OMAVALVONTASUUNNITELMA

KOTIKARTANO



|  |  |
| --- | --- |
| **Kotikartano** | |
| **Laatijat allekirjoitus** | *Johanna Aarniovuori, palveluvastaava* |
| **Hyväksymispäivämäärä:** | 6.11.2024 |
| **Hyväksyjä**  **allekirjoitus** | *Armi Lehtinen, palvelupäällikkö* |
| Omavalvontasuunnitelman versionumero ja pvm  Aiempia versioita tulee säilyttää seitsemän vuotta. | Versio 1 |
| pvm 6.11.2024 |
| Aiempien versioiden päiväykset: |
| Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä | [Omavalvontaohjelma | Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi)](https://www.hyvaks.fi/asiakkaana/sosiaali-ja-terveyspalvelujen-valvonta/omavalvontaohjelma)  Kotikartanon omavalvontasuunnitelma on nähtävissä ohjaajien toimistossa omavalvonta kansiossa sekä Keski-Suomen hyvinvointialueen verkkosivuilla. |

SISÄLTÖ

[1 JOHDANTO 4](#_Toc181783885)

[2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN 5](#_Toc181783886)

[3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SISÄLTÖ 6](#_Toc181783887)

[3.1 PALVELUNTUOTTAJAA JA PALVELUYKSIKKÖÄ SEKÄ TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT 6](#_Toc181783888)

[3.1.1 Palveluntuottajan perustiedot 6](#_Toc181783889)

[3.1.2 Palveluyksikön perustiedot 6](#_Toc181783890)

[3.1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet 6](#_Toc181783891)

[3.2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS 7](#_Toc181783892)

[3.2.1 Vastuu palveluiden laadusta 8](#_Toc181783893)

[3.2.2 Palveluiden laadulliset edellytykset 9](#_Toc181783894)

[3.2.2.1 Yksikkökohtaiset laadun ja vaikuttavuuden työkalut ja mittarit 9](#_Toc181783895)

[3.2.2.2 Palvelutarpeen arviointi 9](#_Toc181783896)

[3.2.2.3 Asiakassuunnitelma 12](#_Toc181783897)

[3.2.2.4 Palvelu- ja toteuttamissuunnitelma 12](#_Toc181783898)

[3.2.2.5 Palvelun toteutumisen varmistaminen 14](#_Toc181783899)

[3.2.2.6 Asiakastyön kirjaaminen 15](#_Toc181783900)

[3.2.2.7 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta 16](#_Toc181783901)

[3.2.2.8 Ravitsemus 18](#_Toc181783902)

[3.2.2.9 Painehaavojen tunnistaminen ja riskinarviointi 20](#_Toc181783903)

[3.2.2.10 Kaatumisten ja putoamistapaturmien ennaltaehkäisy ja riskin arviointi 21](#_Toc181783904)

[3.2.2.11 Hygieniakäytännöt 22](#_Toc181783905)

[3.2.2.12 Infektioiden torjunta 24](#_Toc181783906)

[3.2.2.13 Terveyden- ja sairaanhoito sosiaalihuollon yksiköissä 26](#_Toc181783907)

[3.2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet 27](#_Toc181783908)

[3.2.3.1 Tiedonsaantioikeus 27](#_Toc181783909)

[3.2.3.2 Asiakkaan asiallinen kohtelu 28](#_Toc181783910)

[3.2.3.3 Oikeusturvakeinot 29](#_Toc181783911)

[3.2.3.4 Itsemääräämisoikeus 30](#_Toc181783912)

[3.2.3.5 Potilasasiavastaava / sosiaaliasiavastaava 33](#_Toc181783913)

[3.2.4 Muistutusten käsittely 33](#_Toc181783914)

[3.2.5 Henkilöstö 34](#_Toc181783915)

[3.2.5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne 34](#_Toc181783916)

[3.2.5.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet 35](#_Toc181783917)

[3.2.5.3 Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus 37](#_Toc181783918)

[3.2.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta 39](#_Toc181783919)

[3.2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi 40](#_Toc181783920)

[3.2.8 Toimitilat ja toimintaympäristö 40](#_Toc181783921)

[3.2.8.1 Toimitilat 40](#_Toc181783922)

[3.2.8.2 Pelastus- ja poistumisturvallisuus 43](#_Toc181783923)

[3.2.8.3 Teknologiset ratkaisut 43](#_Toc181783924)

[3.2.9 Lääkinnälliset laitteet ja tietojärjestelmät 44](#_Toc181783925)

[3.2.10 Lääkehoitosuunnitelma 47](#_Toc181783926)

[3.2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja 48](#_Toc181783927)

[3.2.12 Säännöllisesti kerättävän palautteen huomioiminen 49](#_Toc181783928)

[3.3 PALVELUYKSIKÖN OMAVALVONNAN RISKIEN TUNNISTAMINEN JA HALLINTA 51](#_Toc181783929)

[3.3.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen 51](#_Toc181783930)

[3.3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsitteleminen 53](#_Toc181783931)

[3.3.2.1 Riskienhallinnan keinot ja puutteiden käsittely 53](#_Toc181783932)

[3.3.2.2 Vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettely 54](#_Toc181783933)

[3.3.2.3 Valvontalain 29 § mukainen palveluyksikön ja henkilöstön Ilmoitusvelvollisuus epäkohdasta 55](#_Toc181783934)

[3.3.2.4 Korjaavat toimenpiteet 57](#_Toc181783935)

[3.3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen 58](#_Toc181783936)

[3.3.4 Viranomaisten antama ohjaus ja päätökset 58](#_Toc181783937)

[3.3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta 58](#_Toc181783938)

[3.4 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA 59](#_Toc181783939)

[4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN 59](#_Toc181783940)

[4.1 Toimeenpano 59](#_Toc181783941)

[4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen 59](#_Toc181783942)

# JOHDANTO

Sosiaali- ja terveyspalveluiden valvontalain 741/2023 27§ mukaan sosiaali- ja terveyspalveluissa tulee olla tehtynä palveluyksikkökohtainen omavalvontasuunnitelma. Palveluyksikkö vastaa omavalvontasuunnitelman laatimisesta, päivittämisestä ja noudattamisesta. Omavalvontasuunnitelma tulee tehdä sähköisesti ja siihen on kirjattava, kuka vastaa sen laatimisesta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta.

Omavalvontasuunnitelman avulla varmistetaan päivittäisen toiminnan laatu, asianmukaisuus, turvallisuus sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyys. Omavalvontasuunnitelman tulee olla selkeä sekä helposti ymmärrettävä ja käytettävä työväline, joka ohjaa palveluyksikön henkilöstön käytännön työtä ja toimintaa. Palveluntuottajalla ja palveluyksikön henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutumista.

Omavalvontasuunnitelman tulee kattaa kaikki palveluyksikössä tuotetut palvelut, mukaan lukien palveluntuottajan omana toimintana tuotetut palvelut, palveluntuottajan ostopalveluna ja alihankintana hankkimat palvelut ja palvelusetelillä tuotetut palvelut.

Omavalvontasuunnitelmaa laadittaessa ja sitä muutettaessa on otettava huomioon asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä palaute. Siinä on huomioitava myös valvontaviranomaisten antama ohjaus ja päätökset.

Omavalvontasuunnitelmassa sovitaan menettelytavat palvelutoiminnassa havaittujen riskien, vaaratilanteiden ja laadullisten puutteiden ennaltaehkäisemiseksi ja korjaamiseksi sekä ammattihenkilöiden ammatillisen osaamisen varmistamiseksi. Suunnitelman on oltava sitä laajempi ja yksityiskohtaisempi, mitä monimuotoisempaa ja riskialttiimpaa palvelujen tuottajan toiminta on. Omavalvontasuunnitelmassa määritellään muun muassa noudatettavat toimintatavat ja niiden toteuttamisen seuranta. Omavalvonnan asiakirjoja muodostuu kaikista niistä toiminta- ja menettelyohjeista, joita laaditaan yhtenäisen käytännön toteuttamiseksi kaikissa palveluketjun vaiheissa. Näistä asiakirjoista omavalvontasuunnitelma on julkinen asiakirja, osa omavalvonnallisista toiminta- ja menettelyohjeista voi olla vain henkilöstön käyttöön tarkoitettuja, kuten lääkehoitosuunnitelma.

Suunnitelman määritelmät

**Palveluntuottajalla** tarkoitetaan kaikkia julkisia ja yksityisiä organisaatioita sekä yksityisiä elinkeinonharjoittajia, jotka tuottavat valvontalain 4 §:n 1 momentin 3 ja 4 kohdissa tarkoitettuja sosiaali- ja terveyspalveluja

**Omavalvonnalla** tarkoitetaan palveluiden tuottamiseen kuuluvaa ennakoivaa, toiminnanaikaista ja jälkikäteistä laadun- ja riskienhallinta, jolla osaltaan varmistetaan asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutuminen. Omavalvonta määrittää, miten organisaatio vastaa palvelujen saatavuudesta, jatkuvuudesta, turvallisuudesta ja laadusta sekä asiakkaiden yhdenvertaisuudesta, ja toimeenpanee kyseisten tavoitteiden toteutumisen edellyttämät toimenpiteet.

**Omavalvontasuunnitelmalla** tarkoitetaan palveluyksiköittäin laadittavaa asiakirjaa, jossa kuvataan toiminnan keskeiset riskit sekä miten yksikön vastuuhenkilö ja henkilöstö valvovat palveluyksikköä, yksikön toimintaa, henkilöstön riittävyyttä sekä palvelujen laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta. Omavalvontasuunnitelma on päivittäisen toiminnan työväline. Omavalvontasuunnitelma on osa palvelunjärjestäjän ja useammassa kuin yhdessä palveluyksikössä palveluja antavan palveluntuottajan omavalvontaohjelmaa.

**Palveluyksiköllä** tarkoitetaan julkisen tai yksityisen palveluntuottajan ylläpitämää toiminnallista ja hallinnollisesti järjestettyä kokonaisuutta, jossa tuotetaan sosiaali- tai terveyspalveluja. Palveluyksikkö voi koostua palveluntuottajan yhdestä tai useammasta sosiaali- tai terveydenhuollon rekisteriteknisestä **palvelupisteestä**. Palveluyksikölle merkitään Soteri-rekisteriin yksi tai useampi palvelupiste rekisteritekniseksi apukäsitteeksi, jonka tarkoituksena on osoittaa tosiasiallista paikkaa, jossa tai josta käsin palveluyksikköön rekisteröityjä palveluja tuotetaan asiakkaille tai potilaille. Palveluyksiköllä tarkoitetaan tässä määräyksessä myös valvontalain 4 §:n 1 momentin 6 kohdan mukaista **yhteistä palveluyksikköä**. Palveluyksikköön kuuluvia palveluja voidaan tuottaa yksityisiä ja julkisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja koskevassa lainsäädännössä tarkoitetuissa fyysiseen sijaintiin viittaavassa yhdessä tai useammassa toimintayksikössä.

# OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

**Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt**

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta vastaa palveluyksikön vastuuhenkilö. Suunnitelma laaditaan yhteistyössä henkilökunnan kanssa kaikki ammattiryhmät huomioiden. Henkilöstön, asiakkaiden ja omaisten näkemykset, palautteet ja muistutuksen huomioidaan omavalvonnan suunnittelussa.

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

*Omavalvontasuunnitelman laadintaan osallistuvat palveluvastaava, vastaava ohjaaja, sairaanhoitaja ja ohjaajat. Henkilöstöä osallistetaan omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen henkilöstöpalavereiden yhteydessä, jossa suunnitelmaa laaditaan yhdessä. Omavalvontasuunnitelman keskeisiä sisältöjä, kuten toimintayksikön yhteisiä käytäntöjä, asiakastyön toteuttamista ja riskien arvioimista käsitellään henkilöstön kanssa säännöllisesti viikko- ja kuukausipalavereissa*

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta yksikössä vastaa

*Johanna Aarniovuori, palveluvastaava 0504471174 johanna.aarniovuori@hyvaks.fi*

# OMAVALVONTASUUNNITELMAN SISÄLTÖ

## PALVELUNTUOTTAJAA JA PALVELUYKSIKKÖÄ SEKÄ TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

### Palveluntuottajan perustiedot

Keski-Suomen hyvinvointialue Y-tunnus 3221318–2

Viitaniemientie 1 A, 40720 Jyväskylä

Vastuualue *Koti-ja asumispalvelut*

Palvelualue *Erityisryhmien kotiin vietävän ja asumispalvelut*

### Palveluyksikön perustiedot

Nimi *Kotikartano*

Katuosoite *Kartanonkuja 2*

Postinumero *40740* Postitoimipaikka *Jyväskylä*

Palveluyksikön valvontalain 10 § 4 momentin mukaisen vastuuhenkilön nimi tai palvelualojen vastuuhenkilöiden nimet ja yhteystiedot

*Palveluvastaava Johanna Aarniovuori*

Puhelin *0504471174* Sähköposti *johanna.aarniovuori@hyvaks.fi*

### Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Mitä palveluita yksikössä tuotetaan?

*Kotikartanossa tuotetaan kehitysvammaisten ympärivuorokautista asumispalvelua kehitysvammaisille aikuisille. Yksikössä on kolmetoista vakituista asukaspaikkaa sekä yksi lyhytaikaisen asumispalvelun paikka. Lyhytaikaispaikkaa käytetään omaishoidon lakisääteisten vapaiden sekä erityishuollon vapaiden toteuttamiseen kotona asuville kehitysvammaisille aikuisille. Palvelun tuottaminen* *perustuu: laki kehitysvammaisten erityishuollosta (1977/519), sosiaalihuoltolaki (2014/1301), laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (1987/380).*

Missä toimintayksiköissä tai palvelupisteissä ja miten palveluja tuotetaan, esim. läsnäolopalvelu ja etäpalvelu? Minkä kuntien alueella palveluita tuotetaan?

*Kotikartano tarjoaa läsnäolopalveluna ympärivuorokautista asumispalvelua Jyväskylän alueen kehitysvammaisille aikuisille*.

Mikä on palveluyksikön toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet?

*Keski-Suomen hyvinvointialueen yhteisiä arvoja ovat kohtaaminen ihmislähtöisesti ja yhdenvertaisesti, toimiminen avoimesti yhteistyössä sekä toimiminen luotettavasti ja vastuullisesti myös tuleville sukupolville. Keski-Suomen hyvinvointialueen yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelma löytyy* [*täältä*](https://kssote.sharepoint.com/sites/intranet-tervetuloa-toihin/Jaetut%20asiakirjat/Yhdenvertaisuus-%20ja%20tasa-arvosuunnitelma%202024%E2%80%932025.pdf)*.  Nämä arvot ohjaavat toimintaamme Kotikartanolla. Palveluasumisen tavoitteena ja visiona on tukea asukkaita turvalliseen, itsenäiseen elämään asukkaan toimintakyvyn ja mahdollisuuksien mukaan. Palveluissa asukkaita tuetaan yksilöllisesti elämän eri osa-alueilla. Jokaiselle asiakkaalle pyritään takaamaan tasapuoliset mahdollisuudet ja oikeudet täysipainoiseen elämään yhteiskunnan jäsenenä tarvittavan avun ja ohjauksen avulla. Kotikartanossa on kolmetoista vakituista asumispaikkaa sekä yksi lyhytaikaishoidon paikka, jota käytetään omaisten luona asuvien aikuisten kehitysvammaisten omaishoidon vapaiden toteutumiseen.*

*Kotikartanon toimintaperiaatteena on tukea asukasta mahdollisimman omatoimiseen ja itsenäiseen suoriutumiseen arjessa hänen toimintakykynsä huomioiden. Asukkaiden toiminta- ja kommunikaatiokyvyt vaihtelevat suuresti ja jokaista asukasta pyritään tukemaan näissä hänen voimavaransa ja toimintakykynsä huomioiden. Tätä toteutetaan esimerkiksi asukasta havainnoimalla sekä käyttämällä asukkaiden kanssa erilaisia kommunikaatiovälineitä, kuten kommunikaatiokansioita sekä viittomia. Kotikartano toimii moniammatillisessa yhteistyössä asiakkaidensa lähipiiriin kuuluvien yhteistyötahojen kanssa. Tavoitteena on laadukkaan ja**asiakaslähtöisen asumispalvelun järjestäminen kehitysvammaisille asukkaille. Päivittäisessä toiminnassa huomioidaan asukkaiden yksilölliset tarpeet ja tuetaan, ohjataan ja avustetaan asukkaita niiden mukaisesti. Tavoitteena on mahdollistaa asukkaille mielekäs arki ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Palvelua ohjaavia lakeja ovat sosiaalihuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä erityislakeina vammaispalvelulaki ja laki kehitysvammaisten erityishuollosta. Lisäksi toimintaa ohjaa laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta.*

*Lisäksi toimintayksikössä noudatetaan* [*sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain (2015/817) 4 §*](https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150817)*:n mukaisia sosiaalialan ammattieettisiä velvollisuuksia: asiakkaiden sosiaalisen toimintakyvyn, yhdenvertaisuuden ja osallisuuden edistäminen sekä syrjäytymisen ehkäiseminen ja hyvinvoinnin lisääminen. Sosiaalihuollon ammattihenkilön velvollisuutena on noudattaa ammattitoiminnassaan, mitä sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä asiakastietojen käsittelystä säädetään.*

## ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen on oltava laadukkaita, asiakas- ja potilaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja. Osaava ja palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeistä palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisessa ja palvelujen kehittämisessä.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen on hyvinvointialueen johdon ja esihenkilöiden vastuulla. He luovat edellytykset turvalliseen toimintaan, varmistamalla olosuhteet, osaamisen ja resurssit. Turvallisuuskulttuurin edistäminen on jokaisen työntekijän vastuulla.

Omavalvontasuunnitelmassa on kuvattava, miten palveluyksikön asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan käytännössä.

**Tutustu myös STM:n julkaisuun**[**Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026:**](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163858/STM_2022_2.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

### Vastuu palveluiden laadusta

Palveluyksikön omavalvonnan vastuusuhteet ja johtamisjärjestelmä sekä mahdolliset toiminto- ja toimintayksikkökohtaiset vastuuhenkilöt ja muut erityislainsäädännön edellyttämät vastaavat henkilöt ja heidän tehtävänsä.

*Keski-Suomen hyvinvointialueen ajantasaiset organisaatiokaaviot löytyvät Hyvinvointialueen verkkosivuilta. Palveluvastaava vastaa toimintayksikkönsä omavalvontasuunnitelmasta.*

*Kotikartanon palveluvastaavana ja siten toiminnasta vastuussa olevana henkilönä toimii Johanna Aarniovuori (sosionomi YAMK) ja vastaavana ohjaajana Ulla Niskanen (lh/tradenomi AMK). Vastaava ohjaaja työskentelee Kotikartanolla ohjaajaresurssissa. Lisäksi Kotikartanolla toimii sairaanhoitaja Katja Salonen, joka vastaa yksikön asukkaiden lääkehoidosta terveydenhuollon koulutettuna ammattihenkilönä yhdessä palveluvastaavan kanssa.*

Miten valvontalain 10 § 4 momentin mukainen palveluyksikön vastuuhenkilö käytännössä tosiasiallisesti johtaa ja valvoo palvelutoiminnan laatua ja asianmukaisuutta, toteuttaa sekä varmistaa, että palvelutoiminta täyttää sille asetetut vaatimukset kaikissa tilanteissa

*Palveluvastaava on säännöllisesti läsnä Kotikartanolla n. 2-3 päivää viikossa. Kotikartanolla pidetään viikoittain säännölliset yksikkökokoukset. Palveluvastaava, vastaava ohjaaja sekä sairaanhoitaja seuraavat ja käsittelevät Laatuportti-ilmoituksia. Ilmoitukset käsitellään palavereissa; mikäli ilmoitus vaatii välitöntä reagointia, asia viedään eteenpäin heti. Palveluvastaava pitää huolta yksikön suunnitelmien ajantasaisuudesta yhdessä vastaavan ohjaajan kanssa.*

*Palveluvastaava on lisäksi vastuussa mm. omavalvontasuunnitelman päivittämisestä yhdessä työntekijöiden kanssa ja uusien työntekijöiden perehdyttämisen järjestämisestä ja seurannasta sekä lakisääteisten määräaikojen seurannasta (viranhaltijapäätökset). Palveluvastaava on tavoitettavissa* *puhelimitse ja sähköpostitse silloin kun ei ole yksikössä paikalla. Palveluvastaavaa sijaistaa hänen poissaolojensa aikana Kotikartanolle nimetty vastaava ohjaaja.*

### Palveluiden laadulliset edellytykset

#### Yksikkökohtaiset laadun ja vaikuttavuuden työkalut ja mittarit

Kuvaa palveluyksikön palveluille asetetut laatuvaatimukset ja laadunhallinnan toteuttamistavat, mukaan lukien palvelunarvioinnissa käytössä olevat laadunhallinnan työkalut ja mittarit sekä miten palveluiden laatu varmistetaan. Kuvauksessa n otettava huomioon mahdolliset erityislainsäädännössä palveluille asetetut laatuvaatimukset.

