



Omavalvontasuunnitelma

Kotivalli

Päivitetty: 05/2023

Sisällys

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	3
1.1 Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	4
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	4
2.1 Toiminta-ajatus	4
2.2 Arvot	4
2.3 Toimintaperiaatteet	5
3. RISKINHALLINTA	5
3.1 Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat	5
3.2 Riskinhallinnan työnjako	5
3.3 Riskien tunnistaminen	5
3.4 Riskien käsitteleminen	6
3.5 Korjaavat toimenpiteet	7
3.6 Korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen	7
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	7
4.1 Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt	7
4.2 Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)	7
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	8
5.1 Palvelutarpeen arviointi	8
5.2 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma	8
5.3 Asiakkaan kohtelu	9
5.4 Epäasiallinen kohtelu	10
5.5 Asiakkaan osallisuus	11
5.6 Palautteen kerääminen	11
5.7 Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä	12
5.8 Asiakkaan oikeusturva	12
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	13
6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	13
6.1.1 Ulkoilusuunnitelma	13
6.1.2 Ravitsemus	13
6.1.3 Hygieniaikäytännöt	13
6.1.4 Terveysten- ja sairaanhoito	14
6.1.5 Lääkehoito	14
6.2 Yhteistyö muiden palveluntarjoajien kanssa	15
6.2.1 Alihankintana tuotetut palvelut	15
7. ASIAKASTURVALLISUUS	15
7.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa	15
7.2 Henkilöstö	16
7.3 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet	16
7.4 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta	17
7.5 Toimitilat	17
7.6 Teknologiset ratkaisut	17
7.7 Asiakas- ja potilastietojen käsittely	19
8. OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN	19
9. LÄHTEET JA LIITTEET	20

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja	Kunnan nimi: Sipoo
Nimi: Betesda-säätiö sr.	Sote -alueen nimi: Itä-Uudenmaan hyvinvointi alue
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0202453-2	
Toimintayksikön nimi Palvelukoti Kotivalli	
Toimintayksikön sijainti kunta yhteystietoineen Pornaistentie 628, 04130 Sipoo	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä toimiluvassa Tehostettu asumispalvelu; vanhukset; 28 paikkaa Tehostettu asumispalvelu; muut vammaiset; 19 paikkaa Tehostettu asumispalvelu; mielenterveys- ja päihdekuntoutajat; 35 paikkaa Palveluasuminen; mielenterveys- ja päihdekuntoutajat; 8 paikkaa Tukiasuminen; mielenterveys- ja päihdekuntoutajat; 7 paikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Pornaistentie 628	
Postinumero 04130	Postitoimipaikka Sipoo
Toimintayksikön vastaava henkilö Marja-Liisa Karvonen	Puhelin 0400 694 921
Sähköposti marja-liisa.karvonen@betesda.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohda (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 3.8.2020	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu asumispalvelu, palveluasuminen, tukiasuminen (katso tarkemmin yllä)	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 3.8.2020

1.1 Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

- Pesulapalvelut ostetaan Eco Wash Oy:ltä
- IT-tuki ostetaan Tietokeskukselta
- Vartiointi ostetaan Securitas Oy:ltä
- CT-huolto Oy vastaa kiinteistöhuollosta sekä kiinteistöhuollon päivystyksestä
- Rakennus- ja remonttipalvelut ostetaan erillisten sopimusten mukaan eri tuottajilta

Alihankkijoiden toimintaa seurataan aktiivisesti laadun ja asiakasturvallisuuden takaamiseksi. Mahdollisiin poikkeamiin puututaan välittömästi. Alihankkijoilta pyydetään säännöllisesti ajantasaiset tilaajasuoritusraportit.

Kiinteistön alihankkijoille pidetään turvallisuusperhdytys ja perhdytyslomake toimitetaan työsuojelupäällikölle allekirjoitettuna.

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

2.1 Toiminta-ajatus

Tarjoamme asumisen ja kuntoutumisen tukea mielenterveys- ja päihdekuntoutujille, ympärivuorokautista hoivaa ja tukea tarvitseville ikäihmisille sekä kodikasta ja ihmisläheistä asumispalvelua vammaisasiakkaille. Kotivallin ryhmäkodit ovat esteettömiä, kodikkaita ja viihtyisiä.

Asukkaan tukena toimii kokenut ja ammattitaitoinen henkilökunta, joka ottaa asukkaiden tarpeet yksilöllisesti ja kunnioittavasti huomioon.

