



## **SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA**

### **SISÄLTÖ**

Sivu

1. PALVELUTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	2
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	2
3. RISKINHALLINTA	3
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	4
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	4
<ul style="list-style-type: none"><li>• Palvelutarpeen arviointi</li><li>• Hoitosuunnitelma</li><li>• Asiakkaan kohtelu</li><li>• Asiakkaan osallisuus</li><li>• Asiakkaan oikeusturva</li></ul>	
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	6
<ul style="list-style-type: none"><li>• Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta</li><li>• Ravitseminen</li><li>• Hygieniäkäytännöt</li><li>• Terveysten- ja sairaanhoito</li><li>• Lääkehoito</li><li>• Yhteistyö eri toimijoiden kanssa</li></ul>	
7. ASIAKASTURVALLISUUS	8
<ul style="list-style-type: none"><li>• Henkilöstö</li><li>• Toimitilat</li><li>• Teknologiset ratkaisut</li><li>• Terveysturvallisuuden laitteet ja tarvikkeet</li></ul>	
8. ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY	10
9. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	10

## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Mefys Oy	Kunnan nimi: Espoo
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0892216-5	Kuntayhtymän nimi:
	Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Vuoksela	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Äyräpääntie 25 02140 Espoo	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä muistisairaiden tehostettu palveluasuminen, 16 asukaspaikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Äyräpääntie 25	
Postinumero 02140	Postitoimipaikka Espoo
Toimintayksikön vastaava esimies Ulla Pohjankyrö	Puhelin 040-7664213
Sähköposti ulla.pohjankyro@dementiakoti.fi	
<b>Toimintalupatiedot</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 1.1.1994	
Palvelu, johon lupa on myönnetty sosiaalipalvelujen tuottaminen/muistisairaiden tehostettu palveluasuminen	
<b>Ilmoituksenvarainen toiminta</b> (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 1.1.1994
<b>Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat</b>	
Ruokahuolto, Ateriaali/Mehiläinen Sairaanhoidtaja Sirkku Långstedt	

## 2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

<b>Toiminta-ajatus</b> Tarjoamme muistisairaille vanhuksille turvallisen, kodinomaisen ja lämminhenkisen hoidon ja asuinpaikan elämän loppuun asti. Tavoitteenamme on luoda vapaa ja virikkeellinen ympäristö, joka huomioi asukkaahan yksilöllisyyden ja elämäntapahtumat. Olemme erityisesti liikunta ja –musiikkipainotteinen hoivakoti. Asukkaiden hyvinvointia tukee ammattitaitoiset hoitajat. Jokaisella asukkaalla on nimetty omahoitaja.
--

**Toimintaa ohjaavat arvot:**

**Oikeudenmukaisuus;** oikeudenmukainen johtaminen, lupauksista kiinnipitäminen

**Osaaminen;** erityisasiantuntijuus, kehittämismyönteinen, osaava henkilökunta, koulutus

**Laadukkuus;** hoidon laadun mittaaminen, osaamisen varmistaminen, työhyvinvointi, palvelualttius

**Yksilöllisyys;** vanhustyön arvostus, itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, työntekijöiden tietojen ja taitojen hyödyntäminen, asukkaiden toiveiden ja tarpeiden yksilöllinen huomioiminen

**3 RISKINHALLINTA****riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeita:**

- työsuojelun ohjeet
- työterveyshuollon toimintasuunnitelma /varhaisen puuttumisen malli/osallistava työterveyshuolto/sairauspoissaolojen hälytysrajat/korvaavan työn malli
- palo- ja pelastautumissuunnitelma/palotarkastus/paloharjoitukset vuosittain
- lääkeshoidon suunnitelma
- yritysturvallisuuden ja ympäristönsuojelun riskit ja vaaratekijät
- opas ikääntyneiden kaltoinkohtelusta sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille
- vanhuspalvelulaki
- liikkumisesteiden/turvaliivien ym. käytön ohjeistus
- terveydenhuollon koneet ja laitteet ohjeistukset
- muut omat ohjeistukset; yleistilanlaskun seuranta, kaatumisriskin tunnistaminen

