranta. Asiakkailta seurataan yksilöllisesti sairaudet, lääkitykset ja voinnin huomioiden verenpainetta, verensokeria ja painoa.</p> <p>c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?</p> <p>Hoitohenkilökunta</p>
<p>Lääkehoito</p> <p>Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito -oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjakko 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.</p> <p>a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?</p> <p>Yksikössä on käytössä koko Pilventuvan lääkehoitosuunnitelma. Suunnitelmaa päivitetään säännöllisesti.</p> <p>b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?</p> <p>Lääkehoidosta vastaa sairaanhoitaja yhdessä yksikön omalääkäriin kanssa. Vastuuhenkilöllä on voimassa oleva lääkelupa.</p>
<p>Yhteistyö muiden palveluntarjoajien kanssa</p> <p>Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti – esimerkiksi lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palveluntarjoajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.</p> <p>Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien kanssa toteutetaan?</p> <p>Tarvittaessa yhteisten palaverien kautta.</p>

<p>Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)</p> <p>Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia? Lakien ja asetusten sekä omavalvonnan kautta.</p>

ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

<p>Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</p> <p>Yksikön turvallisuuden edistäminen edellyttää 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 mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.</p>
<p>Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?</p> <p>Organisaatiossa on kirjallinen asiakasturvallisuussuunnitelma. Lääkehoidon turvallisuuden varmistamiseksi on yksikössä lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoidon vastuu Pilventuvalla on sairaanhoitajalla. Henkilökunnalla on ajantasainen koulutus (esim ensiapu, tietoturvallisuus-, lääkekoulutus) ja ammatillinen osaaminen (lääkeluvat). Kaikilla asukkailla ajantasainen asumisen toteuttamissuunnitelma, jota päivitetään puolivuositain ja aina tarpeen mukaan.</p> <p>Toimintayksikön palo- ja pelastussuunnitelma sisältää myös turvallisuusriskien ja -uhkien kartoituksen. Haipro -järjestelmään kirjataan kaikki asiakkaita koskevat läheltä piti- ja vahinkotapahtumat ja niitä käytetään turvallisuussuunnittelun pohjana.</p>
<p>Henkilöstö</p> <p>Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet</p> <p>Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava laki, esimerkiksi yksityisessä päivähoitossa päivähoitolaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslaki. 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.</p> <p>Omavalvontasuunnitelmasta 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.</p>
<p>a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?</p> <p>Pilventuvassa työskentelee 9,5 vakituista työntekijää; 0,5pem, 1 vastaava ohjaaja, 1 sairaanhoitaja ja 7 lähihoitajaa.</p> <p>Arkisin aamussa on 2, viikonloppuisin, arkipyhisin ja loma-aikoina 3, iltaisin 3 ja yövuorossa 1 hoitotyöntekijä.</p>
<p>b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?</p> <p>Asiakkaiden hoito ja asiakasturvallisuus varmistetaan huolehtimalla riittävästä henkilöstömäärästä ja osaamisesta. Tehdään yhteistyötä resurssikeskuksen kanssa.</p>
<p>c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?</p> <p>Henkilöstövoimavarojen riittävyys turvataan ennakoimalla työvoimatarpeet ja panostamalla työhyvinvointiin ja sitä kautta työssä jatkamiseen. Henkilökunnalla on mahdollisuus työterveyspalveluihin Työplussassa.</p>