- Kotivallissa on seitsemän kodikasta ryhmäkotia.
- Linnala tarjoaa 19 tehostetun palveluasumisen paikkaa vammaisasiakkaille.
- Mäntyraitti tarjoaa 16 tehostetun palveluasumisen paikkaa mielenterveys- ja päihdekuntoutujille.
- Metsola tarjoaa 16 tehostetun palveluasumisen paikkaa mielenterveys- ja päihdekuntoutujille sekä muistisairaille, jotka eivät vielä tarvitse lukittuja ovia turvakseen.
- Pääskylä tarjoaa 10 paikkaa muistisairaille.
- Kurkela tarjoaa 19 paikkaa mielenterveys- ja päihdekuntoutujille.
- Vermelä tarjoaa 8 paikkaa mielenterveys- ja päihdekuntoutujille asukkaalle palveluasumisessa.

2.2 Arvot

- **I Yksilöllisyys.** Kohtaamme kaikki ihmiset yksilöinä. Kunnioitamme ja arvostamme toinen toisiamme.
- **II Asukaslähtöisyys.** Asukkaan etu on aina ensimmäisellä sijalla ja teemme parhaamme asukkaan hyväksi.
- **III Avoimuus.** Olemme aidosti avoimia ja kehitämme työtämme ja itseämme - tartumme ongelmiin välittömästi ja keskinäisen vuorovaikutuksen avulla löydämme oikeat ratkaisut päivittäisiin haasteisiin.
- **IV Ammatillisuus.** Teemme yhteiskunnallisesti merkittävää työtämme ammatillisesti; olemme empaattisia ja hallitsemme samalla henkilökohtaiset tunteemme työpaikan kohtaamisissa. Talouden pitäminen tasapainossa on

toimintamme lähtökohta. Kehitämme hoitoyhteisöistämme Etelä-Suomen parhaat.

- **V Oikeudenmukaisuus.** Kohtelemme ihmisiä oikeudenmukaisesti. Perustamme väittämämme oikeaan ja paikkansa pitävään tietoon. Olemme valmiit myöntämään virheemme.
- **VI Vastuu.** Kannamme aktiivisesti vastuun niin ryhmästä kuin itsestämme sekä omasta ja muiden jaksamisesta.
- **VII Huumori** Pidämme yllä huumoria arkisen aherruksen keskellä; meillä on kyky iloita pienistä asioista ja taito nauraa elämän kummelluksille.

2.3 Toimintaperiaatteet

- Tarjoamme asukaillemme kodikkuutta, ihmisläheisyyttä ja ennen kaikkea turvallisuutta.
- Arkeamme värittävät huumori sekä ihmisten huomioiminen ja arvostaminen.
- Meillä on kyky iloita pienistä asioista ja taito nauraa elämän kummelluksille
- Jokaisella asukkaalla on mahdollisuus osallistua arjen aktiviteetteihin omien voimavarojensa mukaan.
- Tuemme ja autamme asiakasta elämään itsenäistä ja omannäköistään elämää fyysiset- ja psyykkiset rajoitteet huomioiden
- Pidämme tärkeänä avointa yhteistyötä asukkaan omaisten ja läheisten kanssa.

3. RISKINHALLINTA

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia huomioidaan monipuolisesti. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetointojen summa. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltautuvat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

3.1 Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

3.2 Riskinhallinnan työnjako

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa turvallisuuskysymyksiä kohtaan. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia myös muulta henkilöstöltä. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskinhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilöstö mukaan omaavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

3.3 Riskien tunnistaminen

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

Jokaisesta asukkaaseen kohdistuneesta poikkeamasta tai riskistä täytetään läheltä piti- huomio tai kaatuminen –huomio.

Asukkaiden osalta nämä kirjataan DomaCare –tietojärjestelmään, sekä laatuporttiin.

- Lääkepoikkeamat kirjataan DomaCare –tietojärjestelmään, ilmoitetaan lääkärille välittömästi ja ne käsitellään välittömästi ryhmäkodin palaverissa.
- Poikkeamat käsitellään talo palaverissa 4 kertaa vuodessa palveluvastaavan johdolla.