**Riskien tunnistaminen:**

- poikkeamailmoitukset
- vialliset sähkölaitteet, muut laitteet
- lääkepoikkeama
- kaatuminen tai muu tapaturma
- työpaikkaväkivalta, kiusaaminen, epäasiallinen kohtelu, fyysinen kaltoinkohtelu
- jatkuva tarkkailu, valvonta, koneiden ja laitteiden määräaikaishuollot, säännölliset palaverikäytännöt

**Riskien käsitteleminen:**

- esille tulleet epäkohdat, laatu- tai poikkeamat tai läheltä piti -tilanteet pyritään käsittelemään tai korjaamaan mahdollisimman nopeasti riippuen tilanteesta
- henkilökuntaa on ohjeistettu tuomaan ko. asiat esille
- tapahtumat kirjataan ja koko henkilökuntaa tiedotetaan viikkokokouksissa
- vialliset laitteet pois käytöstä/korjataan

**Korjaavat toimenpiteet:**

- poikkeamiin pyritään reagoimaan nopeasti ja avoimesti
- asiat halutaan hoitaa yksikössä ja läpikäymällä tapahtuma myös mietitään korjaavat toimenpiteet
- virheistä oppiminen (virheet sallitaan mutta pyritään tunnistamaan. niin että sama virhe ei toistuisi)

**Muutoksista tiedottaminen:**

- henkilökuntaa tiedotetaan viikkokokouksissa
- kaikki lukevat kokouspäiväkirjat ja kuittaavat luetuksi
- henkilökunnan ilmoitustaulu sekä työsähköposti

#### 4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

<b>Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</b> <b>yksikön esimies: Ulla Pohjankyrö</b>
lisäksi omaavonnan suunnitteluun on osallistunut osa henkilökuntaa
Omaavonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot: <a href="mailto:ulla.pohjankyro@dementiakoti.fi">ulla.pohjankyro@dementiakoti.fi</a> p.040-7664213
<b>Omaavontasuunnitelman seuranta</b>  Omaavontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa sekä lisäksi jos toiminnassa tapahtuu toimintaan tai laatuun liittyviä muutoksia
<b>Omaavontasuunnitelman julkisuus</b>  omaavontasuunnitelma on julkisesti nähtävissä organisaation kotisivuilla: <a href="http://www.dementiakoti.fi">www.dementiakoti.fi</a> omaavontasuunnitelmaan voi vapaasti tutustua myös yksikössä

#### 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

<b>Palvelutarpeen arviointi:</b> Jokaiselle asukkaalle tehdään hoitosuunnitelma joka tarkistetaan puolivuositain tai jos asukkaan voinnissa tapahtuu oleellisia muutoksia Hoitosuunnitelmasta vastaa yksikön tiiminvastaava yhdessä omahoitajan kanssa Hoitosuunnitelma laaditaan Rai-arvioinnin pohjalta (laaja-alainen fyysistä, psyykkistä, kognitiivista suoriutumista mittaava ja arvioiva menetelmä)
Asukkaalla ja hänen omaisellaan on aina mahdollisuus osallistua hoitosuunnitelman suunnitteluun ja arviointiin Jos omainen ei pääse osallistumaan, omahoitaja esittelee suunnitelman hänelle myöhemmin Hoitosuunnitelmaan kirjataan aina myös omaisen toivomus/näkemykset läheisensä hoitoon liittyen
<b>Hoitosuunnitelman laadinta ja sen toteutumisen seuranta</b>  Hoitosuunnitelma laaditaan kuukauden sisällä uudelle asukkaalle. Omahoitajan vastuulla on hoitosuunnitelman suunnittelu ja sen arviointi puolivuositain. Omahoitaja laatii suunnitelmaa yhdessä asukkaalla ja mahdollisuuksien mukaan myös omaisen kanssa. Omahoitaja esittää suunnitelman muulle henkilökunnalle. Tiiminvastaava tukee omahoitajaa suunnitelman laadinnassa ja toteutumisen seurannassa. Omahoitaja arvioi suunnitelman puolivuositain ja tiedottaa muutoksista muuta työyhteisöä. Työyhteisössä on myös yhteisesti sovittu hoitosuunnitelman sisällöstä.
Hoitosuunnitelmien toteutumisesta ja seurannasta keskustellaan hoitajapalaverissa. Hoitosuunnitelmiin sisällytetyt tavoitteet on tuotu tiedoksi koko henkilökunnalle. Päivittäishoitosuunnitelma on lisäksi asukkaalla huoneen vaatekaapin sisäpuolella tiedoksi myös sijaisille.

