

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

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

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: MED GROUP OY / Onni Hoiva	Kunnan nimi: Savonlinna
Palveluntuottajan Y-tunnus: 2080120-0	Kuntayhtymän nimi:
	Sote -alueen nimi: Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa
Toimintayksikön nimi Onni Hoiva Kotiin tuotettavat palvelut	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen Savonlinna	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Kotiin tuotettavat palvelut: vammaiset, kehitysvammaiset, pitkäaikaissairaat, lapsiperheet, ikäihmiset	
Toimintayksikön katuosoite Olavinkatu 45	
Postinumero 57100	Postitoimipaikka Savonlinna
Toimintayksikön vastaava esimies Anne Liimatta	Puhelin 040 771 4684
Sähköposti anne.liimatta@onnihoiva.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Lähihoitajan antamat terveydenhuollon palvelut potilaan kotona/asiakkaan tiloissa Kotisairaanhoido	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 1.6.2009
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

<p>Yksikön toiminta-ajatus</p> <p>Onni Hoivan kotiin tuotettavat palvelut tukevat vammaisten, kehitysvammaisten, pitkäaikaissairaiden, lapsiperheiden sekä ikäihmisten itsenäistä elämää kotona ja kodin ulkopuolella. Toimintamme tarkoituksena on mahdollistaa asiakkaiden kotona-asuminen vammasta tai sairaudesta huolimatta. Tavoitteena on myös mahdollistaa asiakkaiden osallistuminen yhteiskunnan toimintaan, sosiaalisten yhteyksien ylläpitoon, harrastamiseen vammaan tai sairauden aiheuttamasta rajoitteista riippumatta. Kunnioitamme asiakkaiden oikeutta itsenäiseen elämään. Palvelumme mahdollistavat kuntaa toteuttamaan sosiaalihuolto-, vanhus- ja vammaispalvelulakien mukaista palveluiden tuottamisen laadukkaasti ja kustannustehokkaasti.</p> <p>Arvot ja toimintaperiaatteet</p> <p>Toimintatapaamme kuvaavat kolme sanaa: Ystävällinen- Luotettava-Joustava.</p>
--

Vahvin arvomme on luottamus. Ilman luottamusta työmme olisi mahdotonta. Luottamus pitää arjen sujuvana, asiakkaamme tyytyväisenä ja työyhteisömme tiiviinä. Rakennamme luottamusta joka päivä varmistamalla, että asiakas saa tarvitsemansa avun oikea-aikaisesti ja tarpeidensa mukaisesti. Rakennamme luottamusta joka päivä omalla toiminnallamme. Luottamus synnyttää koko yrityksemme toimintakulttuuriin turvallisen pohjavireen, joka näkyy asiakkaillemme sujuvampana arkena ja parempana palveluna. Teemme mitä lupamme.

Lisäksi toimintaperiaatteitamme ovat asiakaslähtöisyys ja asiakasturvallisuus.

3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Riskien arviointi on lakisääteistä, jokapäiväistä toimintaa ja jatkuva prosessi. Riskein arvioinnissa käsitellään mm. työympäristöä, tapaturman vaaroja, kemiallisia ja biologisia vaaratekijöitä, henkistä kuormittumista, fyysistä kuormittumista ja paloturvallisuutta. Riskien suuruuden arviointi muodostuu haitallisten tapahtumien todennäköisyydestä ja aiheutuneiden seurausten vakavuudesta.

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskien hallinta kohdistetaan kaikille oma-
valvonnan osa-alueille.

Riskien arviointi on lakisääteistä, jokapäiväistä toimintaa ja jatkuva prosessi. Riskien arvioinnissa käsitellään mm. työympäristöä, tapaturmavaaroja, kemiallisia ja biologisia vaaratekijöitä, henkistä kuormittumista, fyysistä kuormittumista ja paloturvallisuutta. Riskien suuruuden arviointi muodostuu haitallisten tapahtumien todennäköisyydestä ja aiheutuneiden seurausten vakavuudesta.

Riskien arviointi tehdään aina palvelunsaaja- ja työkohtekohtaisen kartoituskäynnin yhteydessä ja se päivitetään tarvittaessa tai vuoden välein. Riskien arviointi on osa työsuojelun toimintaohjelmaa. Työterveyshuollon kanssa tehdään yhteistyönä yksikökohtainen työsuojelun toimenpidesuunnitelma.

- Työntekijän perehdytys työhön ja työtehtäviin
- Työntekijäedustajien kanssa tehty yhteistyönä työn fyysisten ja psyykkisten riskitekijöiden arviointi.
- Työsuojellisten ja työturvallisuusohjeistusten ylläpito ja noudattaminen alueellisten esimiesten ja työsuojeluorganisaation toimesta.