Henkilökunnan tapaturmat ja läheltä piti tilanteet

Henkilökunta täyttää intraan vaaratilanneraportin, jonka käsittelee esihenkilö ja saa tiedoksi aina työsuojeluvaltuutettu. Vakavat tapaturmatilanteet lähetetään tiedoksi työsuojelupäällikölle ja palkanlaskijalle työtapaturmailmoituksen tekemiseksi vakuutusyhtiöön.

Väkivaltatilanteissa ryhmäkodin esihenkilö järjestää purkutilanteen mahdollisimman pian työryhmälle. Väkivaltatilanteet raportoidaan aina asumispalvelujen johtajalle.

Riskien arviointi tehdään vuosittain 31.12 mennessä työryhmän palaverissa Riski-Arvi ohjelmalla. Riskit käsitellään palvelukodin työsuojelutyöryhmässä sekä palvelukodin johtoryhmässä esimiehen esittelemänä seurantaan vaativat riskit. Säätiön tasoista kannanottoa vaativat asiat käsitellään säätiön työsuojelutoimikunnassa.

Palvelukodin turvallisuusjohtajana toimii vuosittain nimettävä esihenkilö.

Vuonna 2023 turvallisuusjohtajana toimii esihenkilö Pauliina Hakala.

Jokaisessa työpisteessä on nimetty turvallisuus- ja ensiapuvastaava. Turvallisuusvastaavat kokoontuvat turvallisuusjohtajan johdolla kaksi kertaa vuodessa. Säätiön turvallisuuspäällikkö, palvelujohtaja osallistuu vuosittain kokouksiin.

Turvallisuus- ja ensiapuvastaavien tehtävät:

- Tehdä turvallisuuden sisäinen auditointi puolivuositain sekä tarvittaessa --> käydään läpi kokouksissa
- Tehdä turvallisuus selvitys puolivuositain ja asukkaan vaihtuessa (ryhmäkodit)
- Perekdyttää uudet työntekijät turvallisuus- ja ensiapuasioihin
- Pitää yllä turvallisuuskulttuuria ja opastaa asukkaita ja työtovereita
- Huolehtia työpisteensä turvallisuustekijöistä
 - ➔ Ilmoitus esihenkilölle ja turvallisuusjohtajalle lievestä vaaroista
 - ➔ Ilmoitus työsuojelupäällikölle (Heidi Hyrylä) vakavista vaaroista

Pienistä palovaaratilanteista (esim. tupakointi huoneessa) ilmoitetaan seuraavana arkipäivänä turvallisuusjohtajalle.

Vakavista tulipalo tilanteista ilmoitetaan välittömästi ryhmäkodin esimiehelle sekä palvelujohtajalle.

3.4 Riskien käsitleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Aukkaat

Haittatapahtumat käsitellään työpisteen palaverissa vähintään kerran kuussa ja välittömästi, jos kyseessä on lääkehoitopoikkeama tai muu vakava tapahtuma.

Ilmoitusten ja mittaritulosten käsittelyssä on keskeistä löytää vastauksia kysymyksiin mitä tapahtui, miksi tapahtui ja miten voitaisiin estää tapahtuman uusiutuminen. Analyysin jälkeen suunnitellaan ja sovitaan toimintatapa ja suojausmekanismi, jolla vastaavien tapahtumien toistuminen vältetään. Tehdään korjaavat toimenpiteet, arvioidaan ja dokumentoidaan niiden toteutuminen.

Aukkaiden haittatapahtumat sekä rajoitustoimenpiteet käsitellään 4 kertaa vuodessa talo palaverissa seuraavilta ajanjaksoilta; tammi-maaliskuu, huhti-kesäkuu, heinä-syyskuu, loka-joulukuu. Ryhmäkodin tiimivastaava ottaa yhteenvedon DomaCaresta ja tekee yhteenvedon poikkeamien käsittelystä sekä korjaavista toimenpiteistä ja toimittaa nämä palveluvastaavalle.

Henkilökunta

- Täyttää vaaratilanneraportin Intrassa
- Käsitellään työsuojelutyöryhmässä palvelukodissa 4 kertaa vuodessa
- Säätiön yhteistoiminta- ja työsuojelutyöryhmä käsitellään työtapaturmat 2 kertaa vuodessa.

Kaikki vakavat tapahtumat tuodaan esimiehen tietoon välittömästi ja ne käsitellään heti.

Esihenkilö ilmoittaa työsuojelupäällikkö Heidi Hyrylälle, joka raportoi toimitusjohtajalle.