*Yksikön palveluvastaava on vastuussa siitä, että Kotikartanolla on riittävä määrä henkilöstöä ja että henkilöstöllä on tehtävän kannalta oleellinen osaaminen. Lääkelupien voimassaoloa ja kattavuutta tarkkaillaan ja arvioidaan suhteessa asukkaiden tarvitsemaan lääkehoitoon. Henkilöstön lääkehoidon pätevyydet on viety Juuri koulutusjärjestelmään. Asukkaille tehdään säännöllisesti RAI-arvioinnit ja toteuttamissuunnitelmat pidetään ajantasaisena. Kotikartanon asukkaiden rajoitustoimenpiteet käsitellään säännöllisesti kuuden kuukauden välein moniammatillisessa työryhmässä, jossa arvioidaan käytettävien toimenpiteiden tarpeellisuus. Palveluvastaava tekee rajoittamistoimenpiteistä kirjalliset päätökset asiakastietojärjestelmään ja näistä tehdään asianmukaiset kirjaukset joka työvuorossa. Työntekijät on ohjeistettu tekemään Laatuportti-ilmoitukset vaaratapahtumista. Ilmoitukset ohjautuvat palveluvastaavalle, vastaavalle ohjaajalle sekä sairaanhoitajalle.*

#### Palvelutarpeen arviointi

Palveluyksikössä seurataan jatkuvasti palveluiden saatavuutta lainsäädännön ja muiden viranomaisten määrittämällä tavalla. Odotusajat eivät saa ylittää laissa säädettyjä palveluun pääsyn enimmäisaikoja.

Sosiaalipalveluja myönnetään asiakkaille yksilöllisen palvelutarpeen arvioinninperusteella. Arviointi perustuu asiakkaan omaan näkemykseen sekä yhden tai useamman asiantuntijan arvioon. Kiireellisissä tapauksissa toimitaan välittömästi. Kiireellisissä tapauksissa sosiaalipalveluja on järjestettävä myös hyvinvointialueella tilapäisesti oleskeleville. Myös pidempiaikaisesti työn, opiskelun tai vastaavan syyn vuoksi alueella oleskeleva voi hakea sosiaalipalveluja.

Palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä. Tätä tarkempia määräaikoja on säädetty

* ikäihmisten palvelujen tarpeen arvioinnille
* vammaisten henkilöiden palvelutarpeen selvittämiselle
* erityistä tukea tarvitsevan lapsen palvelutarpeen arvioinnille
* lastensuojelun tarpeen arvioinnille ja selvityksen tekemiselle
* toimeentulotukipäätöksen tekemiselle ja toimeentulotukiasiakkaan keskustelulle

Sosiaalihuollon palvelutarpeen arvioinnissa noudatetaan lakisääteisiä **määräaikoja** SHL 30.12.2014/1301 36§. Palvelutarpeen arvioinnista vastaa palvelutarpeen arvioimisen kannalta tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 3 §:ssä tarkoitettu sosiaalihuollon ammattihenkilö, jollei muualla laissa toisin säädetä. Erityistä tukea tarvitsevien lasten ja muiden erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden palvelutarpeen arvioinnin tekemisestä vastaa virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä. (14.4.2023/682)

[Palvelutarpeen arviointi - THL](https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/vammaispalvelujen-kasikirja/asiakasprosessi/palvelutarpeen-arviointi)

[Lastensuojelun käsikirja - THL](https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/lastensuojelun-kasikirja)

Omavalvontasuunnitelmaan tulee kuvata, kuka tekee arvioinnin, ketkä osallistuvat tekemiseen ja missä se tehdään. Palvelutarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa.

Miten yhteydensaanti palveluun varmistetaan?

*Vammaispalveluja myönnetään asiakkaille yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin**perusteella. Arviointi perustuu asiakkaan omaan näkemykseen sekä yhden tai useamman asiantuntijan arvioon. Kiireellisissä tapauksissa toimitaan välittömästi. Kiireellisissä tapauksissa sosiaalipalveluja on järjestettävä myös hyvinvointialueella tilapäisesti oleskeleville. Myös pidempiaikaisesti työn, opiskelun tai vastaavan syyn vuoksi alueella oleskeleva voi hakea sosiaalipalveluja.*

*Palvelutarpeen arvioinnista vastaa palvelutarpeen arvioimisen kannalta tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 3 §:ssä tarkoitettu sosiaalihuollon ammattihenkilö, jollei muualla laissa toisin säädetä. Erityistä tukea tarvitsevien lasten ja muiden erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden palvelutarpeen arvioinnin tekemisestä vastaa virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä. (14.4.2023/682)*

*Keski-Suomen hyvinvointialueella vammaispalvelujen palvelutarpeen arvioinnista vastaavat laaja-alaisen sotekeskuksen vammaispalvelujen viranhaltijat. Viranhaltijoiden yhteystiedot löytyvät Keski-Suomen hyvinvointialueen www-sivuilta:* [*Vammaispalveluiden sosiaaliohjaus ja sosiaalityö | Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi)*](https://www.hyvaks.fi/palvelumme/vammaispalveluiden-sosiaaliohjaus-ja-sosiaalityo)

Miten palvelutarpeen arvioinnin lakisääteisiä määräaikoja seurataan?

*Palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä. Laaja-alaisen sotekeskuksen vammaispalvelut seuraavat määräaikojen toteutumista omavalvonnallisesti. Myös Keski-Suomen hyvinvointialueen valvontayksikkö seuraa lakisääteisten määräaikojen toteutumista.*

Miten palvelutarve arvioidaan, mikä ammattiryhmä arvion voi palvelussa tehdä ja mitä esim. toimintakykyä arvioivia mittareita arvioinnissa ja arvioinnin toteutumisessa käytetään?

*Laaja-alaisen sotekeskuksen vammaispalvelun viranhaltijat ovat sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 3, 7 ja 8 §:n mukaisia laillistettuja ammattihenkilöitä: sosiaalityöntekijä, sosionomi, geronomi, kuntoutuksen ohjaaja.*

Miten asiakas tai hänen omaisensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?

*Laaja-alaisen sotekeskuksen vammaispalvelujen viranhaltijat vastaavat palvelutarpeen arvioinnista. Palvelutarpeen arvioinnissa kuullaan aina asiakasta, hänen kommunikaation erityispiirteensä ja tuetun päätöksenteon työtapaa noudattaen. Asiakkaan läheiset otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin, mikäli asiakas itse toivoo heidän osallistumistaan. Mikäli asiakas on jo vammaispalvelujen asiakkuudessa, pyritään palvelutarpeen arviointi suorittamaan siten, että myös asiakkaan palveluja toteuttavan toimintayksikön työntekijöitä kuullaan.*

*Kun asukas on ohjautunut asumaan Kotikartanolle, palvelutarpeen arviointi tehdään arjessa asukasta kuuntelemalla ja tarkkailemalla hänen kokonaisvaltaista hyvinvointiaan. Käytetään asiakkaalle sopivaa kommunikaatiomenetelmää, tarkkaillaan hänen ilmeitään ja eleitään, sekä selvitetään mahdollisuuksien mukaan elämänhistoriaan liittyviä tärkeitä asioita. Mikäli asukkaan kohdalla havaitaan tarve lisäpalveluille (esim. henkilökohtainen apu) ollaan tästä yhteydessä asukkaan omatyöntekijään laaja-alaisessa sotekeskuksessa.*

*Palvelutarvetta arvioidaan moniammatillisen yhteistyön avulla (mm. omaiset, lääkäri, sairaanhoitaja, työ- ja päivätoiminta, muut asukkaan kannalta tärkeät yhteistyötahot) kuntoutus- palvelusuunnitelma- sekä toteuttamissuunnitelmapalavereissa.*

*Omaisten ja läheisten kanssa tehdään avointa yhteistyötä ja tavataan heitä tarvittaessa. Omaisia on kannustettu ottamaan yhteyttä palveluvastaavaan tai Kotikartanon ohjaajiin aina tarpeen vaatiessa.*

*Kuntoutus- sekä palvelusuunnitelma- ja toteuttamissuunnitelmapalavereissa keskustellaan ja huomioidaan asiakkaan, hänen omaistensa sekä lähipiiriin kuuluvien henkilöiden näkemykset ja mielipiteet. Myös eriävät mielipiteet kirjataan toteuttamisuunnitelmaan ja niistä keskustellaan.*

Sosiaalihuoltolain mukainen omatyöntekijä

Sosiaalihuoltolain 42 § mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti.

Miten varmistetaan se, että sosiaalihuollon asiakkaille on nimetty omatyöntekijä?

*Sosiaalihuoltolain 42 § mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti. Asiakkaan omatyöntekijä nimetään laaja-alaisen sotekeskuksen vammaispalveluista.*

#### Asiakassuunnitelma

Palvelutarpeen arviointia on täydennettävä asiakkaalle laadittavalla asiakassuunnitelmalla tai muulla vastaavalla suunnitelmalla, ellei suunnitelman laatiminen ole ilmeisen tarpeetonta.

Miten asiakassuunnitelma laaditaan ja päivitetään? Kenen vastuulla päivittäminen on? Miten asiakassuunnitelman toteutumista ja päivittämisen tarvetta seurataan?

*Palvelutarpeen arviointia on täydennettävä asiakkaalle laadittavalla asiakassuunnitelmalla tai muulla vastaavalla suunnitelmalla, ellei suunnitelman laatiminen ole ilmeisen tarpeetonta.*

*Laaja-alaisen sotekeskuksen vammaispalvelut vastaavat asiakassuunnitelman (ent. palvelusuunnitelma) laadinnasta ja päivittämisestä. Palvelusuunnitelma pyritään laatimaan siten, että myös asiakkaalle vammaispalvelua tuottavan toimintayksikön henkilöstö on mukana.*

*Kun asiakas on ohjautunut palveluihin, tehdään palveluyksikössä asiakaskohtainen palvelun toteuttamissuunnitelma. Vastuussa toteuttamisuunnitelmapalaverin järjestämisestä ovat asukkaalle nimetyt omat ohjaajat. Toteuttamissuunnitelmapalaveri järjestetään mahdollisimman pian muuton jälkeen.*

Miten varmistetaan, että asiakassuunnitelma on tehty kaikille? Miten arvioidaan tilanteet, joissa asiakassuunnitelmaa ei ole tarpeen tehdä?

*Mikäli toimintayksikössä havaitaan, että asiakkaan asiakassuunnitelmaa on tarpeen päivittää, otetaan yksiköstä yhteyttä asiakkaan omatyöntekijään. Omatyöntekijä, joka on vammaispalvelun viranhaltija, vasta asiakassuunnitelman päivittämisestä ja arvioi asiakassuunnitelman päivittämistarpeen.*

*Palveluyksikössä tehdään asiakkaalle aina toteuttamissuunnitelma palvelun alkaessa. Toteuttamissuunnitelma päivitetään säännöllisesti 6kk välein.*

#### Palvelu- ja toteuttamissuunnitelma

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

Kehitysvammaisten erityishuollossa olevan henkilön palvelu- ja toteuttamissuunnitelmaan on kirjattava toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Suunnitelma on tarkistettava tarvittaessa, kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta.

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

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

*Asukkaiden palvelusuunnitelma sekä toteuttamissuunnitelma laaditaan yhteistyössä asiakkaan ja hänen omaistensa/läheistensä kanssa. Lisäksi toteuttamis- ja palvelusuunnitelmapalaveriin kutsutaan asiakkaan kanssa työskentelevät sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset (arvioidaan yksilöllisesti). Näitä ovat asiakkaan omat ohjaajat, yksikön palveluvastaava, sosiaalityöntekijä tai palveluohjaaja, päivä- ja työtoiminnan ohjaaja ja muut tarvittavat asiakkaan kanssa yhteistyötä tekevät henkilöt. Kotikartanolla palaverin järjestämisestä ovat vastuussa asukkaalle nimetyt omat ohjaajat.*

*Asiakuuteen liittyvien suunnitelmien toteutumista seurataan päivittäisen kirjaamisen avulla, sekä säännöllisellä toteuttamissuunnitelman ja palvelusuunnitelman tarkastamisella. Palvelusuunnitelmien tarkastaminen toteutetaan asiakkaan palvelutarpeen muuttuessa tai vähintään kahden- kolmen vuoden välein. Toteuttamissuunnitelmat päivitetään 6kk välein tai tarvittaessa palveluntarpeen muuttuessa.*

*Kotikartanolla on käytössä RAI-arviointi. RAI-arviontien pohjalta kirjataan asukkaille arjen tavoitteita toteuttamissuunnielmaan ja näiden tavoitteiden toteutumista seurataan arjessa. Asukkaiden tavoitteet on kirjattu tupien lääkekaapeista löytyviin asukasesittelyihin. Näin tavoitteet pysyvät mielessä arjessa ja niiden toteutumista on helppo seurata päivittäin.*

*Omat ohjaajat ovat läsnä toteuttamis- ja palvelusuunnitelmapalavereissa ja kirjaavat palaverissa sovitut asiat sosiaalieffican vammaispalveluiden toteuttamissuunnitelma- osioon, joka on kaikkien työyhteisön työntekijöiden käytössä. Palvelusuunnitelma sekä toteuttamissuunnitelma tulostetaan myös asiakkaan omaan kansioon. Jos palvelu- ja/tai toteuttamissuunnitelmapalavereissa tulee esille palveluissa tapahtuvia muutoksia tai uusia toimintatapoja omat ohjaajat tuovat sen tiedoksi palveluvastaavalle ja koko henkilöstölle.*

*Sosiaalityöntekijä tai palveluohjaaja kirjaa palvelusuunnitelman sosiaaliefficaan ja lähettää palvelusuunnitelman kirjallisen kopion asiakkaalle. Kirjallinen kopio laitetaan myös asiakkaan omaan kansioon.*

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

*Omaiset/läheiset kutsutaan mukaan palvelu-/toteuttamissuunnitelma palavereihin asiakkaan luvalla. Asiakas on aina osallisena häntä koskevissa palavereissa.*

Kuvaa miten yksikössä noudatetaan hyvän hallinnon oikeusperiaatteita ja lakisääteisiä määräaikoja yksilöpäätösten teossa? Mitkä ovat palveluntuottajaa koskevat lakisääteiset määräajat päätöksenteossa ja kuinka lakisääteisten määräaikojen toteutumista seurataan? Kuka yksikössä huolehtii määräaikojen toteutumisen tarkastamisesta?

*Kotikartanon palveluvastaava tekee päätöksen palvelun aloittamisesta ja asiakasmaksuista. Lisäksi yksiköissä tehdään päätöksiä rajoittamistoimenpiteistä. Yksikön palveluvastaava huolehtii ja seuraa rajoittamistoimenpidepäätösten arvioimisen moniammatillisessa työryhmässä ja kaikkien päätösten uusimisen määräaikojen puitteissa.*

#### Palvelun toteutumisen varmistaminen

Miten yksikössä varmistetaan lakisääteisten määräaikojen toteutuminen?

*Yksikön palveluvastaava huolehtii päätösten uusimisen määräaikojen puitteissa. Palveluvastaava huolehtii lisäksi yksikössä käytettävien rajoittamistoimenpiteiden arvioimisen moniammatillisessa tiimissä puolivuosittain.*

Miten yksikössä varmistetaan, että henkilökunta toimii asiakas- tai palvelusuunnitelman mukaisesti, ja miten suunnitelmien toteutumista ja päivittämistä seurataan?

*Kun asukkaalle tehdään uusi toteuttamissuunnitelma, käydään Kotikartanon palavereissa läpi uudet suunnitelmat ja niissä sovitut asiat. Tarvittaessa suunnitelmiin voidaan palata ja näin varmistaa, että ohjaajilla on tarvittavat tiedot suunnitelmien sisällöstä ja että asiakastyö toteutetaan suunnitelman mukaisesti. Toteuttamissuunnitelmissa laaditut tavoitteet tulostetaan tupien lääkekaappien oveen, jotta ne pysyvät mielessä arjessa. Lisäksi toteuttamissuunnitelmat sekä palvelusuunnitelmat tulostetaan asukkaiden omiin kansioihin. Toteuttamissuunnitelmat päivitetään 6kk välein.*

Miten yksikössä varmistetaan, että palvelu toteutuu yksilöllisten päätösten mukaisesti?

*Kotikartanon asukkaille on tehty päätöksiä asumispalvelusta, kuljetuspalvelusta, päiväaikaisesta toiminnasta sekä henkilökohtaisesta avusta. Asukkaiden omat ohjaajat ja palveluvastaava tarkkailevat asukkaiden palvelupäätösten ajantasaisuutta ja ovat tarvittaessa yhteydessä päätöksen tehneeseen tahoon palveluntarpeen muuttuessa.*

#### Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun ammattilainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta palvelutarpeesta. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 17§ määrää kirjaamisen. Yksittäisen potilaan/asiakkaan potilas- ja asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023.

Jokaisesta hoito- ja palvelutapahtumasta on kirjattava yhdenmukaisesti laadukkaat, riittävät ja tarpeelliset potilas- ja asiakastiedot kaikissa hoito- ja palveluprosessin vaiheissa. Merkintöjen tulee palvella hoidon/palvelun suunnittelua, toteutusta ja seurantaa, sekä edistää asiakkaan hoidon/palvelun jatkuvuutta.

Oikeat, virheettömät ja laadultaan riittävät merkinnät takaavat hyvän hoidon, asiakkaan turvallisuuden sekä henkilökunnan oikeusturvan toteutumisen. Laadukas tietojen kirjaaminen helpottaa ammattilaisten arkea ja luo perustan tiedolla johtamiselle.

Sujuvan ja turvallisen toiminnan edellytyksenä on sovitut toimintatavat tiedon siirrosta eri palveluyksiköiden välillä. Valtakunnallinen Kanta –arkisto mahdollistaa tiedon joustavamman käytön eri asiakas- ja potilastietojärjestelmien sekä eri organisaatioiden välillä. Tiedot ovat käytettävissä myös asiakkaalla itsellään. Terveydenhuollossa potilasasiakirjamerkinnät tulee tehdä viivytyksettä. Sosiaalihuollossa kirjaukset tulee tehdä viipymättä sen jälkeen, kun asiakkaan asiaa on käsitelty.

**Terveydenhuollon ja sosiaalihuollon Hoitoilmoituskanta**

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusjärjestelmä kattaa merkittävän osan sosiaali- ja terveydenhuollon laitos- ja asumispalveluista. Hilmoon kirjataan komplikaatiodiagnoosi, haittavaikutuksen tyyppi sekä mahdollisesti aiheutuvat uusintatoimenpiteet. Lisäksi järjestelmään kirjataan hoidon haittavaikutus. Hoitoon liittyvät haitat ilmoitetaan Y- tai T-koodilla.