Riskien tunnistaminen

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

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

Henkilökunnalla on lain mukaan velvollisuus tuoda työnantajan tietoon työssä havaitut epäkohdat ja vaaratekijät. Henkilökunnan on mahdollista kertoa mahdollisista havainnoistaan suullisesti, kirjallisesti tai lähettää asiasta palautetta sähköisen järjestelmän kautta.

Riskien käsitteleminen

Riskien havainnointi kuuluu arkeen ja ilmoitusvelvollisuus on jokaisella Onni Hoivan työntekijällä. Tiimiesihenkilö ja tarvittaessa palvelupäälliköt, ovat tiiviissä vuorovaikutuksessa henkilökunnan kanssa. Havaittuja riskejä tai laatupoikkeamia saadaan esille mm. tapaamisissa, puhelimitse tai sähköpostilla. Laatupoikkeamista tehdään sähköinen laatupoikkeamaraportti organisaation järjestelmään.

Kaikista riski- ja poikkeamatilanteista tehdään ilmoitus. Ilmoitus tehdään kaikista hoiva-, tukipalveluun liittyvistä tapahtumista, jotka aiheuttivat tai jotka olisivat voineet aiheuttaa haittaa palvelun saajalle, työntekijälle tai asiakkaalle. Riskitilanteiden ja poikkeaman syyt ja taustat selvitetään asianosaisten kanssa ja poikkeustilanteet kirjataan laatupoikkeamaraporttiin. Raportti toimitetaan analysoitavaksi ja käsiteltäväksi laatujohtajien kuvatuksi palaverikäytännön mukaisesti. Vakavat riski- ja poikkeamatilanteet johtavat välittömiin korjaustoimenpiteisiin.

Työntekijän tulee aina ilmoittaa riskeistä ja vaaratilanteista esihenkilölleen puhelimitse, kasvotusten tai sähköpostilla, jolloin esimies jatkaa tilanteen käsittelyä. Esimies vie kaikki ilmoituksen Salesforce järjestelmään ja silloin kun kysymyksessä on

<p>lääke-, turvallisuus- tai sopimuspoikkeama, ne viedään myös Falcony raportointijärjestelmään. Falcony järjestelmässä ilmoituksen käsittelystä vastaa palvelupäällikkö</p>
<p>Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan? Kaikista riski- ja poikkeamatilanteista tehdään ilmoitus. Ilmoitus tehdään jokaisesta avustus- ja tukipalveluun liittyvästä tapahtumasta, joka aiheutti tai joka olisi voinut aiheuttaa haittaa palvelun saajalle, työntekijälle tai asiakkaalle. Riskitilanteen ja poikkeaman syyt ja taustat selvitetään asianosaisten kanssa ja poikkeustilanteet kirjataan laatupoikkeamaraporttiin. Raportti toimitetaan käsiteltäväksi laatujärjestelmässä kuvatun käytännön mukaisesti. Vakavat riski- ja poikkeamatilanteet johtavat välittömiin korjaustoimenpiteisiin.</p>
<p>Korjaavat toimenpiteet Laatupoikkeamien, epäkohtien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.</p>
<p>Miten yksikössänne reagoidaan esille tulleisiin epäkohtiin, laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin? Epäkohtiin ja poikkeamiin reagoidaan välittömästi epäkohdan tullessa ilmi. Tapahtumat käydään läpi asianosaisten, yksikön esimiehen ja tarvittaessa liiketoimintajohdon kanssa. Tarvittaessa tehdään korjaavia ja ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä, näitä on esimerkiksi ohjeistusten ja toimintatapojen muuttaminen sekä lisäperehdytyksen tai koulutuksen järjestäminen.</p>
<p>Muutoksista tiedottaminen</p> <p>Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille? Riski- ja poikkeamatilanteet viestitään yhteistyötahoille säännöllisesti pidettävissä yhteistyöpalavereissa, akuutit tilanteet viestitään tuoreeltaan yhteistyökumppaneille. Tiimiesimiehet vastaavat tiedottamisesta oman alueensa osalta, osin tiedottamisissa voi olla mukana myös aluepäällikkö. Mikäli asia edellyttää koko konsernin viestintää, tiedotuksesta vastaa liiketoimintajohto yhdessä markkinointi- ja viestintäjohtajan kanssa.</p>