<p>Henkilöstön rekrytointin periaatteet</p> <p>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>
<p>a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?</p> <p>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>
<p>b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?</p> <p>Rekrytoitaessa uutta henkilöä työhön, tarkistetaan hänen henkilöllisyys, työkokemus sekä opintosuoritteet. Terveystieteiden ammattihenkilön ja sosiaalihuollon ammattihenkilön pätevyys tarkistetaan JulkiTerhikki/ JulkiSuosikki-rekisteristä.</p>
<p>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</p> <p>Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojan 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.</p>
<p>a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan?</p> <p>Noudatetaan perehdytysuunnitelmaan kirjattua perehdytysmallia. Perehdytyksen apuna käytetään perehdytyskorttia. Kuntayhtymässä on käytössä perehdytyksen verkkokurssi, jota hyödynnetään.</p>
<p>b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?</p> <p>Pilventuvalla noudatetaan palvelualuekohtaista koulutussuunnitelmaa, jossa huomioidaan yksikön osaamistarpeet ja esimerkiksi kehityskeskusteluissa ja auditoinneissa tai asiakaspalautteissa esille nousseet tarpeet ja henkilöstön toiveet.</p>
<p>Toimitilat</p> <p>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.</p> <p>Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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.
<p>Tilojen käytön periaatteet</p> <p>Pilventuvalla on iso ruoka/oleskelusali sekä olohuone, jotka ovat asukkaiden ja omaisten vapaassa käytössä. Isossa aula/ruokailutilassa kokoonnutaan ruokailun merkeissä ja olohuoneessa seurustellaan ruokailun päätyttyä. Olohuoneessa voi seurata myös televisio-ohjelmia tai nauttia takkatulen lämmöstä. Kaikki tapahtumat, joita Pilventuvalla järjestetään, on tässä tilassa.</p> <p>Saunatiloja on yksi, jossa on mahdollisuus saunaan aina, kun asukas haluaa. Isossa pesuhuoneessa on mahdollisuus peseytymiseen myös pesulavetilla. Tilassa on myös poreamme.</p> <p>Jokaisella asukkaalla on oma huone ja Wc/suihku. Asukkaat asuvat vuokralla ja tuovat omat huonekalut tullessaan.</p>

<p>Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty? Pilventuvan siivouksesta vastaa Kokkolan kaupungin tilapalvelu. Asukkaan vaatepyykki pestään Pilventuvassa omana toimintana. Lakana pyykki pestään pesulassa. Jätteet lajitellaan paikallisen jäteyhtiön ohjeistuksen mukaisesti palavaan ja biojätteeseen sekä kierrätettävään jätteeseen. Lääkejäte toimitetaan apteekkiin hävitettäväksi ja riskijäte terveyskeskukseen. Jäteasiat sijaitsevat kiinteistön lähellä. Jätehuollosta huolehtii Niemelä.</p>
<p>Teknologiset ratkaisut</p> <p>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 liittyvä periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä. Ovissa on sähkölukot.</p>
<p>Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto</p> <p>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). Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, silmälasit. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.</p>
<p>Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen? Pilventuvassa asukkailla on käytössä henkilökohtaiset apuvälineet.</p>
<p>Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot Hoitohenkilökunta ottaa yhteyttä apuvälinekeskukseen tarvittaessa. Apuvälinekeskus 0408065598</p>
<p>Asiakas- ja potilastietojen käsittely</p> <p>Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilökisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. 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.</p> <p>Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.</p> <p>Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilökisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laatumalla rekisteriselosteesta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.</p> <p>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.</p> <p>Kun asiakkaan palvelukokonaisuus muodostuu sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluista, on tietojenkäsittelyä suunniteltaessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatietojen erillisuus. Tietojen käsittelyä</p>

suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.
<p>a) Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomais määräyksiä? Kaikki työntekijät allekirjoittavat salassapitosopimuksen, jossa on käyty läpi tietosuojaan ja tietoturvan perusasiat. Lisäksi henkilöstön on suoritettava tietosuojaan ja tietosuojaan verkkokurssi joka toinen vuosi ja läpäistä siinä oleva tentti.</p> <p>Tietosuojavastaavat sekä pääkäyttäjät suorittavat lokivalvontaa, jonka tavoitteena on seurata henkilötietolain, potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain sekä sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain noudattamista.</p>
<p>b) Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta? Joka toinen vuosi suoritettavalla tietosuojaan ja tietoturvan verkkokurssilla.</p>
<p>c) Missä yksikkönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä?</p>
<p>d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot Satu Tikkanen, satu.tikkanen@soite.fi, puhelin 044-7232343</p>

YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

<p>Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta</p> <p>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 vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.</p> <p>Oma- ja valvontasuunnitelmaa käydään läpi yhdessä Pilventuvun henkilöstön kanssa. Asukkailta, omaisilta ja henkilöstöltä saadaan ehdotuksia kehittämistarpeista, jotka käsitellään. Havaitut epäkohdat ja riskit poistetaan ja minimoidaan.</p>

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

<p>Paikka ja päiväys Kokkola 03.12.2018</p>
<p>Allekirjoitus Tanja Linnarinne</p>