[Potilastiedon kirjaamisen yleisopas - Potilastiedon kirjaamisen yleisopas v 5.0 - Oma työpöytä (yhteistyotilat.fi)](https://yhteistyotilat.fi/wiki08/display/JULPOKY?preview=/67033162/84547834/Potilastiedon%20kirjaamisen%20yleisopas_PRINT-v5.pdf)

[Kanta-palvelujen käsikirja sosiaalihuollon toimijoille - Kanta-palvelujen käsikirja sosiaalihuollon toimijoille - Oma työpöytä (yhteistyotilat.fi)](https://yhteistyotilat.fi/wiki08/display/JULSOSK)

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

*Koti- ja asumispalveluille sekä erityisryhmien palveluille on laadittu oma kirjaamisohje, johon uusi työntekijä on velvoitettu tutustumaan perehdytysvaiheessa. Perehdytykseen kuuluu kirjaamiseen ja tietosuojaan liittyvien koulutusten suorittaminen. Kirjaamista tehdään alussa yhdessä kokeneemman työntekijän kanssa työparina. Kotikartanolle on lisäksi nimetty kirjaamisvastaavat, jotka auttavat tarvittaessa asiakastyön kirjaamisessa.*

Miten varmistetaan, että asiakas- ja potilastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

*Sosiaalihuollon kirjaamiskoulutus suoritetaan hyvinvointialueen Moodle -oppimisalustalla ja Lifecare-koulutus Campus-oppimisympäristössä. Kirjaamiskoulutuksen tavoitteena on tehdä rakenteiseen kirjaamiseen liittyvät perusperiaatteet kaikille tutuiksi. Kirjaamiskoulutus kuuluu kaikille kirjaamiseen osallistuville.*

*Asiakastyön kirjaamiseen perehdytetään käytännön työssä. Jokaisessa työvuorossa työntekijä kirjaa asukastyönsä, varataan riittävästi aikaa kirjaamiseen ja tietojen välittämiseen. Kunnon perehdytyksellä varmistetaan, että työntekijä kirjaa tekemänsä asiakastyön viipymättä ja asianmukaisesti.*

*Työntekijöiden on suoritettava kolmen vuoden välein verkkokurssit ja testit; Tietoturvan ABC, Tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa. Lisäksi vaaditaan Tietosuoja terveydenhuollossa niiltä työntekijöiltä, jotka käyttävät potilastietojärjestelmää. Näin varmistetaan, että henkilöstöllä on ajantasainen tieto tietoturvasta ja asiakastietojen käsittelystä. Perehdytyksessä käydään läpi ohjeet tietosuojasta ja asiakastietojen käsittelystä. Lisäksi työsopimuksessa on sitoumus salassapitoon.*

*Palveluvastaavat seuraavat ajantasaista ja asianmukaista kirjaamista säännöllisesti.*

#### Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Lasten palvelujen laatua on kuvattu [THL:n ylläpitämässä Lastensuojelun laatusuosituksessa](https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojelun-laatusuositus).

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

*Asiakkaiden fyysistä, psyykkistä ja kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä ja hyvinvointia edistetään heidän yksilöllisen palvelun- ja tuentarpeensa mukaan. Kunkin asukaan tuentarve ja tavoitteet on kirjattu toteuttamis- ja palvelusuunnitelmiin. Tehostettu asumispalvelu sisältää jokaisen tarvitseman ympärivuorokautisen ja yksilöllisen tuen, hoidon, ohjauksen ja huolenpidon tukien samalla omatoimisuutta ja valintojen tekemisen vapautta.*

*Kotikartanon asiakkaat tarvitsevat jokapäiväisessä arjessaan runsaasti avustamista. Yksikössä on käytössä kuntouttava työote. Usealla asukkaalla on Kelan myöntämä fysioterapia, joka toteutetaan pääsääntöisesti kotikäynteinä ryhmäkodissa. Asukkaan toimintakyvyn säilymistä, omatoimisuutta ja mahdollisuutta mielekkääseen ja mahdollisimman itsenäiseen elämään tuetaan.*

*Kotikartanon asukkaat käyttävät Kyllön terveysaseman palveluita. Lisäksi Kotikartanolla työskentelee sairaanhoitaja, joka vastaa Kotikartanon lisäksi Kortepohjan toimintakeskuksen asumisen sairaanhoidollisesta työstä. Sairaanhoitaja vastaa osaltaan lääkehoidon toteuttamisesta ja vaikutuksen arvioinnista, ohjaajien lääkehoidon ohjaustarpeesta, asukkaiden terveyden seurannasta, sairaanhoidollisista toimenpiteistä, lääketietojen päivittämisestä, tarvittavien rokotteiden antamisesta sekä osittain laboratorionäytteiden ottamisesta.*

*Asukkaiden psyykkistä hyvinvointia tarkkaillaan ja tuetaan. Asukkaille pyritään järjestämään mielekästä tekemistä arjessa. Asukkaiden itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja heidän mielipiteitään kuunnellaan ja arvostetaan. Heille annetaan positiivista palautetta, joka tukee heidän itsetuntoaan. Haastavan käyttäytymisen tilanteita pyritään ennakoimaan. Tarvittaessa konsultoidaan psyykkisen hyvinvoinnin asioissa kehitysvammalääkäriä, vammaispalveluiden psykologia sekä alueen sairaanhoitajaa.*

*Kognitiivista toimintakykyä tuetaan osallistamalla asukkaita ryhmäkodin arjen askareisiin ja järjestämällä asukkaille mielekästä tekemistä. Asioita ei tehdä asukkaiden puolesta, vaan jokainen osallistuu omien voimavarojensa mukaan. Asukkaat ovat omien voimavarojensa mukaan aktiivisina osallistujina Kotikartanon arjessa. Kommunikaatiota tuetaan erilaisilla kommunikaatiomenetelmillä tarpeen mukaan.*

*Asukkaille haetaan tarpeen mukaan erilaisia terapiapalveluita kuntoutussuunnitelman mukaan. Tällä hetkellä Kotikartanossa terapiapalveluina on ainoastaan fysioterapiaa.*

*Asiakkaat osallistuvat työ- ja päivätoimintaan yksilöllisen suunnitelman mukaan. Suurin osa ryhmäkodin asukkaista osallistuu puolipäiväiseen päivätoimintaan.*

*Ryhmäkodissa käy säännöllisesti seurakunnan diakoni pitämässä kotipiiriä. Ryhmäkodista osallistutaan mahdollisuuksien mukaan erilaisiin lähialueen tapahtumiin. Muutamalla asukkaalla on henkilökohtainen avustaja, mikä lisää merkittävästi heidän osallisuuttaan. Osa asukkaista harrastaa mm. partiota ja uintia.*

*Yhteydenpitoa läheisiin tuetaan. Kotikartanolla pidetään kerran vuodessa omaisille ja asukkaille yhteinen pikkujoulu.*

*Osa asukkaista käy työ- ja päivätoiminnassa läheisessä toimintakeskuksessa. Työpäivien määrä vaihtelee 1-4 päivän välillä. Osalla asukkaita päivätoiminta on puolipäiväistä, eli he osallistuvat joko aamu- tai iltapäivätoimintaan.*

*Syksystä 2015 alkaen kansalaisopiston vaikeavammaisten musiikkikerho on järjestetty Kotikartanon salissa. Järjestämistapa mahdollistaa Kotikartanon asukkaiden osallistumisen toimintaan.*

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

*Kotikartanosta osallistutaan mahdollisuuksien mukaan erilaisiin yhteisiin tapahtumiin eri vuoden aikoina. Näitä ovat mm. teatteriesitykset, konsertit, talvitapahtumat, pikkujoulut yms. Henkilökohtaiset asiointi- ja virkistysmatkat ovat myös tärkeitä. Kotikartanon asukkaat ovat toimintakyvyltään sellaisia, että osallistuminen vaatii aina ohjaajan läsnäolon ja tuen. Osallistumismahdollisuuksia pyritään antamaan asukkaille tasapuolisuus huomioiden.*

*Muutamalla asukkaalla on henkilökohtainen avustaja, joka osaltaan lisää asukkaan osallistumismahdollisuuksia Kotikartanon ulkopuoliseen toimintaan. Ulkoilu on osa arjen toimintaa ja asukkaiden kanssa pyritään ulkoilemaan sään salliessa asukkaiden toimintakyky huomioiden. Asukkaat osallistuvat Jyväskylä kansalaisopiston järjestämiin erityisryhmien uinti-, musiikki- ja liikuntakerhoihin omien mielenkiinnon kohteidensa mukaan. Lisäksi yksi asukas osallistuu myös partiotoimintaan.*

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

*Yksilöllinen palvelusuunnitelma sekä tarkemmin tuentarpeet kuvaava toteuttamissuunnitelma toimivat pohjana arjen toiminnalle. Yksikössä toimitaan kuntouttavalla työotteella. Asukkaita ohjataan yksilöllisesti arjen toimissa ja oman elämänhallinnan taitoja vahvistetaan. Osallisuutta oman arjen toimissa pyritään lisäämään.*

*Kotikartanossa asukkaille on laadittu toteuttamisuunnitelmassa henkilökohtaiset arjen tavoitteet, joiden avulla toimintakykyä pyritään ylläpitämään. Nämä tavoitteet sisältävät mm. kuntoutuksellisia tavoitteita ja sosiaalisia tavoitteita (asioinnit, arjen askareisiin osallistaminen ym.). Tavoitteiden toteutumista seurataan päivittäiskirjaamisessa sosiaaliefficaan.*

#### Ravitsemus

Ravitsemushoito on osa asiakkaan kokonaishoitoa ja yhtenäiset toimintamallit ovat edellytys palvelu- ja hoitoprosessin laadulle. Ravitsemustilaa arvioidaan osana muuta hoitoa ja hoivaa, eikä sitä voida arvioida luotettavasti pelkästään silmämääräisesti. Ravitsemustilan arvioinnin tukena käytetään vajaaravitsemusriskin seulontamenetelmiä (NRS2002, MNA-SF/MNA, STRONGkids, RAI) ja painonseurantaa. Ravitsemushoidossa koko henkilökunta sitoutuu potilaan/asiakkaan hyvän ravitsemuksen turvaamiseen oman vastuutehtävänsä mukaisesti.

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat tärkeä osa sosiaalihuollon palveluja. [Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset.](https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus--ja-ruokasuositukset/)

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

Lue lisää:

[Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuositus (julkari.fi)](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139415/THL_OHJ_4_2020_Vireytt%c3%a4%20seniorivuosiin_verkko.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

[Pohjoismaiset ravitsemussuositukset 2023 - Ruokavirasto](https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus--ja-ruokasuositukset/ravitsemussuosituksia-maailmalta/pohjoismaiset-ravitsemussuositukset-2023/)

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

*Ruokapalvelut ostetaan Kylän Kattaukselta ja toimitetaan Kotikartanolle lämpiminä päivittäin. Lounas saapuu Kotikartanolle n. klo 10.30 ja päivällinen 15.30. Ateriat ja ruokalistat on suunniteltu monipuolisiksi ravitsemussuosituksia noudattaen. Ohjaajat tilaavat Aromi-ohjelmalla ateriakeskuksesta myös tuotteet, joilla täydennetään valmiita aterioita ja valmistetaan ryhmäkodissa aamupala ja päiväkahvi sekä iltapala.*

*Kotikartanon ruokailuajat ovat:*

* *aamupala klo 7.15–9.00*
* *lounas klo 11.00–12.00*
* *päiväkahvi klo 14.00–15.00*
* *päivällinen klo 16.00–17.00*
* *iltapala klo 19.00–20.00*

*Hyvinvointialueen erityisryhmien yksiköissä on käytössä ruokahuollon omavalvontasuunnitelma. Omavalvontasuunnitelma sisältää esimerkiksi ohjeet aterioiden ja kylmälaitteiden lämpötilojen seurantaan, sekä yleisohjeet ruoan säilytykseen, kuljetukseen ja tarjoiluun. Ruokahuollon omavalvontasuunnitelmat ovat esillä yksiköissä, sekä tämän omavalvontasuunnitelman liitteenä. Työntekijät ovat suorittaneet hygieniapassit.*

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

*Asukkaiden yksilölliset ravitsemuksen erityistarpeet huomioidaan ateriatilauksia tehdessä. Näitä ovat esimerkiksi ruoka-aineallergiat ja tarve rakennemuutettuun ruokavalioon (pehmeä ruoka, sileä sosemainen ruoka) tai runsasenerginen ruoka. Tarvittaessa on käytössä erityisruokavalio ja -valmisteet yhteistyössä lääkärin ja ravitsemusterapeutin kanssa (mm. proteiinilisät). Kotikartanossa huolehditaan myös suositusten mukaisten ruoka-aikojen toteutumisesta. Myös yöpalaa on mahdollista tarjota asukkaan ravitsemuksen niin vaatiessa.*

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

*Asiakkaiden ravitsemustilaa, sekä riittävää ravinnon ja nesteen saantia seurataan tarvittaessa nestelistalla, kirjaamalla ylös syödyt ateriat ja painoa seuraamalla. Painonseurannalla havaitaan mahdollisimman pian muutokset ravitsemuksessa. Kotikartanossa asukkaiden painoja seurataan säännöllisesti. Ravitsemusterapeutin konsultaatio on myös mahdollista.*

*Yksikköön on laadittu ruokahuollon omavalvontasuunnitelma, joka sisältää esimerkiksi ohjeet aterioista, kylmälaitteiden sekä aterioiden lämpötilan seurannasta.*

Onko yksikössä käytössä systemaattinen vajaaravitsemuksen riskinarviointi?

*Asukkaiden ravitsemuksen tilaa seurataan päivittäin ja ravitsemuksessa havaitut muutoksen kirjataan asiakastietojärjestelmään. Tarvittaessa tilataan runsasenergisiä aterioita tai ateriankorvikkeita. Nestelistat otetaan käyttöön, mikäli herää huoli asiakkaan nesteytyksestä/ravitsemuksesta.*

Miten yksikössä varmistetaan henkilöstön osaaminen vajaaravitsemuksen ennaltaehkäisyyn, tunnistamiseen ja hoitoon?

*Kotikartanon asiakkuudet ovat pitkiä ja asukkaiden ravitsemuksen piirteet ovat henkilökunnalle tuttuja. Näin asukkaiden ravitsemuksen tilaa on helppo seurata ja siinä tapahtuvat muutokset huomataan nopeasti. Tarvittaessa voidaan konsultoida ravitsemusterapeuttia*.

#### Painehaavojen tunnistaminen ja riskinarviointi

Painehaava on paikallinen ihon tai sen alla olevan kudoksen vaurio, joka ilmaantuu tavallisesti luisten ulokkeiden kohdalle paineen tai paineen ja venytyksen yhteisvaikutuksesta lyhyelläkin ajalla. Painehaavoja esiintyy kaikenikäisillä potilailla/asiakkailla alentaen yksilön toimintakykyä ja aiheuttaen inhimillistä kärsimystä. Painehaavoja on helpompi ehkäistä kuin hoitaa ja siksi painehaavariskin tunnistaminen ja ennaltaehkäiseminen ovat oleellisia laadun ja turvallisuuden näkökulmasta.

Onko yksikössä käytössä systemaattinen painehaavojen riskinarviointi?

*Painehaavojen riskiä arvioidaan tarpeen mukaan etenkin niiden asukkaiden kohdalla, jotka eivät liiku itsenäisesti. Ihon kuntoa tarkkaillaan päivittäin hoitotoimenpiteiden yhteydessä ja tilanteen vaatiessa hankitaan apuvälinepalvelusta tarvittavat apuvälineet painehaavojen ehkäisyyn (painehaavapatja, istuintyynyt pyörätuoliin tms.)*

Miten painehaavojen esiintymistä seurataan?

*Kotikartanon asukkaat ovat paljon perushoitoa tarvitsevia aikuisia kehitysvammaisia. Ihon kuntoa tarkkaillaan päivittäin hoitotoimenpiteiden yhteydessä. Mikäli kyseessä on liikuntarajoitteinen asukas, vuoteessa on apuvälinepalvelusta hankittu painehaavapatja. Lisäksi heidän kohdallaan toteutetaan asentohoitoa. Mahdolliset ihomuutokset kirjataan potilastietojärjestelmään Lifecareen.*

Miten yksikössä varmistetaan henkilöstön osaaminen painehaavojen ennaltaehkäisyyn, tunnistamiseen ja hoitoon?

*Yksikössä työskentelee sairaanhoitaja, jota voidaan konsultoida painehaavojen ennaltaehkäisyssä, tunnistamisessa ja hoidossa. Myös perusterveydenhuoltoa konsultoidaan tarvittaessa.*

#### Kaatumisten ja putoamistapaturmien ennaltaehkäisy ja riskin arviointi

Kaatumisten ja tapaturmien ehkäiseminen on turvallisen elämän varmistamiseksi ensiarvoisen tärkeää. Kaatumiset ja kaatumisvammojen ehkäisy on merkittävä haaste väestön ikääntyessä. Kaatumiset voivat johtaa vakavaan toimintakyvyn ja elämänlaadun heikkenemiseen sekä pitkittyneeseen hoidon ja palvelun tarpeeseen.

Onko yksikössä käytössä systemaattinen kaatumisten- ja putoamisten riskinarviointi?

*Ei ole käytössä. Asukkaiden toimintakykyyn liittyvät muutokset kirjataan potilastietojärjestelmään ja jos huomataan kaatumis- tai putoamisriskiä lisäävää toimintakyvyn muutosta, ollaan yhteydessä apuvälinepalveluun mahdollisten apuvälineiden saamisen varmistamiseksi.*

Miten kaatumisten- ja putoamisten esiintymistä seurataan?

*Kaatumisista ja putoamisista tehdään aina Laatuportti-ilmoitukset. Lisäksi tapahtuma kirjataan potilastietojärjestelmään. Tarvittaessa ollaan yhteydessä asukkaan läheisiin ja terveydenhuoltoon. Mikäli asukkaan liikkumisessa havaitaan toimintakyvyn muutosta, hankitaan asukkaalle apuvälinepalvelusta mahdollinen liikkumisen apuväline (rollaattori tms). Myös asukkaiden sisäkenkiin ym. kiinnitetään huomiota.*

Miten yksikössä varmistetaan henkilöstön osaaminen kaatumisten- ja putoamisten ennaltaehkäisyyn ja tunnistamiseen?

*Kotikartanon uudet työntekijät perehdytetään asiakastyöhön ja asiakasturvallisuuteen työsuhteen alussa. Kotikartanolla työskentelee ainoastaan sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöitä tai alan opiskelijoita. Koska Kotikartanon asiakkuudet ovat pitkiä havaitaan muutokset asiakkaan toimintakyvyssä ja liikkumisessa nopeasti. Muutoksista keskustellaan yhteisesti mm. päivittäisillä raporteilla ja mietitään toimenpiteitä. Asiakkaille hankitaan tarvittavat apuvälineet apuvälinepalvelusta (esim. rolaattori, sängynlaitoja tms.) tai esim. tukikengät maksusitoumuksella.*

#### Hygieniakäytännöt

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä. Ohjeistus tulee olla tehtynä välittömään, päivittäiseen ja viikoittaiseen siivoukseen, sekä siivoukseen epidemiatilanteissa.

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön ohjeet normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin. Yksikön ohjeissa pohjana käytetään hyvinvointialueen hygieniaohjeistusta. [Suosituksia omavalvontasuunnitelman hygieniakäytännöt- ja infektioidentorjuntaosioihin - THL](https://thl.fi/aiheet/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita/suosituksia-omavalvontasuunnitelman-hygieniakaytannot-ja-infektioidentorjuntaosioihin)

Miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat annettujen ohjeiden ja asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti (suihku, sauna, suun hoito)?

*Jokainen työntekijä on vastuussa oman henkilökohtaisen hygienian hoidosta, ns. aseptinen omatunto. Käsihygieniaa noudatetaan (käsien pesu, desinfektiohuuhteen ja suojakäsineiden käyttö). Työntekijöillä on työvaatteet.*

*Asukkaiden hygienian hoidosta huolehtivat ohjaajat. Henkilökunta ohjaa ja avustaa asukkaita huolehtimaan henkilökohtaisesta hygieniasta. Jokaisen asukkaan tarpeet huomioidaan yksilöllisesti ja toimitaan, kuten toteuttamissuunnitelmiin on hygienian osalta suunniteltu. Kotikartanossa asukkaiden suihkussa/saunassa käynnit kirjataan erilliselle seurantalistalle, koska asukkaat eivät osaa itse ilmaista koska ovat käyneet pesulla. Näin voidaan seurata riittävän hygienian toteutumista. Työskenneltäessä asukkaiden kanssa eritekontaktissa käytetään suojakäsineitä ja tarvittaessa esiliinoja. Ryhmäkodissa on eritetahrapakki, jossa löytyy ohjeistus eritetahransiivouksesta. Eritepakki sijaitsee siivouskeskuksessa. Toteuttamissuunnitelma palavereissa tarkastellaan yksilökohtaiset asukkaan/asiakkaan hygieniaan liittyvät tarpeet, joiden perusteella toimitaan.*

*Ohjaajat huolehtivat asukkaiden päivittäisestä suunterveydenhoidosta. Omat ohjaajat huolehtivat siitä, että asukkaat käyvät säännöllisesti oman terveyskeskuksen hammashuollossa tai lääkärin lähetteellä Sairaala Novassa. Hammashoidon käynnit sekä sieltä saadut ohjeistukset kirjataan LifeCare ohjelmaan KHTOTS-lehdelle.*

*Käsihygieniasta huolehditaan riittävällä käsienpesulla, suojahanskojen sekä käsihuuhteen käytöllä. Käsihuuhdeautomaatteja löytyy käytävältä, keittiöstä, sekä pesu- ja wc-tiloista. Talon ulkopuolella asioidessa on ohjaajien ja asiakkaiden käyttöön varattu pieniä käsihuuhdepulloja.*

*Suojaimia (kuten suojaesiliina, hengityssuoja) käytetään tarvittaessa.*

*Epidemiatilanteissa tehostetaan käsihygieniaa sekä siivoustasoa tartuntapintojen osalta. Pandemiatilanteissa noudatetaan terveysviranomaisten ohjeita.*

Miten henkilökohtaisessa käytössä olevien apuvälineiden puhdistus on varmistettu?