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

<p>Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt Omaavonnan suunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaavonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuhenkilöt.</p>
<p>Ketkä ovat osallistuneet omaavonnan suunnitteluun? Palvelupäällikkö Riikka Tahvanainen Esimies Anne Liimatta työntekijät</p>
<p>Omaavonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot: Palvelupäällikkö Riikka Tahvanainen, riikka.tahvanainen@onnihoiva.fi, +35841 731 3440 Tiimiesimies Anne Liimatta, anne.liimatta@onnihoiva.fi + 358 40 771 4684</p>
<p>Omaavonnan suunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) Omaavonnan suunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.</p>
<p>Miten yksikössä huolehditaan omaavonnan suunnitelman päivittämisestä? Omaavonnan suunnitelman ylläpitäminen ja päivittäminen ovat osa laatujärjestelmän mukaista toimintaa. Omaavonnan suunnitelmassa kirjattujen asioiden toteutumista arvioidaan vuosittain tehtävillä tyytyväisyyskyselyillä. Korjaavat toimenpiteet suunnitellaan yksikön esimiehen ja henkilöstön kanssa yhteistyössä.</p> <p>Omaavonnan suunnitelma päivitetään aina, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omaavonnan suunnitelman tarkistus tapahtuu vuosittain. Omaavonnan suunnitelma hyväksytään laatujärjestelmän mukaisesti ja se liitetään osaksi laatukäsikirjaa.</p>
<p>Omaavonnan suunnitelman julkisuus Ajan tasalla oleva omaavonnan suunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omaavonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.</p>
<p>Missä yksikön omaavonnan suunnitelma on nähtävillä? Ajantasainen omaavonnan suunnitelma on nähtävillä jokaisessa toimintayksikössä niin, että asiakkaat, palvelun saajat sekä heidän omaiset sekä työntekijät voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Jos yksiköllä ei ole fyysistä toimistoa, on ajantasainen suunnitelma nähtävillä alueen esimiehellä sähköisessä muodossa.</p>

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 Palvelutarpeen arviointi

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Asiakkaan palvelutarpeen määrittelee palvelun tilaava viranomainen, esimerkiksi sosiaalityöntekijä. Palveluntarvetta arvioitaessa otetaan huomioon viranhaltijan laatimat palvelutuotannon kriteerit. Palveluntuottaja on tarvittaessa yhteydessä viranhaltijaan, mikäli asiakkaan voinnissa tapahtuu palvelutarpeeseen liittyviä muutoksia. Arvioinnissa voidaan käyttää erilaisia toimintakyvyn mittareita, esim. RAI-arviointia. Ostopalveluasiakkaiden kohdalla tilaajan edustaja tekee päätökset palvelujen piiriin ottamisesta sekä arvion tarvittavan avun määrästä ja sisällöstä. Asiakkaan palvelun tarvetta arvioidaan palvelutuotannon edetessä yhteistyössä tilaajan edustajan ja asiakkaan kanssa.

Onni Hoivan osalta palvelutarpeiden arviointi alkaa palvelun saajan luokse tehtävällä kartoituskäynnillä. Palvelun saajan ja hänen omaisensa kanssa keskustellaan palvelun saajan toiveista palvelun suhteen sekä hänen tavoistaan ja tottumuksistaan. palvelunsaaja saa tietoa ja opastusta kotiin tuotettavista palveluista ja hänelle annetaan onni Hoivan kirjalliset asiakasohjeet.

4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

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

Kunta laatii suuntaa antavan palvelusuunnitelman, suunnitelmaa päivitetään säännöllisesti. Onni Hoivalla on käytössä avustajapalveluissa oma palvelusuunnitelma, jota päivitetään myös säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa yhdessä asiakkaan kanssa. Palvelusuunnitelman toteutumista seurataan jatkuvasti ja päivitetään aina tarpeen mukaan.

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

Työntekijälle kuvataan tarkasti palvelun saajan tilanne ja tarpeet kartoituskäynnin ja palvelusuunnitelman pohjalta. Kartoituslomakkeelta (palvelusuunnitelma) selviää palvelunsaajan vamman tai sairauden laatu, avustus- ja tukipalveluiden tuntimäärät ja ajankohta, minkälaisissa asioissa avustus- ja tukipalveluita tarvitaan ja minkälaisia toiveista palvelun saajalla on palveluiden suhteen. Palvelusuunnitelmissa mainitut asiat käydään läpi avustajan kanssa aina ennen työaloitusta, perehdyttämisvaiheessa. Palvelusuunnitelman päivittämisen yhteydessä tieto päivitettyistä asioista viedään myös asiakkaan avustajalle/avustajille.

4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §)

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

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

Tämän omavalvontasuunnitelman alaiset palvelut eivät ole lastensuojelulain 30§:ssä lueteltua toimintaa.