## Asiakkaan kohtelu

### Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

Asukkaiden itsemääräämisoikeutta pyritään kunnioittamaan ja huomioimaan kaikin tavoin. Asukkailla on omat huoneet, joihin henkilökunnan täytyy mennessään koputtaa oveen. Huomioidaan asukkaiden oma tahto ja pyritään neuvottelemaan päivittäishoitoon ja auttamistilaisiin liittyen mm. ylösnousu, pukeutuminen, peseytyminen ja ajankohdista. Omat tavat ja tottumukset huomioidaan. Mitään kaltoinkohtelua (fyysistä tai henkistä) ei sallita ja henkilökunta on tähän ohjeistettu. Itsemääräämisoikeuden toteutuminen on huomioitu myös asukkaiden hoitosuunnitelmissa. Huomioidaan mahdollinen olemassa oleva kirjallinen hoitotahto. Tarvittaessa henkilökunnalle järjestetään lisäkoulutusta sekä keskustellaan eettisistä kysymyksistä,

### Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt:

Jos todetaan, että asukas on selkeästi vaaraksi itselleen tai toisille, eikä pysty sitä hallitsemaan, niin joudutaan miettimään kemiallista tai fyysistä rajoitetta.

Rajoitteiden käyttö on aina merkittävä hoidollinen päätös, johon tarvitaan lääkärin lupa, hoitajien allekirjoitus.

Rajoitteen käyttö on aina määräaikaista. Kirjaamisessa huomioidaan aina rajoitteen syy ja kesto.

Tarvittaessa käytettyjä itsemääräämisoikeuden määräaikaista rajoitteita voi olla laitalupa sängyssä tai turvaliivin käyttö pyörätuolissa.

### Asiakkaan asiallinen kohtelu

Koulutuksella, hyvällä perehdyttämällä, eettisistä asioista ja työyksikön arvoista keskustelemalla varmistetaan että epäasiallista käyttäytymistä ei esiinny eikä hyväksytä.

Työhyvinvointiin ja työssäjaksamiseen kiinnitetään huomiota.

Tarvittaessa henkilökunnalle järjestetään työnohjausta.

Jos epäasiallista käyttäytymistä, asukkaan kaltoinkohtelua tms. tapahtuu, henkilökunta on velvollinen tiedottamaan asiasta esimiestä, joka ottaa asian mahdollisimman pian puheeksi työyhteisössä. Tapah-  
tummat kirjataan, sovittu menettely kirjataan, osapuolia kuullaan. Tarvittaessa asiasta sovitaan seuranta ja järjestään työnohjausta.

### Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen:

Asukkaiden ääni halutaan kuuluviin ja heidän toiveiden ja tarpeiden mukaan järjestetään toimintaa ja arkea mm. asukasyhdistyskokous järjestetään kerran kuukaudessa ja siitä tehdään pöytäkirja joka käydään läpi seuraavassa hoitajien viikkopalaverissa.

Omaisilta kerätään jatkuvaa suullista palautetta, joka kirjataan omaispalaute vihkoon ja myös käsitellään hoitajapalaverissa. Omaisilla on myös tietoisia sähköisen palautteenannon mahdollisuudesta.

### Palautteen kerääminen, käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Omaisilta kerätään jatkuvaa suullista palautetta, joka kirjataan omaispalauttevihkoon. Omaisilla on myös tiedossa sähköpostiosoite yksikköön sekä omaiset asioivat sähköpostitse myös omahoitajien kanssa.

Palautteet käsitellään hoitajien viikkokokouksissa.

Omaisille teetetään myös kerran vuodessa asiakastytyväisyyskysely (kunnan tai omasta puolesta).

Omaisten illoissa pyrimme myös vastaamaan palautteisiin, joita omaisilta tullut sekä samalla tuomaan myös hoivakodissa tapahtuvia asioita ja arkea heille tutummaksi.

Henkilökohtaisten hoitoneuvotteluiden kautta myös omaisilla mahdollisuus esittää toiveita ja näkemyksiä hoivakotiin. Haluamme kannustaa omaisia osallistumaan ja myös vaikuttamaan hoivakodin arkeen.

### Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuushenkilölle 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

#### **Espoon kaupunki**

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Eeva Peltola p.09 816 51032 tai 09 816 21, [eva.peltola@espoo.fi](mailto:eva.peltola@espoo.fi)

Espoon sosiaali- ja terveystoimi, PL 220, 02070 Espoon kaupunki

Tarvittaessa tietoa sosiaalipalvelujen asiakkaan oikeuksista, neuvoa valituksen tekemisessä ja välittäjänä ja avustajana valituksen tekijän sekä palvelusta vastaavien välillä.

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Maisraatin kuluttajaneuvonta, p. 029 553 6901, ark. klo 9-15

- avustaa ja sovitelee yrittäjän ja kuluttajan välisissä ristiriitatilanteissa
- antaa kuluttajalle ja yritykselle tietoa heidän oikeuksista ja velvollisuuksista

d) Toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä riippuen tapahtumasta mahdollisimman pian, kaikkia osapuolia kuunnellen, sopimuksen kirjataan ja seurannasta sovitaan. Kaikki edellä mainitut pyritään sopimaan ja käsittelemään yksikössä. Avoimuus ja asioiden esille tuominen, tiedonkulku ja asioihin reagoiminen ovat avainasemassa toiminnassa ja sen kehittämisessä.

## 6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

<b>Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta</b>
<b>Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- hoitosuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan</li><li>- tavoitteiden toteutumista seuraa omahoitajat</li><li>- tavoitteiden toteutumista seurataan myös kirjaamalla, raportoimalla sekä erillisellä ulkoilu- ja viriketoiminnan listalla</li></ul>
<b>Ravitsemus</b>
<b>Riittävä ja asianmukaista ravitsemuksen tasoa seurataan mm.</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- kiinnittämällä huomio ruokavalioihin, riittävästi proteiinia ja kasviksia</li><li>- nesteidensaantiin kiinnitetään huomio, tarvittaessa nestelista tukena</li><li>- tunnetaan aliravitsemustilat niiden seuraukset ja osataan reagoida mm. lisäravinteiden aloittamisella</li><li>- painoa seurataan säännöllisesti vähintään kerran kuukaudessa, tarvittaessa useammin</li><li>- seurataan myös BMI (painoindeksi) sekä tehdään tarvittaessa MNA (ravitsemustesti)</li></ul>
<b>Hygieniakäytännöt</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Hygieniatasoa seurataan havainnoimalla.</li><li>- Hygieniakäytännöistä on laadittu oma ohjekirja josta löytyy ohjeistukset myös eristys- ja epidemiatilanteisiin</li><li>- Yksikössä on nimetty hygieniavastaava, joka osallistuu kunnan (Espoo) järjestämiin hygieniayhdyshenkilöiden säännöllisiin kokouksiin sekä tiedottaa ja ohjeistaa muuta henkilökuntaa ja kerää informaatiota hygieniakansioon.</li><li>- Siivousohjeistus erillinen.</li><li>- Keittiössä oma omavalvonta ja siivous/hygieniaohjeistus</li></ul>
<b>Terveyden- ja sairaanhoito</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>-Hammashoito: kunnan puolesta (Espoo) suuhygienisti käy kerran vuodessa ja tekee tarkastuksen sekä tarvittaessa suosittelee hammaslääkärin vastaanottoaikojen tilaamista</li><li>- Kiireetön sairaanhoito: yksikön oma lääkäri käy kerran viikossa, tarvittaessa useamminkin ja on puhelimitse tavoitettavissa</li><li>-Kiireellisissä sairaanhoitoa vaativissa tapauksissa ollaan myös suoraan yhteydessä omaan lääkäriin tai aluehälytyskeskukseen</li><li>- Äkillisissä kuolemantapauksissa ollaan myös ensisijaisesti yhteydessä yksikön omaan lääkäriin</li></ul>
<b>Asukkaiden terveyttä edistetään ja seurataan:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- säännölliset omahoitajien kuukausikontrollit</li><li>- oma lääkärin tavoitettavuus ja säännölliset lääkäripalaverit joissa asukkaiden terveydentilaa ja lääkityksiä käsitellään</li></ul>
<b>Asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaava lääkäri:</b> Geriatrian erikoislääkäri Matti Sandström p. 010-328 4781