*Ohjaajat huolehtivat asukkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien apuvälineiden puhdistuksesta. Pyörätuolit pyyhitään/pestään säännöllisesti, pesulavereiden puhdistukseen käytetään asianmukaisia puhdistusaineita.*

Miten yksikön asuin-, potilas- tai vastaanottohuoneiden siivous on järjestetty?

*Kotikartanon siivouksesta vastaa ISS, joka vastaa myös asukashuoneiden siivouksesta. Asukashuoneet siivotaan vähintään kerran viikossa. Myös ohjaajat huolehtivat osaltaan yleisestä siisteydestä.*

Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?

*Yksiköissä on siivoussopimukset palveluntuottajan kanssa (ISS) Palveluntuottaja huolehtii sopimuksenmukaisesta siivoamisesta. Lisäksi henkilökunta osallistuu yleissiisteyden ylläpitoon yhdessä asukkaiden kanssa (järjestely, roskien vienti, pöytien pyyhkiminen tms.). Tarttuvat taudit (kuten sairaalabakteerit) huomioidaan siivoussuunnitelmaa laadittaessa. Siivooja käy Kotikartanolla arkisin ma-pe aamupäivisin. Siivous toteutetaan erillisen siivousaikataulun mukaisesti*

Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty?

*Kotikartanon ohjaajien tehtäviin kuuluu myös asukkaiden pyykkihuollosta huolehtiminen. Jokaisessa tuvassa on oma pyykkihuollon tila. Asukkaat osallistuvat pyykkihuoltoon omien voimavarojensa mukaan esim. kuljettamalla omia pyykkejään pesuun/puhtaita pyykkejään huoneeseen. Pyykkiä ei pestä yövuorossa paloturvallisuuden vuoksi.*

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

*ISS huolehtii siivouksen perehdytyksestä. Pyykkihuollon perehdytys annetaan uudelle työntekijälle muun perehdytyksen yhteydessä.*

Millainen suunnitelma yksikössä on siivouksesta ja puhtaanapidosta?

*Palveluntuottaja (ISS) on laatinut Kotikartanoon siivouksen palvelunkuvauksen. Yhteistyöpalavereja pidetään säännöllisesti muutaman kerran vuodessa.*

#### Infektioiden torjunta

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan palveluyksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Palveluyksikön on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Esihenkilön on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta osoitteesta. [Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen (HARVI) - THL](https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/epidemioiden-selvitys-ja-ilmoittaminen/muiden-epidemioiden-ja-vakavien-hoitoon-liittyvien-infektioiden-ilmoittaminen-harvi-)

Yksikköön on THL:n ohjeistuksen mukaan nimettävä hygienia- eli infektioyhdyshenkilö, jolla on suunniteltua työaikaa torjuntatyöhön, kirjallinen tehtävänkuva ja varahenkilö. Infektioyhdys-henkilön on tärkeää olla tiedossa myös alueellisilla infektioasiantuntijoilla. Hän osallistuu myös aiheeseen liittyviin koulutuksiin.

Tartuntatautien vakaville seurauksille alttiiden parissa työntelevällä tulee olla rokotuksen tai sairastetun taudin antama suoja tuhkarokkoa ja vesirokkoa vastaan sekä rokotuksen antama suoja influenssaa vastaan. Imeväisikäisiä hoitavilla tulee olla rokotuksen antama suoja hinkuyskää vastaan, joka uusitaan viiden vuoden välein. Tartuntatautien vakaville seurauksille alttiita ovatesimerkiksi potilaat/asiakkaat, joiden puolustusjärjestelmä on merkittävästi heikentynyt sairauden tai sen hoidon takia kuten alle yksivuotiaat, 65 vuotta täyttäneet ja raskaana olevat. ***Rokotuksen tarvitsee työntekijä, joka tapaa työtehtävissään asiakkaita ja potilaita alle yhden metrin päästä.***

Tähän kohtaan kuvataan myös yksikön säännölliset seurannat, kuten prevalenssitutkimukset, RAI seuranta infektioista ja käsihuuhteen kulutuksen sekä käsihygieniatoteutumisen seuranta.

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

*Jaana Palosara* [*jaana.palosara@hyvaks.fi*](mailto:jaana.palosara@hyvaks.fi) *puh. 040 5539642*

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään? Miten huolehditaan, että infektioiden torjunta on osa yksikön päivittäistä ja suunnitelmalista toimintaa? Miten todennetaan, että infektioiden ilmaantuvuus on todennetusti laskusuuntainen?

*Yksikön palveluvastaava ja sairaanhoitaja seuraavat tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehtivat tartunnan torjunnasta. Palveluvastaava huolehtii yhdessä sairaanhoitajan ja koko työyhteisön kanssa asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta osoitteesta:* [*Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen (HARVI) - THL*](https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/epidemioiden-selvitys-ja-ilmoittaminen/muiden-epidemioiden-ja-vakavien-hoitoon-liittyvien-infektioiden-ilmoittaminen-harvi-)

*Infektioaikoina tehostetaan pintojen puhdistusta. Asukkaita ohjataan toimimaan infektioiden ja sairauksien leviämisen ehkäisemiseksi:*

*• Käsien pesu WC-käynnin jälkeen ja ennen ruokailua*

*• Miten toimitaan, jos yskittää tai aivastuttaa*

*• Sairastuneita voidaan ohjata lepäämään omassa huoneessa, mutta ketään ei suljeta omaan huoneeseen vastoin tahtoaan.*

*Yksiköissä on siivoussopimukset palveluntuottajan kanssa (ISS) Palveluntuottaja huolehtii sopimuksenmukaisesta siivoamisesta. Lisäksi henkilökunta osallistuu yleissiisteyden ylläpitoon yhdessä asukkaiden kanssa. Tarttuvat taudit (kuten sairaalabakteerit) huomioidaan siivoussuunnitelmaa laadittaessa. Ryhmäkodissa on eritetahrapakki, jossa löytyy ohjeistus eritetahransiivouksesta. Eritepakki sijaitsee siivouskeskuksessa. Epidemiatilanteissa tehostetaan käsihygieniaa sekä siivoustasoa tartuntapintojen osalta. Pandemiatilanteissa noudatetaan terveysviranomaisten ohjeita.*

Miten yksikössä huolehditaan henkilöstön perusosaamisesta infektioiden torjumiseksi?

*Kotikartanossa noudatetaan hyvinvointialueen yleisiä ohjeistuksia infektioiden torjumiseksi. Vastaava sairaanhoitaja perehdyttää henkilöstöä, mikäli uusia ohjeistuksia tulee. Ohjeistuksia käydään läpi viikkopalavereissa tarpeen mukaan ja uudet työntekijät perehdytetään yksikön hygieniakäytäntöihin. Hygieniahoitajan konsultaatio on mahdollista. Hygieniahoitajalta on mahdollisuus saada hygieniaohjeita esimerkiksi sairaalabakteereiden osalta.*

Kuvaa miten yksikössä seurataan hoitoon liittyviä infektioita (prevalenssitutkimukset ja RAI)

*Infektiot kirjataan potilastietojärjestelmään asiakkaan tietoihin.*

Mikäli yksikössä hoidetaan tartuntatautien vakaville seurauksille alttiita potilaita tai asiakkaita, kuinka varmistetaan riittävä rokotuskattavuus henkilöstöltä ja opiskelijoilta?

*Tartuntatautilain mukainen rokotussuoja tarkistetaan uudelta työntekijältä rekrytointivaiheessa. Erityisryhmien palveluissa on vahva suositus influenssarokotukseen; työntekijä merkitsee rokotussuojansa SAP portaaliin. Infektiotilanteissa ohjaajat käyttävät asukkaiden kanssa työskennellessään asianmukaisia suojaimia (kirurgisen suu-nenäsuojaimet, nitriilihanskat ym.) ja lisäksi tehostetaan siivousta ja käsihygieniaa. Tupien välistä liikkumista pyritään välttämään ja näin varmistamaan, ettei infektiosairaus leviä tarpeettomasti.*

Miten yksikössä varmistetaan hyvinvointialueen hygieniaohjeiden toteutumisen seuranta

*Yksikön palveluvastaava ohjeistaa ja seuraa ohjeiden toteutumista infektiotilanteissa yhdessä yksikön sairaanhoitajan kanssa. Infektiotilanteissa noudatetaan aina hyvinvointialueen yhteisiä ohjeistuksia. Tarvittaessa konsultoidaan hygieniahoitajaa.*

#### Terveyden- ja sairaanhoito sosiaalihuollon yksiköissä

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

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

*Sairaanhoidolliset palvelut saadaan Kyllön terveyskeskuksen, Sairaala Novan, päivystyksen tai ryhmäkodin sairaanhoitajan kautta. Kotikartanon asukkaat on lisätty Kyllön terveysaseman ns. Kanta-tiimiin, johon on Kotikartanolla suora numero. Näin yhteydensaanti terveydenhuoltoon pyritään varmistamaan. Asukkaiden terveyteen liittyvät asiat kirjataan LifeCare ohjelmaan KHTOTS-lehdelle. Ohjeiden noudattaminen varmistetaan huolellisella kirjaamisella sekä raportoinnilla työyhteisössä.*

*Äkillisen kuolemantapauksen toimintaohjeet löytyvät omavalvontakansiosta. Mikäli asukkaalle on tehty saattohoitopäätös, toimii hyvinvointialueen KOHTA-yksikkö kumppanina asukkaan hoidossa.*

*Ohjaajat huolehtivat asukkaiden päivittäisestä suunterveydenhoidosta. Omat ohjaajat huolehtivat siitä, että asukkaat käyvät säännöllisesti oman terveyskeskuksen hammashuollossa tai lääkärin lähetteellä Sairaala Novassa. Hammashoidon käynnit sekä sieltä saadut ohjeistukset kirjataan LifeCare ohjelmaan KHTOTS-lehdelle.*

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

*Terveyttä edistetään ohjaamalla ja kannustamalla terveellisten elämäntapojen noudattamiseen, ruokaympyrän mukaisen ravinnon saantiin ja hoito-ohjeiden noudattamiseen. Koska Kotikartanon asukkaat ovat runsaasti hoitoa ja ohjausta tarvitsevia kehitysvammaisia aikuisia ovat ohjaajat vastuussa em. asioista.*

*Pitkäaikaissairaiden asukkaiden/asiakkaiden terveyttä seurataan esimerkiksi säännöllisillä terveystarkastuksilla ja kontrolleilla (esimerkiksi laboratoriokokeet, lääkärin vastaanottokäynti), terveydentilassa tapahtuvien muutosten kirjaamisella Lifecareen, tarvittavilla mittauksilla (esimerkiksi verenpaine, pulssi, paino, verensokeri) ja mittaustulosten kirjaamisella Lifecareen. Asukkaiden kokonaisvaltaista terveydentilaa seurataan ja havainnot kirjataan.*

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

*Asukkaat käyttävät perusterveydenhuollon palveluita; Kotikartano kuuluu Kyllön terveysaseman palvelualueeseen. Muutoin asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa koko henkilökunta sairaanhoitajalta ja/tai lääkäriltä saatujen ohjeiden mukaisesti. Kotikartanolla on oma sairaanhoitaja, joka vastaa Kotikartanon lisäksi myös Kortepohjan toimintakeskuksen asumisyksiköiden sairaanhoidollisesta työstä. Sairaanhoitaja työskentelee osin ohjaajaresurssissa noin kahtena päivänä viikossa.* *Muutoin työaika on varattu sairaanhoidolliselle työlle. Päävastuu terveyden- ja sairaanhoidon kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisen seurannasta on yksikön palveluvastaavalla.*

### Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta/potilasta kohdellaan hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen.

#### Tiedonsaantioikeus

[Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX ®](https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785) 5§

[Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja… 812/2000 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX ®](https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812) 5§

Miten varmistetaan asiakkaan tiedonsaantioikeus ja osallisuus, jotta hänellä on tosiasiallinen mahdollisuus osallistua palvelujaan koskevaan suunnitteluun, päätöksentekoon ja toteuttamiseen?

*Asiakkaille mahdollistetaan itsenäinen elämä, asiakkaan ja tavoitteiden toteutumista tarkistetaan säännöllisesti palveluiden toteuttamissuunnitelmassa. Asiakas on aina läsnä omien palveluidensa suunnittelussa. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja päätöksentekoa tuetaan käyttämällä kommunikaatiota tukevia keinoja (kuvat, tukiviittomat) ja huomioimalla asukkaan valinnanmahdollisuudet arjessa.*

**Tietojen antaminen asiakkaalle**

Asiakkaalla sekä hänen laillisella edustajallaan on oikeus tutustuahänestä talletettuihin tietoihin ja pyytää virheellisten tietojen korjaamista.

Millä tavalla potilas- ja asiakas voivat saada tietoa potilas- ja asiakasasiakirjoistaan?

*Asiakas tai hänen laillinen edustajansa voivat pyytää tietoja tietopyyntölomakkeilla* [*Lomakkeet | Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi)*](https://www.hyvaks.fi/asiakkaana/lomakkeet)

Miten [Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä](https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2023/20230703) 49§ on huomioitu yksikön omavalvonnassa?

*Hyvinvointialueella valvotaan tietosuojan toteutumista. Asiakas- ja potilasasiakirjojen käyttämistä valvotaan lokitietojen avulla. Lokitietoja tarkistetaan ilmi tulleen epäilyn vuoksi sekä säännöllisin pistokokein.*

*Keski-Suomen Hyvinvointialue on henkilötietorekistereiden rekisterinpitäjä. Tietosuojaselosteet on laadittu informoimaan asiakkaita ja potilaita henkilörekistereiden käyttötarkoituksesta, tietosisällöstä, tietolähteistä ja tietojen luovutuksen periaatteista. Tietosuojaselosteesta käy ilmi myös asiakkaan ja potilaan oikeudet rekisteritietoihinsa.*

*Linkki sosiaalipalveluiden tietosuojaselosteeseen;*

[*TSS\_sosiaalihuollon\_asiakasrekisteri.pdf (hyvaks.fi)*](https://hyvaks.fi/sites/default/files/2023-06/TSS_sosiaalihuollon_asiakasrekisteri.pdf)

*Palveluvastaava pyytää SosiaaliEffica sekä LIfeCare tunnukset käyttöön uudelle työntekijälle sähköisen lomakkeen kautta. Työntekijä vastaa henkilökohtaisesti siitä, ettei salasana ja käyttäjätunnus pääse ulkopuolisten tietoon. Vakituisella henkilökunnalla on käytössä varmennekortit kirjautumiseen.*

*Kirjaamiseen on laadittu erityisryhmille yhteiset kirjaamisohjeet, ja henkilökunta on käynyt kirjaamiseen liittyvät koulutukset sekä tietosuojakoulutukset hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti.*

*Palveluvastaava seuraa asianmukaisen kirjaamisen toteutumista.*

*Läheisten kanssa tehdään yhteistyötä ja heitä informoidaan asukkaan tilanteessa tapahtuvista muutoksista sovitusti. Asukkaan omaiset ovat mukana mm. toteuttamissuunnitelmapalavereissa tarpeen mukaan asukkaan toiveet huomioiden. Omaisia/läheisiä kannustetaan olemaan yhteydessä Kotikartanon palveluvastaavaan tai ohjaajiin matalalla kynnyksellä.*

[Puolesta asiointi Keski-Suomen hyvinvointialueella | Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi)](https://www.hyvaks.fi/asiakkaana/puolesta-asiointi)

#### Asiakkaan asiallinen kohtelu

Asiakkaalla on oikeus hyvään kohteluun, niin että asiakkaan ihmisarvoa, vakaumusta ja yksityisyyttä kunnioitetaan. Asiakkaan äidinkieli, yksilölliset tarpeet ja kulttuuri otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon hoidossa ja kohtelussa. Palveluja on annettava yhdenvertaisesti siten, ettei ihmisiä aseteta eri asemaan esimerkiksi iän, terveydentilan tai vammaisuuden perusteella. Hoitoa on saatava yhdenvertaisesti asuinkunnasta riippumatta.

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

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

*Toiminnan lähtökohtana on asukkaiden asiallinen kohtelu. Asiaton käytös asukkaita kohtaan on kielletty. Jos epäasiallista kohtelua havaitaan, otetaan yhteys palveluvastaavaan, joka keskustelee epäasiallisesti käyttäytyneen henkilön kanssa, informoi asukkaan omaista/läheistä tapahtuneesta ja keskustelee heidän kanssaan. Tarvittaessa asiakasta ja/tai hänen omaistaan ohjataan tekemään muistutus tai ottamaan yhteys sosiaaliasiavastaavaan. Asia käsitellään tapauskohtaisesti, asian vaatimalla tavalla. Asukkaiden kohteluun liittyvistä pariaatteista voidaan keskustella ja sopia työyhteisön palavereissa.*

*Asiakkaan asiallinen kohtelu varmistetaan perehdyttämällä uudet työntekijät tai opiskelijat Kotikartanon tapaan kohdata ja kohdella asukkaita ammatillisesti. Kotikartanon ammatilliset arvot ovat seuraavat:*

* *Ystävällinen ja kunnioittava kohtaaminen*
* *Joustava ja osallistumaan aktivoiva toiminta*
* *Erilaisuuden hyväksyminen*
* *Ammattitaitoinen ja kehityshaluinen henkilökunta*
* *Turvallinen ja oikeudenmukainen palvelu*

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

*Jokaisella työntekijällä on ilmoitus- ja puuttumisvelvollisuus, jos asukasta kohdellaan epäasiallisesti, riippumatta siitä onko epäasiallisesti toimiva toinen työntekijä, asukas tai muu henkilö. Kun haittatapahtuma tai vaaratilanne kohdistuu asukkaaseen, ollaan hänen omaiseensa esimiehen lisäksi välittömästi yhteydessä ja kerrotaan tapahtumakuvaus. Tämän jälkeen yhdessä mietitään ratkaisu, miten asiassa edetään. Tarvittaessa järjestetään palaveri, mihin osallistuu asianomaiset. Jos haittatapahtuma tai vaaratilanne johtaa kantelumenettelyyn, ohjeistetaan omaista tai muuta asianomaista selvityksen tekemiseen.*

#### Oikeusturvakeinot

Miten varmistetaan asiakkaan ja potilaan informointi hänen käytettävissään olevista oikeusturvakeinoista?

*Viranhaltijapäätöksissä on aina liitteenä oikaisuvaatimusohje.*

Miten asiakkaan ja potilaan informointi vahingonkorvauksiin tai potilasvahinko- ja lääkevahinkoilmoituksen tekoon on ohjeistettu?

*Tilanteen sattuessa palveluvastaava keskustelee asiasta asiakkaan /omaisen/ läheisen kanssa ja ohjeistaa toimimaan hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Hyvinvointialueen internetsivuilta löytyy ”Korvausanomus omaisuuden vahingoittumisesta tai katoamisesta”-lomake, jonka läheinen/edunvalvoja täyttää. Samoin sivuilta löytyy omaisen/läheisen ilmoituslomake potilas- ja lääkevahinkoilmoitukseen. Tarvittaessa lomakkeen saa paperisena toimintayksiköstä.*

#### Itsemääräämisoikeus

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

Sosiaalihuollon palveluissa jokaisella on oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Itsemääräämisoikeuteen kuuluu myös se, että asiakkaalla on oikeus tehdä muiden mielestä vääriä valintoja.

Jos asiakas ei sairauden tai muun vastaavan syyn vuoksi pysty ilmaisemaan mielipidettään, asiakkaan tahtoa pitää selvittää yhdessä hänen laillisen edustajansa, omaisensa tai läheisensä kanssa. Asiakasta koskeva asia pitää käsitellä ja ratkaista siten, että ensisijaisesti huomioidaan asiakkaan etu.

Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden ja potilaiden itsemääräämisoikeuden toteutuminen?