4.2.2 Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?

Kotihoidossa itsemääräämisoikeutta tuetaan kaikkiin mahdollisiin keinoin.

Asiakkaalla on oikeus osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon, asiakkaan kotona tapahtuvassa työssä tämä korostuu entisestään. Työntekijät toimivat asiakkaan ohjeiden mukaan ja toteuttavat asiakkaan toiveita aina, kun se on mahdollista ja realistisesti toteutettavissa. Asiakkaan omia voimavaroja tunnustetaan ja hyödynnetään.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

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

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

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Kotihoidossa ei käytetä rajoittamistoimenpiteitä.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Asiakkaat voivat tarvittaessa antaa palautetta palvelusta vastaavalle esimiehelle tai tilaajan viranhaltijalle. Mahdolliset palautteet ja muistutukset käsitellään viipymättä ja ne selvitetään kaikkien asianosaisten henkilöiden kanssa esimiehen toimesta. Mikäli asia tai palaute koskee esimiehen toimintaa, niin palaute käsitellään palvelupäällikön toimesta. Mahdolliseen epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi, ja työnantajalla on tarvittaessa käytössään varoitus- tai irtisanomismenettely, mikäli kyseessä on huomattava työntekijän tekemän virhe. Palautetta voi antaa myös sähköisesti ja nimettömänä yrityksen nettisivujen kautta.

Mahdolliset haittatapahtumat ja vaaratilanteet käsitellään aina tarvittaessa asiakkaan ja/tai omaisen kanssa.

Sosiaalihuoltolaki:

henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus sekä toimenpiteet ilmoituksen johdosta
48 §

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai itsenäisenä ammatinharjoittajina toimivien henkilöiden on toimittava siten, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laadukkaasti.

Edellä 1 momentissa tarkoitetun henkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Kunnan ja yksityisen palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä 47 §:ssä tarkoitettuun omavalvontasuunnitelmaan. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

49 §

Toimenpiteet ilmoituksen johdosta

Edellä 48 §:n 2 momentissa tarkoitetun ilmoituksen vastaanottaneen henkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan poistamiseksi. Henkilön on ilmoitettava asiasta salassapitosäännösten estämättä aluehallintovirastolle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata viivytyksettä.

Aluehallintovirasto tai Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto voi antaa määräyksen epäkohdan poistamiseksi ja päättää sitä koskevista lisätoimenpiteistä siten kuin erikseen säädetään.

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

Asiakkaat voivat tarvittaessa antaa palautetta palvelusta vastaavalla tiimiesimiehelle tai tilaajan viranhaltijalle. Mahdolliset palautteet tai muistutukset käsitellään viipymättä ja ne selvitetään kaikkien asianosaisten henkilöiden kanssa esimiehen toimesta. Mikäli asia tai palaute koskee tiimiesimiehen toimintaa, niin palaute käsitellään aluepäällikön toimesta. Mahdolliseen epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi, ja työnantajalla on tarvittaessa käytössään varoitus- ja irtisanomismenettely, mikäli työntekijä on toiminut epäasiallisesti. Palautetta voi antaa myös sähköisesti ja nimettömänä yrityksen nettisivujen kautta.

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

Asiakkaan ja hänen omaisensa/läheisensä kanssa koettu haittatapahtuma käsitellään viipymättä asianosaisten kesken. Käydään yhdessä esimiesvetoisesti tapahtunut läpi ja mietitään eteneminen jatkoon sekä mahdolliset seuraamukset.

4.2.3 Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

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

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

Valtakunnallisella tyytyväisyyskyselyllä kartoitetaan kotiin tuotettavien palvelujen toimivuutta ja laadukkuutta eri vastaajaryhmissä. Kysely lähetetään sähköisesti kunnille, palvelun saajille ja työntekijöille. Kyselyt toteutetaan kerran vuodessa.

Asiakaspalautetta voi antaa suullisesti ja kirjallisesti, omalla nimellä tai nimettömänä (sähköisen palautelomakkeen kautta). Tulleet asiakaspalautteet kirjataan laatujärjestelmään, josta ne menevät toiminnan vastaavan henkilön käsittelyyn. Vastaava esimies selvittää ja ratkaisee palautteet, joiden käsittelystä menee tieto yksikön johdolle. Asiakaspalautteet ja toimenpiteet käydään läpi henkilöstöpalaverissa tai tarvittaessa läpi palautetta saaneen henkilön kanssa.