<p><b>Lääkehoito</b></p> <p>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.</p> <p>Vuokselassa on ajantasainen lääkehoidon suunnitelma sekä lääkehoidon luvat kaikilla lääkehuoltoon osallistuvilla. Henkilökunnalla on voimassaolevat lääkeluvat. Lääkehoidon täydennyskoulutusta järjestetään säännöllisin väliajoin.</p>
<p>a) lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään kerran vuodessa sekä tarvittaessa</p>
<p>b) yksikön lääkehoidosta vastaa sairaanhoitajat</p>
<p><b>Yhteistyö ja tiedonkulku muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntajien kanssa:</b></p> <p>☒ jos asukas joutuu sairaalaan, tehdään yleensä sekä lääkärin lähete että hoitajan lähete ja ollaan aktiivisti yhteydessä osastolle</p> <p>☒Espoon puolesta yksikössä käy suuhygienisti säännöllisesti</p> <p>☒laboratoriokokeet hoidetaan myös suoraan yksikössä Hus-labran puolesta</p>
<p>Alihankintana tuotettuja palveluita (laatua, sisältö- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia seurataan tarkistamalla palveluntuottajan sertifiikatit sekä käymällä säännöllistä vuoropuhelua asiakastytyväisyyteen liittyen. Myös alihankkijat keräävät palautetta tuottamistaan palveluista.</p>

## 7 ASIAKASTURVALLISUUS

<p><b>Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</b></p> <p>Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille.</p>
<p><b>Asiakasturvallisuuteen kiinnitetään jatkuvasti huomiota mm:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- huomioidaan hoitajien sijoittuminen vuoroissa</li> <li>- kaatumisriskialttiit tunnistetaan</li> <li>- oikeanlaiset apuvälineet</li> <li>- läheltä piti -tilanteet käsitellään ja toimintaa kehitetään</li> </ul> <p><b>Palo- ja pelastusviranomaisyhteistyö:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pelastautumis- ja poistumisturvallisuussuunnitelma päivitetään vuosittain</li> <li>- palotarkastukset ja -harjoitukset vuosittain</li> <li>- sprinkleri, paloilmoinin, alkusammutusvälineistön sekä koneellisen ilmastoinnin säännölliset tarkastukset</li> </ul>
<p><b>Henkilöstö</b></p> <p><b>Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet</b></p>
<p>a) - vakituisella henkilökunnalla on sosiaali- tai terveydenhuollon koulutus (lähihoitaja ja sairaanhoitaja)</p> <p>b) - nimetty tiimin vastaava sekä vastuu sairaanhoitaja</p> <p>c) - henkilöstö työskentelee kolmessa vuorossa, osa tehden myös yötyötä</p> <p>d) - vuoroissa on 4 hoitajaa aamuisin, kolme illalla ja yksi yöllä</p> <p>e) - viikonloppuisin on 3 hoitajaa aamuisin, kolme illalla ja yksi yöllä</p>



**Sijaisten käytön periaatteet**

- a) sijaiset ovat joko sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilaisia tai alan opiskelijoita
- b) sijaisten vastuut määräytyvät ammatin tai suoritettujen opintojen perusteella
- c) sijaisille on oma perehdytysohjelma
- d) sijaiset rekrytoidaan itse, yleensä opiskelijoista jotka ovat työssäoppimisjaksoilla

Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan ennakoimalla tarve, perehdytetään riittävästi sijaisia sekä tarvittaessa lisäämme henkilökuntaa, jos hoidollinen tarve vaatii.

**Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**

Henkilöstön rekrytoinnissa kiinnitetään huomio hakijan asenteeseen, työkokemukseen, palvelualttiuteen sekä koulutukseen, tarkistetaan työtodistukset, mahdolliset suositukset ja Valviraan rekisteröityminen.

**Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta**

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

Jokaiselle uudelle työntekijälle nimetään vastuuperehdyttäjä joka varmistaa että perehdytyslistan mukaiset asiat on käyty läpi. Koeaikaan kiinnitetään molemmiin puolin huomiota ja ennen sen päättymistä tiiminvastaava käy perehdytettävän kanssa vielä ns. perehdytyskeskustelun.

Henkilökunnan täydennyskoulutuksesta tehdään syys- ja kevätkaudella suunnitelma lähtien sekä yksilöiden että koko työyhteisön tarpeista. Yksikössä on myös sisäistä koulutusta mm. yksikön oman lääkärin aihealustukset henkilökunnan tarpeiden pohjalta. Täydennyskoulutuksissa käyneet jakavat koulutuksen palautteen muulle henkilökunnalle viikkokokouksissa.