*Erityisryhmien palveluihin on laadittu IMO-käsikirja, johon jokainen työntekijä on velvoitettu tutustumaan. Itsemääräämisoikeuteen liittyvät asiat kirjataan asiakkaiden toteuttamissuunnitelmiin. Asiakkaiden kommunikaation tukena käytetään korvaavia kommunikaatiomenetelmiä. Myös nämä kirjataan toteuttamisuunnitelmaan. Rajoitustoimenpiteet käsitellään säännöllisesti moniammatillisessa tiimissä. Rajoittamistoimenpiteitä käytetään vain tarvittaessa, jos muut toimenpiteet eivät ole riittäviä. Käytettyjä toimenpiteitä seurataan ja niistä tehdään päivittäin asianmukaiset kirjaukset asiakastietojärjestelmään.*

Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan mielenterveyslain, päihdehuoltolain, tartuntatautilain ja kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain mukaisesti tai rikoslain 4 luvun 5§ mukaisessa pakkotilanteessa. Lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulain 11 luvussa. Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 3a luvussa on säännökset erityishuollossa olevien asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä.

Palvelu ja hoito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja niitä toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista päättää hoitava lääkäri tekemällä kirjallisen määräyksen. Rajoittamistoimista tehdään kirjaukset asiakastietolain 29§ mukaisesti asiakasasiakirjoihin. Rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi.

Rajoitustoimenpiteet suoritetaan mahdollisimman turvallisesti ja ihmisarvoa kunnioittaen ja toimenpiteet mitoitetaan suhteellisuusperiaatteen mukaisesti. Potilaan liikkumista esimerkiksi sitomalla voidaan rajoittaa ainoastaan potilaan turvallisuuden takaamiseksi ja vain siinä määrin kuin se on kulloinkin välttämätöntä. Ennen turvavälineen käyttöpäätöstä sekä jokaisella käyttökerralla tulee harkita, onko rajoittaminen välttämätöntä, vai voidaanko käyttää muita soveltuvia turvallisuutta edistäviä keinoja. Yksikössä on seurattava, että rajoitteita ei käytetä enempää eikä pidempään kuin on välttämätöntä ja niiden käyttö lopetetaan välittömästi, kun niiden käyttäminen ei enää ole tarpeellista

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

*Erityisryhmien palvelut tukevat kehitysvammaisten asiakkaiden toimintakykyä ja turvaavat heille yksilöllisten ja riittävien palveluiden avulla tasa-arvoisen elämän kuntalaisena.*

*Valinnanmahdollisuutta tuetaan mm. kysymällä ja huomioimalla asukkaan toiveet. Henkilöstö tulkitsee tarvittaessa parhaansa mukaan myös asukkaan sanattoman viestinnän (eleet, ilmeet, toiminta). Vuorovaikutusta tuetaan myös puhetta korvaavilla vuorovaikutusmenetelmillä. Jokaiselle asukkaalle pyritään myös järjestämään yksilöllistä ja virikkeellistä toimintaa, harrastuksiin osallistumista tuetaan myös ryhmäkodin ulkopuolella.*

*Kotikartanon ryhmäkodin jokaisen asukkaan yksityisyyden ja erilaisuuden kunnioittaminen on tärkeää. Lisäksi myös yksinolo turvataan. Omat huoneet ovat yksityisaluetta, eikä toisten huoneisiin mennä ilman lupaa. Ohjaajat koputtavat mennessään asukkaan huoneeseen sekä ohjeistavat toisia asukkaita myös tekemään samoin. Hoitotoimenpiteiden ajaksi ovet suljetaan ja taataan näin yksityisyys.*

*Asukkailla on oikeus valita ja päättää omaan elämäänsä liittyvistä asioista päätöskykyä tarvittaessa tukien. Heitä ohjataan ja tuetaan näissä valinnoissa. Oman tahdon esille tuomista rohkaistaan; on lupa haluta ja toivoa elämässä erilaisia asioita. Asukkaat tarvitsevat tietoa, tukea ja ohjausta itsemääräämisoikeutensa hahmottamiseen ja sen tuomien mahdollisuuksien käyttämiseen. Omia valintoja sekä mielipiteiden esille tuomista mahdollistetaan yksilöllisesti mm. pienien arkeen liittyvien valintojen tekemisen kautta.*

*Vuorovaikutusta tuetaan myös puhetta korvaavilla vuorovaikutusmenetelmillä. Jokaiselle asukkaalle pyritään myös järjestämään yksilöllistä ja virikkeellistä toimintaa, harrastuksiin osallistumista tuetaan myös ryhmäkodin ulkopuolella. Kaikilla asukkailla ei ole konkreettista kommunikaatiomenetelmää, vaan ohjaajat pyrkivät tulkitsemaan asukkaan toiveet ja mielipiteet ilmeistä, eleistä ja käyttäytymisestä.*

*Asukkaita tuetaan harrastusten valinnassa ja jokaisen omia mielipiteitä ja toiveita kunnioitetaan. Asukkaat osallistuvat omien huoneidensa ja yhteisen tilojen sisustamiseen yksilöllisten mahdollisuuksiensa mukaan. Hankintoja asukkaalle tehtäessä pyritään ottamaan asukas itse mukaan tekemään valintoja mm. henkilökohtaiset vaatteet ja oman huoneen sisustustarvikkeet.*

Mitkä ovat asiakkaan rajoittamista koskevat periaatteet ja rajoitusten konkreettiset menettelytavat? Millaiset kirjalliset ohjeet rajoittamiseen on olemassa? Miten asiakkaan vointia seurataan rajoittamistoimen aikana?

*Erityishuollon toimintayksiköihin on laadittu Imo-käsikirja: Itsemääräämisoikeuden ja itsenäisen suoriutumisen tukeminen ja rajoitustoimenpiteet Keski-Suomen hyvinvointialueen erityishuollon yksiköissä.*

*Asiakkaan omaan turvallisuuteen liittyvät rajoittamistoimet on tiedostettu ja niiden käytöstä on sovittu. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään asiakaskohtaiset päätökset sosiaaliefficaan. Päätöksiä tehdessä on kuultu moniammatillista tiimiä, johon kuuluvat lääkäri, psykologi sekä sosiaalityöntekijä. Kotikartanon asukkailla on seuraavia rajoittamistoimenpiteitä: turvavyöt, sängynlaidat, suojakypärä, hygieniahaalari sekä esilääkkeitä, joita käytetään ennen terveydenhuollon tutkimusta ja toimenpiteitä. Lisäksi kahdella asukkaalla on rajoitustoimenpiteenä aineiden ja tavaroiden haltuunotto. Rajoittamistoimenpiteiden käyttö kirjataan asianmukaisesti sosiaaliefficaan päivittäin, ja niiden käyttöä seurataan kuukausittain.*

*Rajoittamistoimia pyritään estämään ennalta ehkäisevällä toiminnalla ja sillä, että kaikilla on mahdollisuus ilmaista itseään ja tulla ymmärretyksi. Pakottavassa tilanteessa henkilöstöllä on velvollisuus ja lupa suojata lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti asiakasta satuttamasta itseään, muita asiakkaita tai henkilökuntaa. Haastavasti käyttäytyvä asukas ohjataan rauhoittumaan omaan tilaan, mutta tilaa ei saa lukita eikä asiakasta jätetä ilman valvontaa.*

*Jos väkivalta tilanteet toistuvat, kiinnipitämiseen tai muihin rajoittaviin toimiin tarvitaan lääkärin kirjallinen, määräaikainen lupa. Osasta rajoittamistoimenpidepäätöksistä päätöksen tekee yksikön esimies. Luvat on voimassa määräaikaisesti. Henkilöstön kanssa on sovittu, että on hyvin tärkeää ja luvallista pyytää tarvittaessa apua työkaverilta tai esimieheltä, jos oma tunnetila ei syystä tai toisesta tue tilanteen rauhoittumista. Kenenkään ei tarvitse eikä pidä jäädä yksin vaikeiden tilanteiden keskelle.*

*Kotikartanossa asukkailla ei ole aggressiivista käyttäytymistä. Jokaisella työntekijällä on kuitenkin velvollisuus puuttua asiaan, jos asukas on vaaraksi itselleen tai muille asiakkaille. Henkilöstön kanssa on keskusteltu toimintamalleista asiakkaan käyttäytyessä haastavasti; asukas voidaan ohjata omaan huoneeseen rauhoittumaan. Ovea ei kuitenkaan lukita eikä asukasta jätetä valvomatta.*

*Pyörätuoleissa ja suihkutuoleissa käytetään turvavyötä ja vuoteissa on sängynlaidat. Kotikartanossa asuu liikuntarajoitteisia, vaikeasti kehitysvammaisia ihmisiä, jonka vuoksi asukasturvallisuus vaatii turvavöiden käyttöä pyörätuoleissa ja suihkutuoleissa sekä sängynlaitojen käyttöä. Vessanpöntöllä tai muutoin istuessa turvavyötä käytetään vain silloin, kun ohjaaja ei pysty olemaan jatkuvasti läsnä ja/tai jos asukkaalla on epilepsia, jonka vuoksi hän saattaa pudota pöntöltä arvaamatta siinä istuessaan.*

#### Potilasasiavastaava / sosiaaliasiavastaava

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot

Asiakkaiden oikeuksiin liittyvissä asioissa auttaa sosiaaliasiavastaava Eija Hiekka

puhelin: 044 265 1080

puhelinaika: maanantai – torstai klo 9 – 11

Muina aikoina on käytössä puhelinvastaaja, johon voi jättää soittopyynnön ja puhelinnumeron yhteydenottoa varten.

[Sosiaaliasiavastaava | Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi)](https://www.hyvaks.fi/asiakkaana/sosiaaliasiavastaava)

### Muistutusten käsittely

Palveluun, palvelun laatuun tai siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus palveluyksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Palvelupisteissä tiedotetaan asiakkaille ja potilaille heidän oikeudestaan tehdä muistutus ja järjestää muistutuksen tekeminen mahdollisimman vaivattomaksi. Muistutus pitää tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti, mutta erityisestä syystä sen voi tehdä myös suullisesti.

Muistutus on käsiteltävä viivytyksettä ja asianmukaisesti. Siihen on annettava kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa, enintään 30 päivässä. Jos muistutuksen käsittelyn aikana havaitaan, että toimintayksikön tai ammattihenkilön toiminnassa on asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavia seikkoja tai toimintakäytäntöjä, asiaan puututaan heti omavalvonnan keinoin ja korjataan toimintaa tarvittavilta osin. [Ohje sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille muistutuksen käsittelyyn | Valvira](https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/ohje-muistutuksen-kasittelyyn)

Muistutuslomakkeet löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilta ja niitä saa pyytämällä myös yksiköstä.

[Muistutukset ja kantelut | Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi)](https://www.hyvaks.fi/asiakkaana/muistutukset-ja-kantelut)

Muistutus lähetetään Keski-Suomen hyvinvointialueen kirjaamoon

Keski-Suomen hyvinvointialueen kirjaamo  
Hoitajantie 1  
40620 Jyväskylä

Muistutuksen käsittelijä yksikössä, virka-asema ja yhteystiedot

*Palvelupäällikkö Armi Lehtinen*

*Keski-Suomen hyvinvointialue*

*Erityisryhmien kotiin vietävät ja asumispalvelut/ eteläinen alue*

*Kelhänkatu 3, 42100 Jämsä*

*p. 040 570 1778*

[*armi.lehtinen@hyvaks.fi*](mailto:armi.lehtinen@hyvaks.fi)

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

*Keski-Suomen hyvinvointialueella muistutukset ja kantelut kulkevat professiojohtajien kautta. Vastine muistutuksiin ja kanteluihin annetaan aina palveluista. Toimintayksikön on käsiteltävä muistutus asianmukaisesti ja siihen on annettava kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa 30 vrk sisällä muistutuksen saapumisesta.*

### Henkilöstö

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten hyvinvointi on yksi asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumisen perusedellytys. Henkilöstön määrän on oltava riittävä asiakkaiden ja potilaiden määrään sekä heidän palvelujen tarpeeseen nähden.

Potilas- ja asiakasturvallisuuden turvaamiseksi Keski-Suomen hyvinvointialueen kaikissa palveluyksiköissä kiinnitetään huomiota työssä jaksamisen tukemiseen.

#### He**nkilöstön määrä ja rakenne**

Kuvaa palveluyksikön henkilöstön määrä, rakenne ja sijaisten käytön periaatteet

*Kotikartanossa henkilöstön määrä on 15 ohjaajaa. Henkilöstöön sisältyy yksi sairaanhoitaja, joka vastaa Kotikartanon lisäksi myös Kortepohjan toimintakeskuksen asumisyksiköiden sairaanhoidollisesta työstä. Sairaanhoitaja työskentelee osittain myös ohjausresurssissa noin kahtena päivänä viikossa. Lisäksi henkilöstöön sisältyy yksi vastaava ohjaaja, jolla on lähihoitajan ja tradenomi (amk) koulutus. Vastaava ohjaaja työskentelee pääsääntöisesti ohjaajaresurssissa aamuvuoroissa arkisin. Henkilöstöllä on lähihoitajan, kehitysvammaistenhoitajan ja kehitysvammaisten ohjaajan sekä sosionomin koulutuksia. Ryhmäkodissa työskentelee aamuvuorossa klo 7/7.30-15 neljä/viisi ohjaajaa ja iltavuorossa klo 13-2030/21 neljä/viisi ohjaajaa. Vähintään yksi iltavuoron ohjaajista tekee työvuoron klo 13.00-21.00. Yövuorossa klo 20.45-7.15 työskentelee yksi ohjaaja.**Sijaisuuksiin käytetään joko vammaispalveluiden varahenkilöitä tai ulkopuolisia sijaisia tilanteen ja saatavuuden mukaan. Pidempiin poissaoloihin palkataan pätevyysvaatimukset täyttävä sijainen.*

Minkä verran vuokrattua työvoimaa tai toiselta palveluntuottajalta hankittua työvoimaa käytetään täydentämään palveluntuottajan omaa henkilöstöä?

*Kotikartanolla ei ole käytetty lainkaan vuokrattua tai toiselta palveluntuottajalta hankittua työvoimaa.*

#### Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

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

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. [Lue lisää riittävän kielitaidon osoittamisesta Valviran verkkosivuilta.](https://valvira.fi/ammattioikeudet/riittava-kielitaito) Hallintolaki (9. §) vaatii viranomaiskieleltä asiallisuutta, selkeyttä ja ymmärrettävyyttä.

[Rikostaustaote lasten kanssa toimimiseen - Oikeusrekisterikeskus](https://oikeusrekisterikeskus.fi/fi/index/palvelut/rikosrekisteriote/rikostaustaotelastenkanssatoimimiseen.html)

Rikosrekisteriote esitettäväksi iäkkäiden henkilöiden ja vammaisten parissa työskentelyä varten: Työnantajalla on oikeus, ja yli kolmen kuukauden mittaisissa työ- tai palvelussuhteissa velvollisuus, pyytää työntekijää esittämään itsestään rikosrekisteriotteen. Hyvinvointialueella on oma ohje ja siihen on kuvattu sisäiset menettelytavat. [Rikosrekisteriote iäkkäiden ja vammaisten kanssa toimimiseen - Oikeusrekisterikeskus](https://oikeusrekisterikeskus.fi/fi/index/palvelut/rikosrekisteriote/rikosrekisterioteiakkaidenjavammaistenkanssatoimimiseen.html)

Miten varmistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeus

*Uuden vakituisen tai määräaikaisen työntekijän ammattioikeus varmistetaan tarkistamalla asia JulkiSuosikista rekrytointivaiheessa. Vastuussa tarkistamisesta on palveluvastaava.*

Kuvaus siitä, miten työnantaja varmistaa palveluiden tuottamiseen osallistuvan henkilöstön työtehtäviin soveltuvan koulutuksen, riittävän osaamisen, ammattitaidon sekä kielitaidon?

*Palveluvastaava tarkistaa rekrytointivaiheessa tutkintotodistuksen ym. tehtävän kannalta olennaisen osaamisen ja kielitaidon.*

Miten laillistetun sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä tilapäisesti toimivien opiskelijoiden oikeus työskennellä tarkistetaan ja varmistetaan sekä miten opiskelijoiden ohjaus, johto ja valvonta toteutetaan käytännössä?

*Palveluvastaava tarkastaa rekrytointivaiheessa sen, montako opintopistettä opiskelijalla on suoritettuna. Opintopisteiden perusteella määritellään se missä tehtävissä opiskelija voi toimia ammattihenkilön tehtävissä toimiessaan. Tehtävää rajataan lääkehoidon ja rajoitustoimenpiteiden käytön osalta. Rajatuilla tehtävillä työskentelevä opiskelija tekee työvuoronsa pääsääntöisesti aina Kotikartanolla tuvassa, jossa on vuorossa kaksi ohjaajaa.*

Miten muun henkilöstön osaaminen tarkistetaan ja varmistetaan?

*Kotikartanolla ei käytetä muuta henkilöstöä*.

Miten selvitetään työntekijän rikostausta lapsen kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä annetun lain (504/2002) perusteella lasten sekä valvontalain 28 §:n perusteella iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden parissa työskenteleviltä työntekijöiltä?

*Mikäli ohjaajan tehtävään kuuluu säännöllisesti työskentelyä alle 18-vuotiaiden kanssa, ohjaaja toimittaa työnantajalle nähtäväksi rikosrekisteriotteen. Kotikartanolla ei ole alle 18-vuotiaita asiakkaita.*

*Rekrytointi tilanteessa arvioidaan hakijan luotettavuutta ja soveltuvuutta kyseessä olevaan tehtävään. Arvioinnissa huomioidaan hakijan työkokemus, koulutus ja muu osaaminen. Haastattelutilanteessa on mukana Kotikartanon palveluesimiehen lisäksi toisen alueen esimies sekä mahdollisesti Kotikartanon vastaava ohjaaja.*

Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon työntekijän soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviinsä?

*Palveluvastaava arvioi työntekijän soveltuvuutta ja luotettavuutta rekrytointitilanteessa.*

Miten varmistetaan rekrytointivaiheessa työntekijän ja opiskelijan riittävä tartuntatautilain mukainen rokotussuoja?

*Rokotussuoja tarkistetaan rekrytointivaiheessa ja pyydetään tarvittaessa soveltuvuuslausunto työterveydestä.*

#### Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus

Toimintayksikön henkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toiminta­kulttuuria mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnan suunnittelussa ja toimeenpanossa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

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

Hyvinvointialuetasoinen henkilöstö- ja koulutussuunnitelma luo pohjaa yksikkötasoiselle koulutussuunnittelulle. Palveluyksikkökohtaiset koulutussuunnitelmat perustuvat mm. työyhteisö-, tiimi- ja yksilötason osaamiskeskusteluihin ja niissä määriteltyihin kehittämiskohteisiin. Ne laaditaan ja toteutetaan esihenkilöiden johdolla. Koulutussuunnitelman tulee olla laadittu ennen koulutusten alkamista. Suunnitelmaa voi päivittää vuoden aikana.

Henkilöstön ja osaamisen kehittäminen liittyy vahvasti yksikön toiminnan tavoitteisiin, hyvinvointialueen strategiaan ja ohjelmatyöhön.

Hyvinvointialueella koulutuksen- ja osaamisenhallinnan seurantajärjestelmä on Juuri, kaikki henkilöstön koulutus- ja osaamistiedot kirjataan Juureen.

Asiakkaan / potilaan hoitoon osallistuvat suorittavat turvallisen hoidon perusteita koskevan koulutuksen ja potilas/asiakastietojärjestelmien käyttökoulutuksen sekä osallistuvat jatkuvaan lisäkoulutukseen hyvinvointialueen ohjaamalla tavalla.

Esihenkilöt osallistuvat riskien arviointi ja hallinta, työturvallisuus ja työhyvinvointi koulutuksiin ja yhdistävät saamansa koulutuksen asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmaan.

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön? Onko perehdyttämiseen nimetty vastuuhenkilö?

*Työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksessä noudatetaan hyvinvointialueen perehdytysohjeita. Yksikössä on käytössä sähköinen Intro –perehdytysohjelma. Yksikköön on myös valittu perehdytysvastaava, jonka tehtävänä on osallistua perehdytysvastaavien koulutuksiin ja tapahtumiin ja tuoda niistä tietoa yksikön muille työntekijöille.  Uusi työntekijä tai pitkään poissa ollut työntekijä perehdytetään yksikön Intro-perehdytysohjelman avulla asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn sekä tietosuojaan kirjallisen perehdytysmateriaalin avulla. Perehdytykseen nimetään vastuuohjaajat. Perehdytys tapahtuu käytännön työssä kokeneemman työntekijän työparina työskennellen. Opiskelijalle nimetään yksi (tarvittaessa kaksi ohjaajaa) ohjaaja sekä tarvittaessa näytön vastaanottaja.*

*Yksikön sisäiseen toimintaan liittyen yksikössä on oma perehdytyskansio, jota päivitetään tarvittaessa. Perehdytyksestä vastaa yksikön palveluvastaava ja ohjaajat. Asianmukaisesti toteutetulla perehdytyksellä varmistetaan työyhteisön osaaminen ja valmiudet toteuttaa tasalaatuinen ohjaus- ja hoitotyö.*

Kuvaus henkilökunnan ammattitaidon ja työhyvinvoinnin ylläpitämisestä ja osaamisen johtamisesta. Täydennyskoulutussuunnittelu- ja seurantamenettelyt, osaamisen, ammattitaidon ja sen kehittymisen seuranta, kehityskeskustelut.

*Henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään hyvinvointialueelle laaditun koulutussuunnitelman mukaisesti. Koulutussuunnitelma sisältää säännölliset, määrä-aikaisesti suoritettavat koko henkilökunnan koulutukset (lääkehoito, ensiapu, AVEKKI) ja lainsäädännön muutoksista johtuvat koulutukset sekä eri asiakastyön muutoksista johtuvat koulutukset. Koulutusten järjestämisestä vastaa henkilöstön osaamisen ja kehittämisen palvelut.*

*Hyvinvointialueella on käytössä koulutuksen ja osaamisen hallinnan järjestelmä Juuri, jota kautta henkilöstö ilmoittautuu pakollisiin koulutuksiin. Kotikartanolla henkilöstöllä on mahdollisuus suorittaa Gradialla opintoja oppisopimuksella; tällöin koulupäivät ovat palkallisia.*

*Kotikartanon palveluvastaava pitää henkilöstölle kehityskeskustelut kerran vuodessa. Kehityskeskusteluissa käydään läpi myös osaamiseen ja täydennyskoulutukseen liittyviä asioita ja tarpeita.*

Miten henkilöstön osaamista ja työskentelyn asianmukaisuutta seurataan toiminnan aikana ja miten havaittuihin epäkohtiin puututaan?

*Palveluvastaava on säännöllisesti paikalla yksikössä ja yksikön raporteilla. Asukasasioista keskustellaan yhteisesti ja mietitään toimintamalleja ja -tapoja eri tilanteisiin. Vastaava ohjaaja työskentelee säännöllisesti Kotikartanon ohjausresurssissa ja tuo omalta osaltaan palveluvastaavan tietoon kehittämiskohteita ja asioita, jotka vaativat yhteistä keskustelua.*

### Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Asiakas- ja potilasturvallisuus tulee huomioida yksikön henkilöstösuunnitelmassa, niin että käytettävissä on riittävästi resurssia potilaiden/asiakkaiden hoitamiseen. Johdolla ja esihenkilöillä on vastuu riittävistä resursseista, henkilöstön määrästä, laadusta ja toiminnallisista tarpeista.

Miten vastuuhenkilöt varmistavat kaikissa tilanteissa, että sosiaali- ja terveyspalveluiden antamiseen on palvelujen tarpeeseen ja asiakkaiden ja potilaiden määrään nähden riittävä henkilöstö?

*Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan työvuorosuunnittelulla. Kotikartanolla tulee olla aamuvuorossa ja iltavuorossa vähintään 4 työntekijän vahvuus; yövuoroissa on yksi työntekijä. Vuorokohtaista resurssointia tarkastellaan poissaolotilanteissa aina asukastilanteen vaatimalla tavalla. Poissaolot järjestetään varahenkilöstön, ulkopuolisen sijaisen avulla tai sisäisillä järjestelyillä. Ellei varahenkilöä tai ulkopuolista sijaista saada äkilliseen poissaoloon, joudutaan muuttamaan työvuoroja. Tällöin asiasta keskustellaan vuorossa olevien kanssa.*

Mitkä ovat konkreettiset toimintamallit henkilöstön riittävyyden varmistamiseksi ja palvelutarpeeseen vastaamiseksi sekä niitä tilanteita varten, kun henkilöstöä ei ole riittävästi?

*Ensin kartoitetaan varahenkilöstö ja mahdolliset ulkopuoliset sijaiset/keikkalaiset. Tämän jälkeen pyritään järjestämään työvuoro sisäisin järjestelyin (vuoronvaihto, tuplavuoro, hälytyskorvaus). Hätätilanteessa yksittäinen vuoro voidaan tehdä myös vajaalla resurssilla, mikäli asukastilanne on rauhallinen. Kriittisissä tilanteissa henkilöstöä voidaan myös siirtää yksiköstä toiseen, mikäli asukasturvallisuus vaarantuisi muutoin.*

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

*Palveluvastaavat eivät osallistu varsinaiseen asiakastyöhön, vaan työaika kohdentuu hallinnollisiin tehtäviin. Kotikartanolla palveluvastaavan työparina on vastaava ohjaaja, joka työskentelee pääsääntöisesti arkisin aamuvuoroissa. Palveluvastaavien tehtäväkuvaa arvioidaan säännöllisesti.*

Kuvaus muiden kuin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden tehtäväkuvista.

*Kotikartanolla ei toimi muita kuin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä tai alan opiskelijoita. Mikäli Kotikartanolla toimii työsuhteessa esim. alan opiskelija, hoiva-avustaja tai hoitoapulainen rajataan tehtävää esimerkiksi lääkehoidon ja rajoitustoimenpiteiden osalta osalta.*

### Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Asiakas voi tarvita useita palveluja yhtäaikaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Myös lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä. Kuvaa tähän toimintatavat hoito- ja palveluketjujen jatkuvuuden ja turvallisuuden sekä tiedonkulun varmistamiseksi.

Sosiaalihuoltolain 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi. Useat lait velvoittavat [monialaiseen yhteistyöhön](https://yhteistyotilat.fi/wiki08/pages/viewpage.action?pageId=64433622).

Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien ja eri hallinnonalojen kanssa toteutetaan?

*Terveydenhuollon kanssa tiedonkulku varmistetaan sillä, että asiakkaan terveyteen liittyvät asiat kirjataan Lifecare järjestelmään KHTOTS-välilehdelle. Päivän aikana annetut lääkkeet merkataan myös Lifecareen jakotaulukkoon. Näin perusterveydenhuolto näkee ohjaajien kirjaukset tarvittaessa. Kotikartanon asukkaat ovat osa Kyllön terveyskeskuksen Kanta1 -tiimiä. Sosiaaliefficassa asiakkaan omatyöntekijä pystyy myös tarkastelemaan kirjauksia ja tehtyjä suunnitelmia. Yhteyttä pidetään myös puhelimitse tai turvapostilla tarvittaessa.*

Miten varmistetaan asiakkaalle ja potilaalle annettaviin palveluihin liittyvä yhteistyö muiden palveluyksiköiden kanssa?

*Säännöllisellä yhteydenpidolla ja yhteisillä asiakaspalavereilla. Asiakastietojärjestelmässä työntekijöillä on näkyvyys muiden palveluyksiköiden kirjauksiin tarpeen mukaan. Esimerkiksi päivätoiminnan ohjaajat näkevät asumisen kirjaukset ja asuminen päivätoiminnan.*

### Toimitilat ja toimintaympäristö

#### Toimitilat

Omavalvontasuunnitelmassa on kuvattava toiminnassa käytettävät kiinteistöt ja toimitilat, niiden turvallisuus ja turvallinen käyttö ja soveltuvuus tarkoitukseensa sekä toimitilojen käyttöön liittyvät riskit.

Kuvaa oman palveluyksikön tiloihin liittyvät menettelytavat mm. mitä kautta tehdään tiloihin liittyvät huoltopyynnöt: esim. intrassa oleva sähköinen linkki ”tilat, huolto- ja palvelupyynnöt” tai vuokrakiinteistön muu kanava huoltopyynnöille. Toiminnallisten muutosten osalta pyynnöt hoidetaan oman alueen kiinteistömanagerin kautta.

Toimitiloihin liittyvät paloturvallisuuteen tai toimintaympäristöön liittyvät vaaratilanneilmoitukset ja turvallisuushavainnot tehdään Laatuportin toimitilailmoituksella. Vuokrakiinteistöjen osalta on huomioitava, että ilmoitus ei mene laatuportin kautta kiinteistön omistajalle. Laatuportin kautta ei tehdä huoltopyyntöjä.

Vuokralla olevissa tiloissa on vuokrasopimuksissa sovittu, että asumisterveysasetuksen 545/2015 mukaiset määräykset toteutuvat. Vuokralla olevat kiinteistöt on vuokrattu sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamiseen. Palveluyksikön vastuuhenkilö vastaa, että mahdollisissa tilamuutoksissa huolehditaan tilojen soveltuvuus käyttötarkoitukseen.

Vuokralla olevissa tiloissa kiinteistön pitkäjänteinen ylläpito on vuokranantajan vastuulla. Tämä varmistetaan vuokrasopimuksissa olevien vastuunjakotaulukoiden avulla.

Hyvinvointialueen omistamat kiinteistöt on suunniteltu sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamiseen. Näiden osalta ylläpidosta vastaa hyvinvointialueen tekniset palvelut.

Yksikön käytettävissä oleva toimitilat ja niiden käytön periaatteet

*Kotikartano on v. 1996 valmistunut puurakenteinen rakennus. Ryhmäkoti on jaettu kolmeen erilliseen tupaan ja yhteiseen oleskelutilaan. Tupia yhdistävällä käytävällä sijaitsee väestönsuoja, sähköpääkeskus, ohjaajien ja esimiehen toimistohuonee/lääkehuone, sauna, henkilökunnan sosiaalitilat, yhteinen pesutupa ja kuivaushuone sekä pääsisäänkäynti. Tuvissa on omat asukashuoneet 4-5 henkilölle, tupakeittiö ja omat pyykkihuoneet.*

*Asukashuoneet ovat asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä. Jokaisella asiakkaalla on oma wc- ja pesuhuonetila. Oma huone on asiakkaan omaa tilaa, jonne muut asukkaat eivät saa mennä ilman lupaa. Asukas voi kykyjensä mukaan sisustaa huoneensa mieleisekseen ohjaajan kanssa tai ohjaajat miettivät sisustuksen asukkaan näköiseksi, ellei hän itse kykene ilmaisemaan toiveitaan. Asukkaiden omaiset voivat vierailla vapaasti ja yöpyä tarvittaessa sopimuksen mukaan asukkaiden huoneissa. Yhteisissä tiloissa huomioidaan omalla käytöksellä muut asukkaat.*

Yksikön toimitiloille tehdyt tarkastukset sekä myönnetyt viranomaishyväksynnät ja luvat (esim. kliinisen mikrobiologian ja Säteilyturvakeskuksen myöntämät luvat) päivämäärineen. Kuvauksessa on otettava huomioon tarkastuksissa ja hyväksynnöissä toimitilojen omavalvonnan kannalta todetut keskeiset havainnot

*Terveydensuojelun valvontasuunnitelman mukainen tarkastus tehty 17.3.2022. Tässä noussut esiin tupien jääkaappien lämpötilojen seuranta ja tarkastuksen jälkeen asiaan kiinnitetty huomiota.*

*Viimeisin ollut palotarkastus 27.7.2023. Kiinnitetty huomiota yleiseen paloturvallisuuteen ja poistumisteiden tyhjänä pitämiseen.*

*Sairaala-apteekin osastokäynti ollut viimeksi 2.12.2021. Tässä kiinnitetty huomiota lääkejääkaapin ja lääkehuoneen lämpötilojen seurantaan sekä oikeanlaisen mittarin hankintaan.*

Mitkä ovat toimitilojen ja välineiden käyttöön liittyvät riskit, mukaan lukien niihin liittyvä asiakkaan ja potilaan yksityisyyden suoja, ja niiden hallintakeinot

*Kotikartanolla on lukittavat toimistot ja lääkehoidon tilat. Asukkaiden hoitoon ja ohjaukseen liittyvät tiedot ja lääkitykset säilytetään asianmukaisesti lukituissa tiloissa. Henkilökunnan toimiston ovi pidetään suljettuna silloin kun paikalla ei ole henkilökuntaa.*

*Asukashuoneet ovat vain asukkaiden henkilökohtaisessa käytössä. Hoitotoimenpiteiden ajaksi asukashuoneen ovi suljetaan ja taataan näin asukkaan yksityisyys.*

*Asiakastieto kirjataan asiakastietojärjestelmiin. Työntekijä käyttää kirjautumiseen henkilökohtaisia tunnuksiaan tai varmennekorttia. Asukkaiden asioita ei pääsääntöisesti viestitä sähköpostilla. Jos on tarve käyttää sähköpostia viestintään esim. edunvalvonnan tai sosiaalityön kanssa, käytetään hyvinvointialueen turvapostipalvelua.*

Mitkä ovat toimitilojen ylläpitoa, huoltoa sekä epäkohtailmoituksia ja tiedonkulkua koskevat menettelyt. Toimitilojen asianmukaisuutta arvioitaessa on otettava huomioon myös muut mahdolliset palvelualakohtaisesta lainsäädännöstä tulevat vaatimukset.

*Kotikartano toimii tiloissa, jotka Hyvinvointialue on vuokrannut Newsec yhtiöltä. Tilojen kunnossapitoa ja asianmukaisuutta valvoo hyvinvointialueen kiinteistömanageri. Kiinteistönhoidosta vastaa RTK Palvelut. Mikäli tiloissa havaitaan puutteita tai korjaustarpeita, tehdään asiasta ilmoitus Polku Intran Kiinteistön palvelupyynnöt lomakkeella. Mikäli kyseessä on akuutti korjaustarve, voidaan olla myös puhelimitse yhteydessä RTK:n kiinteistönhuoltoon.*

Mitkä ovat palvelutoimintaan käytettävän kiinteistön pitkäjänteistä ylläpitoa koskevat toimintamallit, resurssit ja suunnitelmat

*Keski-Suomen Hyvinvointialue on vuokrannut Kotikartanon kiinteistön Newseciltä. Kiinteistön pitkäjänteinen ylläpitovastuu on kiinteistön omistajalla.*

Miten varmistetaan, että palveluyksikössä ei ole käytössä epäasianmukaisia tai palveluihin nähden soveltumattomia ja turvallisuusriskin muodostavia välineitä. Kuvauksesta on selvittävä, miten välineiden huolto ja niiden käytön vaatima koulutus on järjestetty.

*Henkilöstö suorittaa asukastyöhön käytettävistä välineistä laiteajokortit. Kotikartanolla käytettävät apuvälineet on rekisteröity Efector-rekisteriin apuvälinepalvelun toimesta. Mikäli välineessä tai laitteessa havaitaan vikaa, väline poistetaan käytöstä ja ollaan yhteydessä apuvälinepalveluun.*

#### Pelastus- ja poistumisturvallisuus

Miten pelastussuunnitelma sekä poistumisturvallisuusselvitys yksikössä valmistellaan ja päivitetään? Miten henkilökunta on perehdytetty suunnitelmaan?

*Kotikartanolle on laadittu yksikkökohtainen turvallisuussuunnitelma, valmiussuunnitelma sekä poistumisturvallisuusselvitys. Suunnitelmien laatimisesta ja päivittämisestä on vastuussa palveluvastaava. Suunnitelmat ovat osa omavalvontasuunnitelmaa ja henkilökunta kuittaa näihin perehtymisen allekirjoituksellaan.*

Miten yksikössä huolehditaan säännöllisistä pelastautumisharjoituksista, sammutusosaamisesta ja turvallisuuskävelyistä?

*Henkilöstö osallistuu alkusammutusharjoituksiin säännöllisesti hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti. Koulutuksiin ilmoittaudutaan koulutusjärjestelmä Juuren kautta. Kotikartanoon on nimetty työsuojeluvastaava, joka huolehtii uusien työntekijöiden turvallisuuskävelyistä.*

Miten yksikössä varmistetaan Pelastuslain 379/2011 42 § mukainen palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille?

*Henkilöstö ilmoittaa palo- ja muista onnettomuusriskeistä yksikön palveluvastaavalle, joka vie asiaa eteenpäin kiinteistön omistajalle, hyvinvointialueen kiinteistömanagerille, huoltoyhtiölle tai muulle asiasta vastaavalle taholle. Riskeistä täytetään myös Laatuportti-ilmoitus.*

[Ilmoitus ilmeisestä palovaarasta tai muusta riskistä | Pelastustoimi](https://pelastustoimi.fi/asiointi/lomakkeet/ilmoitus-ilmeinen-palonvaara)

#### Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Asumisyksiköissä kameravalvontaa ei voi olla asukastiloissa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan, etäkäynneillä käytettäviin laitteisiin liittyvät periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä. Kameravalvonnan rekisteriseloste tulee olla pyydettäessä esitettävissä. [Tietosuojaseloste kameravalvonta (hyvaks.fi)](https://www.hyvaks.fi/sites/default/files/2023-12/TSS_kameravalvonta%20.pdf)

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

Mitä kulunvalvontaan tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössä?

*Kotikartanolla ei ole kulunvalvontaan liittyviä teknologisia ratkaisuja käytössä. Ohjaajilla on työvuoroissaan käytössä tagit, joita painamalla lähtee lisäapupyyntö yksikön puhelimiin tai vartijakutsu Loihde Trustin palvelukeskukseen.*

Mitä teknologisia ratkaisuja asiakkailla on henkilökohtaisessa käytössä (yksikön hankkimia)

*Asukkailla ei ole käytössä teknologisia ratkaisuja.*

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

*Asukkailla ei ole henkilökohtaisessa käytössä turva- ja kutsulaitteita.*

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

*Loihde Turust Oy palvelukeskus.trust@loihde.com*

### Lääkinnälliset laitteet ja tietojärjestelmät

Lääkinnällisellä laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, implanttia, reagenssia, materiaalia tai muuta tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut käytettäväksi ihmisillä, joko yksinään tai yhdistelminä, seuraaviin lääketieteellisiin tarkoituksiin: sairauden diagnosointi, ehkäisy, ennakointi, ennusteen laatiminen, tarkkailu, hoito tai lievitys, vamman tai toimintarajoitteen diagnosointi, tarkkailu, hoito, lievitys tai kompensointi, anatomian taikka fysiologisen tai patologisen toiminnon tai tilan tutkiminen, korvaaminen tai muuntaminen, tietojen saaminen ihmiskehon ulkopuolella (*in vitro*) suoritettavien tutkimusten avulla ihmiskehosta otetuista näytteistä, mukaan lukien elinten, veren ja kudosten luovutukset, hedelmöittymisen säätelyyn tai tukemiseen tarkoitetut laitteet tiettyjen laitteiden puhdistukseen, desinfiointiin tai sterilointiin tarkoitetut tuotteet. Lääkinnällisiä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset sekä asiakas- ja potilastietojärjestelmät.

Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta ja valvonnasta vastaa Fimea. Lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä. Palveluyksiköissä käytetään paljon erilaisia lääkinnällisiksi laitteiksi luokiteltuja välineitä, hoitotarvikkeita ja potilas- ja asiakastietojärjestelmiä, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään [lääkinnällisistä laitteista annetussa laissa.](https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2021/20210719)

Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan, miten yksikkö huolehtii lääkinnällisistä laitteista annetun lain mukaisista velvoitteista ja miten varmistetaan, että yksikössä ei ole käytössä epäasianmukaisia tai palveluihin nähden soveltumattomia ja turvallisuusriskin muodostavia lääkinnällisiä laitteita. Kuvauksesta on selvittävä, miten lääkinnällisten laitteiden huolto on järjestetty. Yksikön toimintamallit laiteturvallisuudessa perustuvat hyvinvointialueen laiteturvallisuussuunnitelmaan. (tulossa)

Kun käyttäjä havaitsee vaaratilanteen, joka johtuu laitteen tai tarvikkeen ominaisuuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai käytöstä. Laite otetaan pois käytöstä ja käyttäjä tekee ilmoituksen Laatuporttiin. Laatuportti-ilmoituksen pohjalta laitteen omistava / hallinnoiva taho tekee ilmoituksen Fimealle.

Ilmoitus tehdään myös silloin, kun laitteen tai tarvikkeen osuus tapahtumaan on epäselvä. Tapahtumasta ilmoitetaan valmistajalle tai tämän edustajalle, koska valmistajalla on ensisijainen vastuu tuotteen vaatimusten mukaisuudesta. Ilmoituksen tekemättä jättäminen on säädetty rangaistavaksi.

Ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty lääkinnällisistä laitteista annetun lain 31–36§:ssä. Organisaation on muun muassa nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan [terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä](https://www.fimea.fi/laakinnalliset_laitteet/laakinnallisiin-laitteisiin-liittyva-lainsaadanto). Keski-Suomen hyvinvointialueen organisaation ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilö on turvallisuuspäällikkö.