Palautteen kerääminen

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

Onni Hoivassa kartoitetaan valtakunnallisella asiakastyytyväisyyskyselyllä kotiin tuotettavien palveluiden toimivuutta ja laadukkuutta eri vastaajaryhmissä. Kysely lähetetään sähköisenä kunnille, palvelunsaajalla ja työntekijöille. Kysely toteutetaan kerran vuodessa.

Asiakaspalautetta voi antaa suullisesti ja kirjallisesti, omalla nimellä tai nimettömästi (sähköisen palautelomakkeen kautta). Tulleet asiakaspalautteet kirjataan laatujärjestelmään, josta ne menevät toiminnan vastaavan henkilön käsittelyyn. Vastaava tiimiesimies selvittää ja ratkaisee palautteet, joiden käsittelystä menee tieto yksikön johdolle. Asiakaspalautteet ja toimenpiteet käydään läpi kuukausittain henkilöstöpalaverissa.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Asiakaspalautetta hyödynnetään monella tavoin. Asiakaspalautteen myötä pyritään vaikuttamaan positiivisesti asiakkaan kokemaan palvelun laatuun, sekä loppuasiakkaan että tilaaja-asiakkaan näkökulmasta katsottuna. Pitkällä aikavälillä kerätyt palautteet vaikuttavat toiminnan kehittämiseen muuttamalla käytäntöjä ja parantamaan laatua tavoitteena tuottaa kokonaisvaltaisesti laadukkaampaa palvelua. Tarvittaessa tehdään nopeitakin reagoitajia toimintatapoihin.

4.2.4 Asiakkaan oikeusturva

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

a) Muistutuksen vastaanottaja

Sosiaalipalveluita koskeissa ristiriitatilanteissa tai epäselvissä tapauksissa muistutuksen vastaanottajana toimii tiimiesimies ja palvelupäällikkö. Tarvittaessa kunnan sosiaaliamies ohjaa ja neuvoo ristiriitatilanteiden ratkaisussa. Sosiaalipalveluja koskeissa ristiriitatilanteissa tai epäselvissä tilanteissa muistutuksen vastaanottajana on palvelupäällikkö ja tiimiesimies. Tarvittaessa kunnan sosiaaliamies ohjaa ja neuvoo ristiriitatilanteiden ratkaisussa.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48§ ja 49§ velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Mikäli epäkohtaa ei saada korjattua, on asiasta ilmoitettava aluehallintovirastolle (§49)

Ilmoituksen voi tehdä sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluva tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosopimussuhteessa oleva tai itsenäinen ammatinharjoittaja, Ilmoitusvelvollisuus koskee julkisia ja yksityisiä sosiaalipalvelun tuottajia.

Jos työntekijä huomaa työssään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, hän voi tehdä tästä ilmoituksen. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, loukkaamista sanoilla, asia-

<p>kasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoinkohtelua ja toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia. Myös epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen tai voi johtua epäkohtaan, tulee ilmoittaa. Asiakkaan kaltoinkohtelulla tarkoitetaan mm. fyysistä, psyykkistä, tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoinkohtelua. Esimerkki. asiakasta tönitään, lyödään tai uhkaillaan, käytetään hyväksi fyysisesti tai taloudellisesti, puhutaan epäasiallisesti ja loukkaavasti tai palvelussa, asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa, perushoivassa ja hoidossa on vakavia puutteita.</p> <p>Ilmoitus tehdään henkilökunnan ilmoitusvelvollisuuslomakkeelle välittömästi, kun työntekijä havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Lomake löytyy sähköisenä ja paperiversiona yksikön omavalvontasuunnitelmasta.</p> <p>Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle eli yksikön esihenkilölle. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta Eloisan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.</p>
<p>b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista</p> <p>Heli Korhonen, p. 044 417 3218, heli.korhonen@sosteri.fi</p> <p>Sosiaalihuollon asiakaslaki ja terveydenhuollon potilaslaki edellyttävät, että jokaisella kunnalla on oltava sosiaaliamies ja jokaisella terveydenhuollon toimintayksiköllä on oltava potilasiamies. Asiamies voi olla usean kunnan tai toimintayksikön yhteinen.</p> <p>Varhaiskasvatukseen liittyvät asiat kuuluvat myös sosiaaliamiehen tehtäviin (Varhaiskasvatustalaki 13.7.2018 / 540).</p> <p>Sosiaali- ja potilasiamiehen tehtävänä on mm. Neuvoa asiakas-, potilas- ja varhaiskasvatustalain soveltamiseen liittyvissä asioissa, Avustaa tarvittaessa palvelunkäyttäjää mm. muistutuksen ja potilasvahinkoilmoituksen tekemisessä, Neuvoa palvelunkäyttäjää eri oikeuksien vireillepanossa, Tiedottaa palvelunkäyttäjien oikeuksista, Toimia muutenkin palvelunkäyttäjien oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi, Seurata palvelunkäyttäjien oikeuksien ja aseman kehitystä ja antaa siitä vuosittain selvitys kunnanhallitukselle, Toimia tarvittaessa sovittelijana viranomaisen ja palvelunkäyttäjän välillä</p> <p>Sosiaali- ja potilasiamiesten palvelut ovat asiakkaalle maksuttomia.</p>
<p>c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista</p> <p>Kuluttajaneuvonnan verkkopalvelusta (www.kuluttajaneuvonta.fi) saat ohjeita ja apua kuluttamiseen liittyvissä asioissa, joissa osapuolina ovat kuluttaja ja yritys.</p>
<p>d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Muistutukset käsitellään ensin sisäisesti ja poikkeaman käsittelystä vastaa tiimiesihenkilö. Laatu poikkeaman ollessa merkittävä, ilmoittaa tiimiesihenkilö poikkeamasta myös omalle esimiehelleen ja tarvittaessa edelleen liiketoimintajohtajalle.</p>
<p>e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle</p> <p>Muistutusten käsittely toteutuu kahden viikon sisällä.</p>