**Asukashuoneet**

Jokaisella asukkaalla on oma huone. Huoneissa on valmiina sänky, petivaatteet, vaatekaappi ja verhot. Asukkaat voivat sisustaa huoneet muuten omilla kalusteilla. Tarvittaessa kaikki kalusteet voidaan järjestää yksiköstä. Asukashuoneissa on oma wc/suihkutila.

Asukkaiden huoneet ovat asukkaiden yksityisaluetta.

**Yleiset tilat**

Yksikön yhteiset tilat on tarkoitettu kaikkien asukkaiden yhteiseen oleskeluun, ruokailuun ja virike- ym. tapahtumiin. Yksikössä on kaksi erillistä oleskelutilaa, jotka mahdollistavat mm. viriketoiminnan ja erilaisten ryhmien järjestämisen.

Iso piha-alue toimii kaikkina vuodenaikoina ulkoilualueena ja kesällä laajemmin oleskelutilana.

Ulkoilemaan pääsee esteettömästi useammasta ovesta suoraan taloa ympäri kiertävälle piha-alueelle.

**Siivous ja pyykkihuolto**

Laitosapulainen huolehtii viikkosiivouksesta. Koko henkilökunta huolehtii myös yleisestä siistimisestä. Pyykit pestään yksikössä.

**Teknologiset ratkaisut**

Yksikössä on automaattinen paloilmoitinjärjestelmä ja sprinklerilaitteisto.

Tarvittaessa on järjestetty asukkaalla soittokello. Hälytysmattoa käytetään jos kaatumisriski arvioitu. Hälytysmatto on asukkaan sängyn eteen tavallisen maton alle sijoitettava. Soittokellon sekä hälytysmaton hälytys kuuluu hoitajille.

**Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaa yksikön esimies:**

Ulla Pohjankyrö p. 010-328 4780

**Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet**

Terveystieteiden laitteista ja tarvikkeista on erillinen kansio, johon koottuna kaikki välineet, käyttöohjeet, huolto- ja vikailmoitus yhteystiedot sekä suoritetuista korjauksista ja huolloista lista.

Laitteiden käyttöön perehdyttäminen varmistetaan perehdytysohjelmaan kirjaamisella.

Laitteista suunnitelmallinen erillinen huolto-ohjelma (tehdyt ja suunnitellut huollot)

Vaaratilanneilmoitukset tehdään ohjeiden mukaan erillisellä lomakkeella Valviraan.

Kaikki vaaratilanteet ilmoitetaan yksikön esimiehelle.

Terveystieteiden laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilö

Ulla Pohjankyrö, p.010-328 4780, ulla.pohjankyro@dementiakoti.fi

**ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY**

Uuden työntekijän kanssa tehdään salassapitosopimus sekä keskustellaan vaitiolovelvollisuuden periaatteista.

Yksikössä käytössä asiakastietojärjestelmä Hilka. Asiakastietojenkäsittelyyn sovitut käytännöt. Lisäksi asukkaiden asiakirjoja säilytetään yksikössä lukitussa kaapissa. Hoitosuhteen päätyttyä asiakirjat palautetaan asukkaan kotikuntaan.

Rekisteriseloste ja tietosuojaseloste nähtävissä yksikössä

Tietosuojavastaava: Ulla Pohjankyrö p.010-328 4780 ulla.pohjankyro@dementiakoti.fi

**OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA**

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys

Espoo 12.6.2018

Allekirjoitus

Ulla Pohjankyrö

## 11 LÄHTEET

### LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

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

[http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas\\_2012.pdf](http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf)

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

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

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

[https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM\\_2014\\_4\\_lastensuoj\\_laatusuos\\_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7](https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM_2014_4_lastensuoj_laatusuos_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7)

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

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN\\_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1)

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

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

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

[http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas\\_terveydenhuolto-organisaatioiden\\_vaaratapahtumista\\_oppimiseksi.pdf](http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf)

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: <http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/julkaisu/1083030>

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

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

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

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

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

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)

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

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

[http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun\\_maaraaikojen\\_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b](http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b)

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

[http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen\\_maaraaikojen\\_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005](http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005)

## TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Lomakkeeseen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ohjaavat tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön oma toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.