Miten varmistetaan, että yksikön lääkinnälliset laitteet on hankittu, rekisteröity, otettu käyttöön ja poistettu asianmukaisesti ja että laiterekisterissä olevien laitteiden tiedot ovat ajan tasalla? Miten on varmistettu, että yksikön laitteet ovat vaatimusten mukaisia CE-merkittyjä laitteita? Kuvaus laitteiden huolto-ohjelmien ja kalibrointien toteutumisen varmistamisesta.

*Asukkaat saavat apuvälineinä käytettävät sairaalasängyn, henkilönostimet ja liikkumisen apuvälineet pitkäaikaislainana Keski-Suomen hyvinvointialueen apuvälinepalvelusta. Apuvälinepalvelu vastaa laitteiden huollosta ja rekisteröinnistä. Mikäli yksikköön hankitaan oma lääkinnällinen laite, edetään hankinnassa Hyvinvointialueen hankintaohjeiden mukaisesti. Lääkinnällinen laite rekisteröidään apuvälinepalvelussa, jossa tehdään myös laitteen vastaanottotarkastus ennen sen toimittamista yksikköön.*

Kuvaus yksikön tavoista varmistaa riittävä perehdytys, käytön ohjaus sekä henkilöstön osaamisen dokumentoitu varmistaminen kaikkien laitteita käyttävien ammattiryhmien osalta. Kuvaa yksikön laiteajokorttikäytäntö. Miten varmistetaan ajantasaiset käyttöohjeet yksikön henkilöstön saataville?

*Syksyllä 2024 on otettu Kotikartanolla käyttöön sähköinen laiteajokortti, johon siirretty työntekijöiden jo suoritetut laitenäytöt. Jokainen työntekijä on vastuussa laiteajokortin ajantasaisuudesta. Kotikartanolta löytyy kansioituna käytössä olevien laitteiden käyttöohjeet, joihin tulee tutustua laiteajokortin suorittamisen yhteydessä.*

Miten yksikössä varmistetaan, että laitevaaratapahtumista tehdään asianmukaiset Fimean [vaaratilanneilmoitukset](https://www.fimea.fi/documents/160140/764068/2019-11-K%C3%A4ytt%C3%A4j%C3%A4n+vaaratilanneilmoituslomake.pdf/ac6bcb04-1616-8722-7327-9c84c13b7d82?t=1577451373290)? Kuvaus laitevaaratapahtumien käsittelystä ja jatkotoimenpiteistä.

*Kotikartanon sairaanhoitaja on vastuussa laitevaaratapahtumien raportoinnista Fimeaan. Vaaratapahtumasta ollaan yhteydessä myös aina apuvälinepalveluun.*

Yksikön laitevastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot

*Vastaava ohjaaja Ulla Niskanen p. 0505779502* [*ulla.niskanen@hyvaks.fi*](mailto:ulla.niskanen@hyvaks.fi)\_

Miten palveluntuottaja varmistaa, että palveluyksikössä käytetään olennaiset vaatimukset täyttäviä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain (703/2023, asiakastietolaki) mukaisia tietojärjestelmiä, jotka vastaavat käyttötarkoitukseltaan palveluntuottajan toimintaa ja jonka tiedot löytyvät Valviran tietojärjestelmärekisteristä?

*Tietohallinto vastaa keskitetysti ICT-hankinnoista (tietojärjestelmät, sovellukset, ohjelmistolisenssit, puhelinjärjestelmät sekä ylläpito- ja tukipalvelut) Keski-Suomen hyvinvointialueella. Keskitetyllä hankintamallilla varmistetaan järjestelmien tekninen soveltuvuus, tietoturva- ja tietosuojavaatimusten toteutuminen. Ennen järjestelmän käyttöönottoa tietojärjestelmän tiedot lisätään tietojärjestelmäluetteloon ja yhtenä kohtana on tarkastaa, että tiedot löytyvät Valviran ylläpitämästä sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmärekisteristä.*

Miten yksikössä huolehditaan asiakastietolain mukaisten tietojärjestelmien käytön asianmukaisuudesta ja henkilöstön kouluttamisesta niiden käyttöön sekä osaamisen varmistamisesta?

*Kaikki työntekijät, jotka käyttävät asiakas- tai potilastietojärjestelmiä, käyvät Hyvinvointialueen pakolliset koulutukset järjestelmiin ja asiakas- ja potilastiedon käsittelyyn liittyen.*

Milloin palveluntuottajan tietoturvasuunnitelma on laadittu ja päivitetty sekä kuka sen toteutumisesta vastaa palveluyksikön toiminnassa?

*Keski-Suomen hyvinvointialueen tietoturvasuunnitelma on valmistelussa. Yksikössä tietoturvasuunnitelman mukaisten toimien toteuttamisesta vastaa palveluyksikön vastuuhenkilö.*

Miten yksikössä huolehditaan rekisterinpitäjän oikeuksien ja vastuiden toteutumisesta palveluyksikön toiminnassa, mukaan lukien ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa?

*Sosiaalihuollon asiakasrekisterin tietosuojaseloste on nähtävillä yksikön ilmoitustaululla. Kotikartanolla ei ole ostopalvelu- ja alihankintatilanteita, jossa asia pitäisi huomioida. Keski-Suomen hyvinvointialue tekee ajoittain pistotarkastuksia asiakastietojärjestelmiin ja tarkkailee näin järjestelmien asianmukaista käyttöä.*

Kuvaus siitä, miten palveluyksikössä toteutetaan asiakastietolain 90 §:n 1 momentin mukainen ilmoitusvelvollisuus poikkeamista.

*Tilanteessa työntekijä tekee asiasta Laatuportti-ilmoituksen, joka ohjataan palveluvastaavan toimesta tietosuojavastaava Irma Latikalle.*

### Lääkehoitosuunnitelma

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti, vähintään vuosittain. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. [Turvallinen lääkehoito - oppaassa](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162847) linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Yksikön lääkehoitosuunnitelma pohjautuu Keski-Suomen hyvinvointialueen yhteiseen lääkehoitosuunnitelmaan.

Kuka vastaa palveluyksikön lääkehoidon asianmukaisuudesta, lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta?

*Kotikartanon lääkehoidosta vastaa terveydenhuollon laillistettuna ammattihenkilönä yksikön sairaanhoitaja Katja Salonen yhdessä palveluvastaava Johanna Aarniovuoren kanssa.*

**Lääkityspoikkeamat**

Terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaiset sekä asiakkaat ja potilaat tekevät lääkehoitoon liittyvistä läheltä piti - ja poikkeamatilanteista Laatuportin haitta- ja vaaratapahtumailmoituksen. Lisäksi palveluyksiköt ilmoittavat toteamistaan tai epäilemistään lääkkeiden ja rokotteiden käyttöön liittyvistä haittavaikutuksista Lääkealan turvallisuus ja kehittämiskeskukselle (Fimea). Ilmoitus tehdään erityisesti niissä tilanteissa, joissa haittavaikutus on vakava ja/tai odottamaton sekä silloin, kun haittavaikutuksen aiheuttajana on uusi lääke. Asiakkaita ja potilaita tiedotetaan heidän mahdollisuudestaan tehdä ilmoitus lääkkeisiin liittyvistä haittavaikutuksista.

### Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveyttä koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja [niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin](https://tietosuoja.fi/seloste-kasittelytoimista). Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan [EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (EU) 2016/679](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=CELEX%3A32016R0679). Tämän lisäksi on käytössä [kansallinen tietosuojalaki (1050/2018)](https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2018/20181050), 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](https://tietosuoja.fi/etusivu).

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023) edellyttää 77§ tietoturvasuunnitelmaa. THL on antanut määräyksen tietoturvasuunnitelmaan sisällytettävistä selvityksistä ja vaatimuksista (3/2021). [Katso THL:n verkkosivuilta Tiedonhallinta sosiaali-ja terveysalalla, määräykset ja määrittelyt.](https://thl.fi/fi/web/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/maaraykset-ja-maarittelyt/maaraykset)

Tietoturvasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta. Keski-Suomen hyvinvointialueella on yksi yhteinen tietoturvasuunnitelma.

Organisaatiolla on tietoturva- ja tietosuojapolitiikka, johon pohjautuvat muut hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojalinjaukset ja ohjeet.

Ohje työntekijälle: [Tietoturvan ja tietosuojan koulutukset (sharepoint.com)](https://kssote.sharepoint.com/sites/intranet-tietoturva-tietosuoja/SitePages/Tietoturvan-ja-tietosuojan-koulutukset.aspx)

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

*Hyvinvointialueelle on laadittu yhteiset tietosuojaohjeet. Henkilöstö suorittaa säännöllisesti tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvät koulutukset kolmen vuoden välein. Koulutukset kirjataan Juuri-järjestelmään, josta lähtee automaattinen sähköpostiheräte työntekijällä ja palveluvastaavalle, kun koulutus on vanhenemassa.*

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

*Henkilöstö suorittaa säännöllisesti tietosuojaan ja tietorurvaan liittyvät koulutukset.*

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Irma Latikka, [tietosuoja@hyvaks.fi](mailto:tietosuoja@hyvaks.fi)

[Tietosuoja | Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi)](https://www.hyvaks.fi/asiakkaana/tietosuoja) potilasrekisterin tai sosiaalihuollon asiakasrekisterin tietosuojaseloste on tulostettuna palveluyksikön ilmoitustaululle.

Lue lisää:   
[Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista](https://thl.fi/documents/920442/2816495/THL_maarays_1_2021sosiaalihuollon_asiakasasiakirjoista_ja_niihin_merkittavista_tiedoista.pdf/f11f6fce-d7c5-9fff-7a92-d40460dbde80?t=1637222140211)

[Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely](https://tietosuoja.fi/documents/6927448/10594424/Sosiaalihuollon+asiakatietojen+k%C3%A4sittely.pdf/fc9f4ce8-caee-3161-f3ae-8962a87007b6/Sosiaalihuollon+asiakatietojen+k%C3%A4sittely.pdf?t=1664534736382)

### Säännöllisesti kerättävän palautteen huomioiminen

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

Hyvinvointialueella asiakaspalautetta voi antaa sähköisesti [Anna palautetta | Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi)](https://www.hyvaks.fi/asiakkaana/anna-palautetta)

Kuvaa millä tavoilla asiakaspalautetta yksikössä kerätään

*Luottamuksellisen, ammatillisen suhteen rakentaminen asukkaaseen ja hänen omaisiinsa on tärkeää. Heitä kuullaan ja heiltä tuleva palaute on osa toiminnan kehittämistä. Palaute kerätään joko suullisesti tai kirjallisesti. Saatu palaute tulee saattaa kaikkien tietoon, jotta asioita voidaan kehittää toivottuun suuntaan ja niistä pitää keskustella. Palvelu- ja toteuttamissuunnitelmapalavereissa kysytään aina myös omaisten ja asukkaan kokemuksia palvelun toteutumisesta ja kannustetaan tuomaan myös eriäviä ajatuksia esille.*

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

*Ohjaajat ovat säännöllisesti yhteydessä asiakkaiden omaisiin, mikäli asiakas niin toivoo. Omaisia tavataan myös asukkaiden toteuttamissuunnitelma- sekä palvelusuunnitelmapalavereissa. Asiakkaiden toiveita kysellään ja kuunnellaan arjen ohjaustyön lomassa.*

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

*Palautteiden avulla kehitetään toimintaa hyödyntämällä saatuja ehdotuksia ja korjaamalla esille tulleet epäkohdat.*

Miten potilaat, asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit ja miten ne käsitellään ja miten ilmoitusten hyödyntämisestä informoidaan asiakkaita ja omaisia?

*Asukkailta ja heidän omaisiltaan kerätään asiakaspalautetta. Tämän lisäksi epäkohdista, laatupoikkeamista ja havaituista riskeistä tulee kertoa yksikön palveluvastaavalle aina kun sellaisia havaitaan. Ilmoituksen voi tehdä palveluvastaavalle suullisesti tai kirjallisesti. Palautetta voi antaa myös hyvinvointialueen verkkosivujen (hyvaks.fi) kautta. Verkkosivulta löytyy ”anna meille palautetta” -sivu, josta löytyy palvelualuekohtaiset palautekanavat. Ilmoituksen saanut palveluvastaava ilmoittaa asiasta eteenpäin erityisryhmien koti- ja asumispalveluiden eteläisen alueen palvelupäällikölle Armi Lehtiselle.*

*Laatuportin kautta tulleet palautteet, asiakashaittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet käsitellään työyhteisön palavereissa. Tarvittaessa käydään keskustelua myös asiakkaan ja/tai asiakkaan omaisen kanssa. Tehtyihin ilmoituksiin suhtaudutaan aina asian vaatimalla vakavuudella ja etsitään tilanteisiin sopivia ennaltaehkäiseviä ratkaisuja ja/tai korjaavia toimenpiteitä.*

*Seurantaa vaativissa poikkeamissa seurantaan osallistuu tarvittavat tahot, yleensä palveluvastaava ja yksikön ohjaajat. Palveluvastaava kirjaa asian laatuportissa päättyneeksi, kun seuranta on saatu päätökseen.*

*Palautteiden ja haittatapahtumailmoitusten vuoksi tehdyt muutokset sovitaan yhdessä työyhteisössä ja muutokset kirjataan sähköiseen raporttiin koko henkilöstön luettavaksi. Työyhteisön ulkopuolisia yhteistyötahoja tiedotetaan tarvittaessa suullisesti tai kirjallisesti.*

Potilaat, asiakkaat ja omaiset voivat ilmoittaa haitta- ja vaaratapahtumat sähköisen lomakkeen avulla [Lomakkeet | Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi)](https://www.hyvaks.fi/asiakkaana/lomakkeet)

## PALVELUYKSIKÖN OMAVALVONNAN RISKIEN TUNNISTAMINEN JA HALLINTA

### Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta ja laatua parannetaan riskienhallinnan avulla ja riskienhallinta on luonnollinen osa yksiköiden päivittäistä toimintaa sekä kehittämistä. Turvallisuus- ja laatuongelmien ennakoinnilla estetään vahinkoja, vaaratilanteita ja toiminnan kannalta kielteisiä tapahtumia.

Riskejä arvioidaan laaja-alaisesti huomioiden mahdolliset vaikutukset sekä asiakkaiden/ potilaiden henkilöstön, ympäristön että organisaation kannalta. Riskien arvioinnissa määritellään tarvittavat kehittämistoimenpiteet ja suunnitelma niiden toteuttamisesta sekä seurannasta.

Toiminnasta vastaavan johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä. Esihenkilön vastuulla on perehdyttää henkilökunta yksikön omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakas- ja potilasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Toiminnasta vastaavien tulee myös mahdollistaa hyvä turvallisuuskulttuuri ilman syyllistämistä. Toiminnasta vastaavien on huolehdittava siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista, ylläpitää osaamista sekä varmistaa henkilöstön riittävät voimavarat turvallisen toimintaympäristön ylläpitämiseen. Henkilöstön vastuulla on osallistua koulutuksiin ja noudattaa annettuja ohjeita sekä ilmoittaa havaitsemistaan läheltä piti tilanteista, poikkeamista ja tehdä turvallisuushavaintoja.

Osana talouden ja toiminnan suunnittelua palvelualueet arvioivat laajemmin toimintaansa liittyviä riskejä. (talousarvio ja tilinpäätöksen toimintakertomus)

Kuka vastaa yksikön toimintojen riskienhallinnasta ja miten riskienhallinta on organisoitu?

*Toiminnasta vastaavan johdon ja palveluvastaavan tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Palveluvastaavan vastuulla on saada aikaan myönteinen asenneympäristö turvallisuuskysymysten käsittelylle. Koko työyhteisö osallistuu turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Kotikartanoon on nimetty työsuojeluasiamies ja henkilöstö on ohjeistettu Laatuportti-ilmoitusten tekoon.*

Riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee tunnistaa ja arvioida laaja-alaisesti asiakkaan ja potilaan saaman palvelun ja hoidon näkökulmasta. Omavalvontasuunnitelmaan kuvataan **asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien/tekijöiden** riskienhallinnan prosessi. Riskin merkittävyyden arvioimiseksi tulee riskin syitä ja seurauksia tarkastella yksityiskohtaisesti juurisyyanalyysin avulla. Riskien arviointi tehdään Laatuportissa hyvinvointialueen ohjeen mukaisesti. Ohje löytyy Laatuportin Ohjeistus osiosta (Yleinen riskienarviointi) Tämän työkalun käyttö on mahdollista, mutta ei pakollista omavalvontasuunnitelman kirjoitusvaiheessa. Asian voi laittaa yksikön kehittämistoimenpiteeksi seuraavalle vuodelle.

Pelkkä tietoisuus riskeistä ei riitä turvallisuuden riittävään parantumiseen. Riskienhallinnan tulee näkyä muutoksena työskentelyssä ja perehdyttämisessä, henkilöstön koulutuksessa, kehityshankkeiden suunnittelussa sekä muussa toiminnan suunnittelussa. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi prosessien virheellisyydestä, toimintatavoista, riittämättömästä henkilöstömitoituksesta sekä toimintakulttuurista. Riskejä voi esimerkiksi aiheutua perusteettomasta itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (esim. esteettömyydessä ja toimitilojen soveltumattomuudesta). Riski ei ole sama asia kuin vaaratapahtuma. Vaaratapahtuma nostaa tyypillisesti esiin yhden tai useamman tekijän, jotka aiheuttavat riskejä. Itse tapahtuma on seurausta siitä, että riskit toteutuivat tietyssä tilanteessa. Vaaratapahtuman seuraukset eivät myöskään kerro suoraan tapahtuman riskien suuruudesta. Voi olla, että tapahtuman seuraukset potilaalle jäivät todellisuudessa vähäisiksi, mutta vakavalta haitalta vältyttiin vain sattuman kautta. Näin ollen haitalle altistavan vaaratekijän aiheuttama riski voi myös olla erittäin merkittävä.). Riskienhallinnassa tulee ottaa huomioon muun muassa työturvallisuuslain (738/2002) mukaiset työnantajan velvoitteet, joilla voi olla vaikutusta palveluyksikön asiakas- ja potilasturvallisuuteen, sekä terveydensuojelulain (763/1994) mukainen velvollisuus tunnistaa toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurata niihin vaikuttavia tekijöitä.

Prosesseihin ja toimintatapoihin sisältyviä riskejä voivat olla:

• ohjeistuksen epäselvyys, puutteellisuus, tulkinnanvaraisuus tai vaikeaselkoisuus

• toimintaohjeen puuttuminen kokonaan tai vaikea saatavuus

• vanhentuneet ohjeet tai eri versioista aiheutuvat ongelmat

• määriteltyjen prosessien soveltumattomuus käytäntöön

• toimintatapojen epäyhtenäisyys ja liiallinen vaihtelu

• riittämättömät tai heikot varmistusmenettelyt (suojaukset) prosessien osan

Kuvaa miten yksikön toiminnan riskejä tunnistetaan ja mitkä ovat asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta palveluyksikön toiminnan keskeiset riskit

*Henkilökunta kertoo havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit palveluvastaavalle, joka ottaa edelleen yhteyttä tapauskohtaisesti organisaation määrittämään yhteistyötahoon (esim. työterveyshuolto, työsuojelu, kiinteistömanageri, pelastuslaitos, kiinteistöhuolto). Myös henkilökunta voi ottaa suoraan yhteyttä esim. edellä mainittuihin yhteistyötahoihin. Poikkeamista täytetään Laatuportti-ilmoitus Polku Intrassa.* [*Laatuportti (sharepoint.com)*](https://kssote.sharepoint.com/sites/intranet-laatu-ja-turvallisuus/sitepages/laatuportti.aspx)

*Riskien arviointi on osa työpaikan turvallisuustyötä, jonka tavoitteena on edistää henkilöstön työssä jaksamista sekä mahdollistaa työtehtävien sujuva hoitaminen.*

*Arviointi mahdollistaa vaarallisten tai haitallisten työskentelyolosuhteiden tunnistamisen ja niiden kehittämisen turvallisempaan suuntaan. Samalla hyviä käytäntöjä ja toimintamalleja voidaan jakaa koko työyhteisön hyödynnettäväksi.*

*Ajan tasalla oleva riskien arviointi on lakisääteinen (TTL 10§) työpaikkoja koskeva velvoite.*

*Riskien arviointi toteutetaan Kotikartanolla vuosittain Laatuportti-järjestelmän kautta. Täytetty riskienarviointilomake on tulostettu yksikön ilmoitustaululle.*

*Kyselyssä havaitut epäkohdat ja niiden korjaamiseksi sovitut toimenpiteet kirjataan ja vastaukset tulostetaan työyhteisön toimintasuunnitelmaksi. Toimenpiteiden toteuttamiseen nimetään vastuuhenkilöt ja laaditaan aikataulu.*

*Kotikartanolle on laadittu valmiussuunnitelma, jossa kuvattu yksikköön mahdollisesti kohdistuvat poikkeustilanteet (mm. vesikatko, lämmönjakelun häiriö, pandemia, henkilöstöapula ym.) ja toimintaohjeet niihin. Kotikartanolla asiakastyön kannalta merkittävimmät riskit ovat henkilöstöpula tai kiinteistöön liittyvät seikat (mm. talvisin liukkaus).*

Miten riskienhallinnassa tunnistettujen riskien suuruus ja vaikutus palvelutoimintaan arvioidaan?