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

<p>4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta</p>
<p>a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen</p> <p>Asiakkaiden toimintakykyä ylläpidetään ja edistetään osana jokapäiväistä toimintaa. Työntekijät tekevät päivittäisiä toimia yhdessä asiakkaan kanssa asiakkaan toimintakyvyn mahdollistavissa rajoissa. Jokainen asiakas osallistuu omien kykyjensä ja taitojensa mukaan. Työntekijät tekevät kuntouttavan työotteen periaatteen mukaisesti sellaiset toiminnot, joihin asiakas ei itse pysty. Erityisesti huomiota kiinnitetään asiakkaiden ulkoilun tukemiseen. Asiakkaan fyysisistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia seurataan käyntien yhteydessä.</p>
<p>b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen</p> <p>-</p>
<p>Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.</p> <p>Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?</p> <p>Asiakkaan toimintakyvyn ja hyvinvoinnin seuranta tehdään jokaisen käynnin yhteydessä. Asiakkaan tarpeet, toiveet ja tavoitteet käydään läpi säännöllisesti. Toimintaa seurataan yrityksessä sisältäpäin, ulkoinen valvonta tapahtuu valvojan viranomaisen toimesta.</p>

4.3.2 Ravitsemus

Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa? Kotona-asuvat asiakkaat ruokailevat oman päivärätymensä mukaisesti ja siihen osallistuu tarvittaessa yhteistyötahoja (omaiset, kotihoito). Työntekijät auttavat asiakasta tarvittaessa ruoan valmistuksessa, seuraavat asiakkaiden ravitsemustilaa, ja ohjaavat tarvittaessa tottumuksia terveellisempään suuntaan asiakkaan itsemääräämisoikeus huomioiden.

4.3.3 Hygieniakäytännöt

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

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

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje.

Kaikille työntekijöille perehdytetään hyvän käsihygienian perusteet. Työohjeissa korostetaan käsihygienian merkitystä. Tarvittaessa työntekijät saavat asiakaskohtaista perehdytystä aseptiikkaan. Sisäisessä koulutuksessa kerrotaan perushoitoon liittyvästä hygieniasta.

4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito

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

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

Aina asiakkaan yksilöllisen itsemääräämisoikeuden perusteella. Työntekijät auttavat tarvittaessa asiakasta ajanvarauksessa perusterveydenhuollon käynneille ja toimivat avustajina käynneillä.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Palvelunsaajan terveyden- ja hyvinvoinnin tilaa seurataan jokaisen käynnin yhteydessä. Tarvittaessa yhteistyötä tehdään mm. julkisen kotihoidon kanssa.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Terveyden- ja sairaanhoito ei kuulu tämän omavalvontasuunnitelman mukaisiin palveluihin.

4.3.5 Lääkehoito

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

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkehoidon osalta noudatetaan yrityksen lääkehoitosuunnitelmaa, ota päivitetään vähintään kerran vuodessa tai aina tarpeen mukaan.

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

Lääkehoidosta vastaa yrityksen nimetty lääkehoidon vastuusairaanhoitaja.

4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

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

Palvelunsaajan suostumuksesta kotiin tuotettavien palveluiden työntekijät voivat tehdä yhteistyötä muiden kyseisen palvelunsaajaan palveluun liittyvän sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa. Yhteistyö ja tiedonkulku toteutetaan kirjallisesti tai puhelimitse.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

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

Onni Hoiva ei käytä alihankkijoita tämän omavalvontasuunnitelman mukaisiin palveluihin.