*Riskit arvioidaan Laatuportti-järjestelmässä riskienarviointia tehdessä. Samalla arvioidaan vaikutus palvelutoimintaan. Riski arvioidaan uudelleen myös korjaavien toimenpiteiden jälkeen.*

### Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsitteleminen

#### Riskienhallinnan keinot ja puutteiden käsittely

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Millaisin käytännön toimin palveluntuottaja ennaltaehkäisee ja hallitsee palveluyksikön toimintaan ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuvia riskejä

*Kotikartanolle tehdään kerran vuodessa Laatuportin kautta STM Työn riskien arviointi. Arvioinnissa esiin nousseet riskit käsitellään ja niiden korjaamiseksi/minimoimiseksi laaditaan toimenpiteet. Vastuuhenkilönä toimii yksikön palveluvastaava. Tarvittaessa toimenpide voidaan ohjata käsittelyyn ylemmälle taholle. Henkilöstö tekee lisäksi havaitsemistaan asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvistä havainnoista Laatuportti-ilmoitukset. Ilmoitukset käsitellään palveluvastaavan ja/tai sairaanhoitajan toimesta ja laaditaan korjaavat toimenpiteet.*

Miten riskienhallintakeinojen toimivuus ja riittävyys varmistetaan

*Säännöllisillä suunnitelmien päivittämisellä ja tarkastelulla.*

Miten varmistetaan, että omavalvonnassa ilmeneviin epäkohtiin ja puutteisiin puututaan tilanteen edellyttämällä tavalla?

*Laatuportti- ilmoitukset käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa työyhteisöpalavereissa. Kotikartanon Laatuportti-ilmoitusten käsittelijänä toimii yksikön sairaanhoitaja tai hänen poissa ollessa yksikön palveluvastaava. Vakavammissa tapauksissa haittatapahtumat käsitellään välittömästi poikkeaman tapahduttua yhdessä tilanteessa läsnä olevien työntekijöiden kanssa.*

*Kaikkien yksiköiden ilmoitukset raportoidaan kolme kertaa vuodessa. Erityistä huomiota kiinnitetään tällöin tapahtumatyyppiin ja potilaalle haittaa aiheuttaneiden tapahtumien määrään. Asiat, joita ei pystytä ratkaisemaan yksikössä, välitetään nimetylle ylemmälle taholle sekä tarvittaessa yhteistyökumppaneille mm. sairaanhoitopiiriin.*

*AVEKKI- koulutus: AVEKKI on toimintatapamalli uhka- ja väkivaltatilanteisiin ja erityisesti niiden ennaltaehkäisyyn. AVEKKIn tavoitteena on luoda turvallinen työyhteisö sekä asiakkaille että työntekijöille. Jokaiselle työyhteisölle järjestetään AVEKKI 1 koulutus ja lisäksi vuosittain tai tarvittaessa ylläpitokoulutus. Kotikartanossa henkilöstö on käynyt AVEKKI 1 koulutukset mutta osalta nämä vanhentuneet koulutusten saatavuuden vuoksi.*

*Palaute: Asiakas, omainen tai läheinen voi aina ilmaista huolensa palveluiden järjestämistavoista joko kirjallisesti tai suullisesti palveluita järjestävälle taholle tai kaupungin yhteyshenkilöille. Huolensa voi ilmaista myös sähköisellä lomakkeella. Sähköinen lomake toimii suojatun yhteyden kautta ja palautetta voi lukea vain valvonnasta vastaavan henkilöt. Paperisen palautelomakkeen saa toimintayksiköstä.*

[*Lomakkeet | Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi)*](https://hyvaks.fi/asiakkaana/lomakkeet)

#### Vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettely

Yksikössä on käytössä laadun- ja riskienhallintajärjestelmä Laatuportti, johon työntekijät ilmoittavat kaikki havaitsemansa asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat, läheltä piti-tilanteet, epäkohdat ja muut turvallisuushavainnot. Järjestelmään voidaan ilmoittaa myös positiiviset havainnot turvallisuuteen liittyen. Järjestelmään tehdyistä ilmoituksista tulee sähköpostiheräte yksikön esihenkilölle, joka ottaa ilmoituksen käsittelyyn 14 päivän kuluessa.

Esihenkilö tekee tarvittaessa tapahtumasta juurisyyanalyysin, kirjaa tarvittavat toimenpiteet sekä tekee riskitasoarvion tapahtumalle. Esihenkilö voi tarvittaessa siirtää ilmoituksen käsittelyyn ylemmälle esihenkilölle toimenpiteitä varten. Eri tapahtumiin liittyvistä ilmoituksista tieto menee automaattisesti kyseisen turvallisuusalueen asiantuntijoille, kuten esimerkiksi tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvistä ilmoituksista menee tietosuojavastaavalle ja tietoturvapäällikölle sekä työturvallisuuteen liittyvistä ilmoituksista tieto menee työsuojeluvaltuutetuille. Ilmoitusten käsittelijät noudattavat hyvinvointialueen yhteisiä ohjeita ilmoitusten käsittelyssä. (linkki Laatuportin Ohjeistus-osioon -> Portaalin käyttöohjeet)

Asiakkaat, potilaat ja heidän läheisensä voivat tehdä vaaratapahtumailmoituksen anonyymisti tai omalla nimellään. Yhteystietonsa jättäneelle ilmoittajalle vastataan kuukauden kuluessa. Ilmoitukset käsitellään luottamuksellisesti yksiköiden vastuuhenkilöiden toimesta.

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuvat riskit ja laatupoikkeamat?

*Henkilökunta kertoo havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit esimiehelle. Esimies ottaa edelleen yhteyttä tapauskohtaisesti organisaation määrittämään yhteistyötahoon (esim. työterveyshuolto, työsuojelu, kiinteistömanageri, pelastuslaitos, kiinteistöhuolto). Myös henkilökunta voi ottaa suoraan yhteyttä esim. edellä mainittuihin yhteistyötahoihin. Poikkeamista (uhka- ja vaaratilanteet, työtapaturmat ym) täytetään aina Laatuportti-ilmoitus Polku Intrassa.*

Kuvaa millä tavoin yksikössänne käytännössä toteutuu moniammatillisesti haitta- ja vaaratilanne ilmoitusten käsittely, toimenpiteiden suunnittelu ja toteutus.

*Ilmoitus jokaisesta poikkeamasta tulee aina ainakin palveluvastaavalle ja vastuusairaanhoitajalle.  Poikkeamat käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa vakavammissa tapauksissa välittömästi poikkeaman tapahduttua tai viimeistään työyhteisöpalavereissa*

**Huoli-ilmoitus ja yhteydenotto**

Ilmoituksen sosiaalihuollon tarpeesta voi tehdä tilanteessa, jossa herää huoli 18 vuotta täyttäneestä henkilöstä. Ilmoitus on tehtävä salassapitosäädösten estämättä, jos henkilön suostumusta yhteydenottoon ei voida saada ja henkilö on kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan. Iäkkään henkilön palvelutarpeesta ilmoittamisessa on lisäksi noudatettava vanhuspalvelulakia.

**Vakava vaaratapahtuma**

Vakavan vaaratapahtuman tutkinta toteutetaan silloin kun kyse on asiakkaaseen tai potilaaseen kohdistuvasta vakavasta vaaratapahtumasta, jonka työntekijä on havainnut. Tutkintaprosessi on sisäinen menettely hoidossa tai palveluissa ilmenneiden poikkeamien selvittelyssä. Tutkinnan perusteella pyritään korjaamaan toiminnassa havaittuja epäkohtia ja annetaan suosituksia, joiden avulla hallitaan ongelmia ja riskejä. Tavoitteena on kehittää turvallisuutta organisaatiossa ja estää vastaavanlaisten tilanteiden tapahtuminen tulevaisuudessa. Tutkinta voi käynnistyä myös asiakkaiden/potilaiden tai läheisten ilmoituksista tai esimerkiksi kanteluista tai muistutusten pohjalta nousevista asioista.

#### Valvontalain 29 § mukainen palveluyksikön ja henkilöstön Ilmoitusvelvollisuus epäkohdasta

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakas- ja potilasturvallisuudessa ilmeneviä merkittäviä puutteita, asiakkaan tai potilaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle tai potilaalle vahingollisia toimia. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai lääkkeillä aiheutettua toimintaa. Toimintakulttuuriin sisältyvissä ongelmissa voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien tosiasiallisesta rajoittamisesta vakiintuneena käytäntönä ilman lainsäädännössä olevien edellytysten täyttymistä. Muulla lainvastaisuudella tarkoitetaan palveluja ja niiden saatavuutta tai järjestämistä tai asiakkaan ja potilaan oikeuksista annetun sääntelyn rikkomista.

[Lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 29§ mukaan](https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2023/20230741)

**Palveluyksikön** on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle palveluyksikön omassa, ostopalvelussa tai palvelusetelillä tuotetussa palvelussa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluyksikkö ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin. Palvelunjärjestäjälle ilmoittaminen tapahtuu Keski-Suomen hyvinvointialueella ilmoittamalla palvelujohtajalle ja omavalvontayksikköön laatuportin ilmoituksen tiedoksiannot toiminnallisuuden kautta. Palvelujohtaja ja/tai omavalvontayksikkö arvioi, mitkä epäkohdat ovat niin vakavia, että ne tulee ilmoittaa välittömästi valvontaviranomaiselle Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastoon tai Valviraan.

**Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön** on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tehdään laatuportin haitta- ja vaaratilanneilmoituksena. Valitaan valikosta epäkohta ja epäkohdan uhka ja tarvittaessa lisätään asiakas- ja potilasturvallisuus toiseksi. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia.

Palveluntuottajan tai vastuuhenkilön menettelyä on pidettävä kiellettynä vastatoimena, jos henkilön työ- tai virkasuhteen ehtoja heikennetään, palvelussuhde päätetään, hänet lomautetaan, häntä muutoin kohdellaan epäedullisesti tai häneen kohdistetaan muita kielteisiä seurauksia sen vuoksi, että hän on tehnyt ilmoituksen tai osallistunut ilmoittamansa asian selvittämiseen. Kielteinen seuraamus voi olla esimerkiksi henkilön tiukentunut valvonta työpaikalla, varoitus, huomautus tai muu vastaava toimenpide. Kiellettyä on myös estää tai yrittää estää henkilöä tekemästä ilmoitusta.

Ilmoituksen vastaanottaneen toiminnasta vastaavan esihenkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta [hyvinvointialueen omavalvontayksikköön](https://www.hyvaks.fi/asiakkaana/sosiaali-ja-terveyspalvelujen-valvonta) sähköpostilla.

Yksikön omavalvonnassa on edellä määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa toteutetaan epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle. Ilmoituksen käsittelijä ohjaa ilmoituksen käsittelyyn ylemmälle toiminnasta vastaavalle henkilölle.

**Palveluntuottajalla on velvollisuus tiedottaa henkilöstöä ilmoitusvelvollisuudesta. Tiedotusvelvoite koskee kaikkia esihenkilötasoja.**

Kuvaa palveluyksikön menettelytavat, kun yksikössä havaitaan asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantava valvontalain mukainen epäkohta, jota ei kyetä korjaamaan yksikön omavalvonnallisin toimin

*Henkilöstö ilmoittaa asiasta palveluvastaavalle ja täyttää havaitsemastaan epäkohdasta Laatuportti-ilmoituksen, jossa valitaan kohta ”Epäkohta tai epäkohdan uhka (valvontalain 29§:n mukainen ilmoitus)”. Ilmoitus ohjautuu näin valvontayksikköön käsiteltäväksi.*

Kuvaa henkilöstön ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat yksikön menettelyohjeet

*Henkilökunta ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista yksikön esimiehelle tai asiasta riippuen myös erityisryhmien palvelupäällikölle. Myös yksikön työsuojeluvaltuutettu ottaa vastaan ilmoituksia epäkohdista. Epäkohdasta ilmoittaneeseen työntekijään ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia.*

*Henkilökunta voi ilmoittaa havaitsemastaan epäkohdasta Polku Intran sähköisen lomakkeen kautta (Väärinkäytösten ilmoituskanava).*

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

#### Korjaavat toimenpiteet

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haittatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatupoikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi. Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset seuranta-asiakirjaan. Yksiköissä on hyvä ottaa tavoitteeksi lisätä niiden haitta- ja vaaratapahtumien osuutta, joihin tehdään suunnitelma korjaavasta toimenpiteestä.

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

*Havaitut riskit kirjataan Laatuportissa tehtävään riskienarviointiin. Samalla kirjataan myös korjaavat toimenpiteet, niiden aikataulu ja vastuuhenkilö. Tarvittaessa korjaava toimenpide voidaan Laatuportissa siirtää ylemmälle taholle. Kun korjaava toimenpide on tehty, kirjataan myös tämä Laatuporttiin ja kuitataan samalla tehtävä valmiiksi.*

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

*Palveluvastaava tiedottaa henkilöstöä korjaavista toimenpiteistä tai muutoksista Kotikartanon viikkopalavereissa sekä sähköpostitse.*

### Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Miten riskienhallinnan toimivuutta seurataan ja arvioidaan

*Riskienarviointi tehdään säännöllisesti kerran vuodessa ja raportti valmiista arvioinnista on työsuojelun käytettävissä. Tarvittaessa raportti toimitetaan myös työterveyteen.*

Kuvaa yksikön vaara- ja haittatapahtumien raportointikäytännöt

*Haitta- ja vaaratapahtumista tehdään aina Laatuportti-ilmoitus, joka ohjautuu käsittelyyn Kotikartanon palveluvastaavalle, sairaanhoitajalle ja vastaavalle ohjaajalle. Vakavissa haitta- tai vaaratapahtumissa ollaan aina välittömästi yhteydessä palveluvastaavaan*.

Miten henkilöstön riskienhallinnan osaaminen varmistetaan?

*Yksikössä vaaditaan jokaiselta työntekijältä suoritettu asiakas- ja potilasturvallisuus verkkokurssi sekä perehtyminen tähän omavalvontasuunnitelmaan. Jokaisella työntekijällä on itsellä ensisijainen vastuu osaamisesta. Esihenkilö varmistaa henkilöstön osaamisen tarkistamalla suoritetut koulutukset ja pyytämällä omavalvontasuunnitelmaan tutustumisesta lukukuittauksen.*

### Viranomaisten antama ohjaus ja päätökset

Miten viranomaisten antama ohjaus ja päätökset hyödynnetään yksiköiden omavalvonnan kehittämisessä?

*Mahdolliset kehittämiskohteet huomioidaan yksikön toiminnan kehittämisessä. Mikäli nousee esiin vakavia epäkohtia näihin, puututaan välittömästi. Viranomaisten antamien ohjeistusten ja päätöksien käytäntöön viennistä yksikössä vastaa palveluvastaava.*

### Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Palvelujen jatkuvuudenhallinnan prosesseista, johtamisesta, ennakoinnista ja suunnittelusta sekä häiriönhallinnasta ja kriisien johtamisesta löytyy lisätietoa STM:n julkaisuista Valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma. Ohje sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoille [(STM julkaisuja 2019:10)](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161627/J_10_2019%20Valmius-%20ja%20jatkuvuudenhallinta%20suunnitelmaohje.pdf?sequence=1&isAllowed=y) ja Sopimusperusteinen varautuminen. Ohje sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoille (STM julkaisuja [2019:9](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/161629)). Hyvinvointialueiden varautuminen häiriötilanteisiin [Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden… 308/2023 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX ®](https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2023/20230308) .

Kuka vastaa palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta

*Kotikartanon valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta on vastuussa yksikön palveluvastaava Johanna Aarniovuori.*

## YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Omavalvonta on jatkuva prosessi ja tähän kuvataan mitä asioita yksikössä kehitetään seuraavan vuoden aikana, esimerkiksi vuosikellon muodossa.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet ja aikataulu niiden toteuttamiselle

*Kirjaamisen ja tiedonkulun vahvistaminen arjessa. Seurataan asianmukaisen kirjaamisen toteutumista. Kiinnitetään huomiota raporttikäytänteisiin ja siihen että tärkeät asukasasiat tulevat kaikkien tietoon.*

# OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN

## Toimeenpano

Palveluyksikön omavalvonnan käytännön toteuttamisessa ja sen onnistumisessa asiakas- ja potilastyössä on oleellista henkilöstön sitoutuminen omavalvontaan sekä henkilöstön ymmärrys ja näkemys omavalvonnan merkityksestä, tarkoituksesta ja tavoitteista.

Miten yksikössä varmistetaan henkilöstön omavalvonnan osaaminen ja sitoutuminen jatkuvaan omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan.

*Ajantasainen omavalvontasuunnitelma on oltava palveluyksikön henkilöstön tiedossa ja saatavilla kaiken aikaa. Omavalvontasuunnitelman muutokset on tiedotettava henkilöstölle.*

Miten omavalvontasuunnitelman ja siihen tehtävien päivitysten asianmukainen toteutuminen varmistetaan palveluyksikön päivittäisessä toiminnassa?

*Omavalvontasuunitelma on osana arjen työtä, ohjaavana tekijänä. Henkilöstön tulee tutustua omavalvontasuunnitelmaan sen valmistuttua ja palveluvastaavan on informoitava henkilöstö muutoksista.*

## Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Ennen omavalvontasuunnitelman julkaisua palvelujohtaja hyväksyy omavalvontasuunnitelman.

[Omavalvontaohjelmasivustolla](https://www.hyvaks.fi/asiakkaana/sosiaali-ja-terveyspalvelujen-valvonta/omavalvontaohjelma) oleva palveluyksikön omavalvontasuunnitelma on hyvä linkittää lisäksi yksikön omille sivuille.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja/tai asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Alkuvaiheessa omavalvonnan havainnot ja niistä seuranneet toimenpiteet voi julkaista esim. yksikön ilmoitustaululla.

Millä julkisuutta edistävällä tavalla se julkaistaan ja miten se on julkisesti nähtävänä palveluyksikössä

*Kotikartanon omavalvontasuunnitelma julkaistaan Keski-Suomen Hyvinvointialueen verkkosivuilla. Suunnitelma liitteineen on nähtävissä myös Kotikartanon toimistossa omavalvontakansiossa.*

Yksikön omavalvontasuunnitelma on osa omavalvontaohjelmaan ja se on julkisesti nähtävillä omavalvontaohjelman sivuilla [Omavalvontaohjelma | Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi)](https://www.hyvaks.fi/asiakkaana/sosiaali-ja-terveyspalvelujen-valvonta/omavalvontaohjelma)

Miten varmistetaan, että omavalvontasuunnitelma pidetään ajan tasalla ja siihen tehtävät päivitykset julkaistaan viiveettä. Omavalvontasuunnitelman päivittämisessä ja julkaisemisessa on huomioitava palveluissa, niiden laadussa ja asiakas- ja potilasturvallisuudessa tapahtuvat muutokset.

*Palveluvastaava päivittää suunnitelman kerran vuodessa tai tarvittaessa sisällön muuttuessa.*

Miten varmistetaan, että omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan ja seurannassa havaitut puutteellisuudet korjataan?

*Omavalvontasuunitelmaan osallistetaan koko henkilöstö. Tarkoituksena on, että suunnitelma vastaa arjen toteutusta, ohjaa käytäntöjä ja toimii myös perehdyksen välineenä. Näin myös puutteet havaitaan nopeasti henkilöstön ollessa tietoinen suunnitelman sisällöstä.*

Miten varmistetaan, että seurannasta tehdään selvitys ja sen perusteella tehtävät muutokset julkaistaan vähintään neljän kuukauden välein

*Tällä hetkellä asiaan ei ole vielä ohjeistusta.*