7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

Kartoituskäynnin yhteydessä selvitetään kohteessa noudatettavat käytännöt mm. jätteiden lajittelun, hätäpoistumistiet, alkusammutusvälineet, ensiaputarvikkeet, mahdollinen pelastussuunnitelma, apuvälineiden käyttö ja hoitotarvikkeiden sijainti (mm. hygieniaan liittyvät tarvikkeet). Palvelunsaaja on työnjohdollisessa asemassa työntekijään nähden ja vastuussa em. asioiden perehdyttämisestä.

Työntekijällä on velvollisuus kertoa esimiehelleen, mikäli havaitsee asiakasturvallisuudessa epäkohtia, esimerkiksi asiakkaan voinnin muuttuessa. Yksikön esimies on niissä tilanteissa tarvittaessa yhteydessä viranhaltijaan.

4.4.1 Henkilöstö

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

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

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

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

Tiimiesihenkilön lisäksi n.20 henkilöä, joista 2 on sairaanhoitajaa, 14 lähihoitajaa

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Onni Hoiva tarjoaa osa-aikaisille työntekijöilleen lisätöitä ja sijaisuuksia. Kullakin alueella pyritään myös siihen, että alueella on koko ajan riittävä määrä työntekijöitä, myös lyhytaikaisia sijaisia.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Onni Hoiva rekrytoi tarpeen mukaan uusia työntekijöitä. Kotiin tuotettavissa palveluissa työskentelee paljon osa-aikaisia työntekijöitä, joille tarjotaan lisätöitä. Rekrytoimme jatkuvasti alan osaajia palvelun saajan tarpeiden mukaan. Vuosiloma-aikoina varaudutaan aloittamaan kesärekrytoinnit helmi-maaliskuussa ja varautumaan näin kesän loma-aikaan.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

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

a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Työntekijöiden rekrytointi aloitetaan välittömästi kunnalta saatujen asiakastietojen perusteella. Rekrytointikanavana käytetään ensisijaisesti omaa työntekijäpoolia sekä toissijaisesti julkisia ilmoituksia. Työntekijän rooli ja työntavoitteet sekä -sisällöt kuvataan realistisesti. Rekrytoinnin tavoitteena on löytää yhteisiin tavoitteisiin sitoutunut sopiva ja pätevä työntekijä.

b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?

Työntekijöiden, myös sijaisten, henkilötiedot ja luotettavuus selvitetään ennen työehtosopimuksen allekirjoitusta. Työhön valittavien työnhakijoiden henkilöluottotiedot tarkistetaan tarvittaessa. Mikäli palvelunsaaja on alaikäinen, tarkistetaan työnhakijalta lisäksi rikosrekisteriote.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö maksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen.

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

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

a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Onni Hoivan perehdyttämissuunnitelman mukaan tiimiesihenkilö tai tiimiesihenkilön nimeämä toinen työntekijä perehdyttävät uudet työntekijät työsuhteen alkaessa Onni Hoivan toimintatapoihin. Perehdytyksessä ohjaamme työntekijöitä myös työssä esiintyvien riskien tunnistamiseen ja käsittelyyn.

Yllä mainitun yleisperehdytyksen jälkeen uudet työntekijät perehdytetään ja koulutetaan palvelunsaajan luona nk. asiakas-kohtaisella perehdytyksellä mm. tarvittavien apuvälineiden käyttöön. Onni Hoiva on laatinut työntekijöilleen nk. kotihoidon käsikirjan, jossa on selkeästi kuvattu kotihoidon tehtäviä ja työturvallisuutta. Aina uuden työntekijän tullessa organisaatioon perehdytyksen apuvälineenä käytetään perehdytyskorttia, joka allekirjoitetaan, kun perehdytys on saatu valmiiksi. Tämän jälkeen perehdytyskortti skannataan työntekijän tietoihin Mepcoon.

b) Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso riskinhallinta).

Henkilökunnalla on aina velvollisuus tehdä ilmoitus kaikista epäkohdista, joilla saattaa olla vaikutusta asiakkaalle, henkilöstölle tai kolmannelle osapuolelle. Kaikissa näissä tapauksissa toimitaan laatujärjestelmän mukaisesti, kuten aikaisemmin on kuvattu riskinhallinnan osiossa.

c) Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Täydennyskoulutusta järjestetään vertaistukitapaamisten/kuukausipalaverien yhteydessä, joita pidetään vähintään 1-2 kertaa vuodessa. Vertaistuitapaamiset/kuukausipalaverit ovat avoimia kaikille työntekijöille. Tapaamiset voivat olla yleisiä ja käsitellä esim. ergonomiaa tai henkisen kuormittumisen ehkäisemistä. Täydennyskoulutusta järjestetään myös organisaation sisässä ONNI Akatemiassa

4.4.2 Toimitilat

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

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

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

Tilojen käytön periaatteet

Kotiin tuotettavien palveluiden työntekijät työskentelevät pääsääntöisesti palvelun saajan kodissa. Palvelun saajan koti voi olla myös palvelutalossa.

Miten yksikön siivous ja pyykinhuolto on järjestetty?

Siivous- ja pyykinhuolto määräytyvät työkohteen mukaan ja suoritetaan asiakkaan välineillä asiakkaan kotona, jossa palvelu toteutetaan.

<p>4.4.3 Teknologiset ratkaisut</p>
<p>Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan? Onni Hoivalla ei ole omia turva- tai valvontalaitteita. Palvelunsaajan henkilökohtaisessa käytössä voi olla esimerkiksi turvapuhelin, jonka toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen testataan tarvittaessa asiakkaan kanssa kuukausittain.</p> <p>Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot? Kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaa niiden toimittaja.</p>
<p>4.4.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet</p>
<p>Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen? Apuvälinetarpeen kartoittaminen on viranhaltijan vastuulla. Työntekijät ilmoittavat havaitsemistaan apuvälinetarpeistaan tiimiesimiehelle, joka on yhteydessä viranhaltijaan.</p> <p>Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset? Henkilökunnalla on aina velvollisuus tehdä poikkeama kaikista epäkohdista, joilla saattaa olla vaikutusta asiakkaalle, henkilöstölle tai kolmannelle osapuolelle. Kaikissa näissä tapauksissa toimitaan laatujärjestelmän mukaisesti, kuten aikaisemmin on kuvattu riskienhallinnan osiossa.</p> <p>Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot: Tämän omavalvontasuunnitelman mukaisiin palveluihin ei kuulu terveydenhuollon laitteet tai tarvikkeet.</p>
<p>8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)</p>
<p>a) Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomais määräyksiä? Jokaisen Onni Hoivan työntekijän velvollisuus on toimia tietosuojasta ja henkilötietojen käsittelystä annettujen säädösten ja lakien mukaan. Siltä osin, kun työntekijän työhön kuuluu asiakaskirjaamista, tulee hänen noudattaa ko. kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja määräyksiä. Esimiehen vastuulla on varmistaa, että hänen henkilöstönsä tuntee tietosuojan, henkilötietojen käsittelyyn ja asiakaskirjaamiseen liittyvät ohjeet ja säädökset. Asiakastyössä tilastoidaan tehdyt työtunnit sähköiseen asiakastietojärjestelmään. Palvelukuvaukset säilytetään toiminnanohjausjärjestelmässä.</p>
<p>b) Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta? Palvelupäällikön ja tiimiesimiehen tehtävänä on huolehtia, että asiakas- ja potilastietojen käsittely toteutuu henkilötietolain ja hyvän tietojenkäsittelytavan mukaisesti. Kaikki työntekijät allekirjoittavat vaitiolosopimuksen.</p>
<p>c) Missä yksikkönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä? Rekisteriseloste on julkisesti nähtävillä kussakin Onni Hoivan alueyksikön toimistossa. Onni Hoiva noudattaa kuntien ohjetta tietosuojasta ja henkilötietojen käsittelystä.</p>
<p>d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot Onni Hoiva konsernin tietosuojavastaavana toimii Joni Kaija, joni.kaija@medgroup.fi</p>
<p>9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA</p>
<p>Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskienhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta.</p> <p>Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskienhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.</p> <p>Laadun ja asiakasturvallisuuden kehittäminen on osa Onni Hoivan ISO 9001- mukaista laatujärjestelmää, jossa jokainen kehitystarve kirjataan, seurataan ja laaditaan tarvittaessa korjaavat toimenpiteet tai muutokset laatujärjestelmän mukaiseen toimintaan.</p> <p>Yksikkökohtaisena kehittämissuunnitelmana vuodelle 2023 on parantaa jo olemassa olevaa perehdyttämistä/perehdytysprosessia sekä vastaamaan henkilöstötyytyväisyyskyselystä nousseisiin kehittämistarpeisiin.</p>

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys

Savonlinna, 10.1.2023

Allekirjoitus



Riikka Tahvanainen

Palvelupäällikkö