3.5 Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, 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 seuranta kirjaukset ja -ilmoitukset poikkeamayhteenvetoon.

Reagoinnin tavoitteena on välitön asian käsittely ja toimintatapojen korjaaminen.

Nämä prosessit on kuvattu haittatapahtumaluokittain tässä omavalvontasuunnitelmassa.

3.6 Korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen

Miten korjaavista toimenpiteistä riskien minimoimiseksi tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

- Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaus pöytäkirjaan, jossa poikkeama on käsitelty
- Korjaamista vaativat toimintatavat käsitellään välittömästi työryhmän palaverissa sekä tarvittaessa työntekijäkohtaisesti.

Merkittävistä poikkeamista tehdään yhteenveto ryhmäkodin esimiehen ja palvelujohtajan toimesta, joka lähetetään asianosaisille sekä yhteistyökunnille.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

4.1 Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

- Johtoryhmän jäsenet (esimiehet), jonka jälkeen suunnitelma on käsitelty työryhmien palaverissa
- Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

- Palvelujohtaja Heidi Hyrylä heidi.hyryla@betesda.fi 040 3515700
- Palveluvastaava Marja-Liisa Karvonen marja-liisa.karvonen@betesda.fi 0400694921

4.2 Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia ja se tarkastetaan vuosittain.

Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?

Palvelukodin talopalaverissa vuosittain ja tarpeen mukaan. Omavalvontasuunnitelma päivitetään yhdessä henkilöstön kanssa, niin että jokaisesta työryhmästä osallistuu henkilöstön edustaja sekä lisäksi omavalvonnan vastuuhenkilöt.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omaavonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

- Metsälinnan ilmoitustaululla
- Jokaisen ryhmäkodin ja työpisteen ilmoitustaululla.
- Säätiön www-sivuilla.
- Säätiön Intranet-sivuilla

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

5.1 Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

- Rai –arvio tehdään asukkaalle puolivuositain.
- Rai –arvioinnin mittareita käytetään arvioinnissa asukkaan tarpeiden mukaisesti. Kaikkien asukkaiden osalta seurattavaksi mittareiksi on sovittu: ADL, SES sosiaalisen toimintakyvyn mittari, ei aktiviteetteja - elämänlaatu (Rai-Ltc), HAAKU – hoitajan antama kuntoutus (Rai-Ltc) ja lisäksi IADL ja psyykkisten oireiden vaikutus toimintakykyyn (Rai-Cmh).
- Rai-arvioinnissa aktivoituneet RAPsit ja CAPsit siirretään hoito- tai kuntoutussuunnitelmaan.

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

- Omaiset ja läheiset kutsutaan puolivuositain pidettävään asiakassuunnitelman arviointipalaveriin asukkaan suostumuksella.
- Palaveriin osallistuu osan asukkaiden kohdalla myös kunnan edustaja.
- Vastuuhoitaja vastaa omaisten kutsumisesta palaveriin.

5.2 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänsä edullisen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakassuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista.

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

- Asiakassuunnitelmat arvioidaan ja päivitetään vähintään puolivuositain. Tästä vastaa vastuuhoidaja ja tiimivastaava/esihenkilö.
- Suunnitelma laaditaan yhdessä asukkaan ja mahdollisesti hänen omaistensa kanssa.
- Suunnitelmassa kuvataan, millaista elämää asukas haluaa viettää palvelukodissa, ja se pohjaa asukkaan omiin tavoitteisiin oman elämänsä suhteen. Mikäli asukas ei pysty itse ilmaisemaan omia toiveitaan, pyritään se saamaan selville asukkaan läheisten avulla.
- Päivittäinen kirjaaminen perustuu asukkaan tavoitteisiin, joten tavoitteiden saavuttamista seurataan jatkuvasti.
Tähän ohjaa DomaCare –ohjelma.

Ryhmäkodissa järjestetään, joka toinen viikko palaveri, jossa käydään läpi asiakassuunnitelmia/asukasasioita.

Vastuuhoitaja esittelee ryhmäkodin palaverissa keskeiset asiat päivitettyään suunnitelman.

5.3 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.

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

Itsemääräämisoikeuden toteutumiseen kiinnitetään erityistä huomiota. Jokaiselle asukkaalle on laadittu itsemääräämisoikeussuunnitelma DomaCare –järjestelmään. Asukasta tuetaan tekemään päätöksiä omaan elämäänsä liittyen. Hoitaja on aktiivinen toimija, joka eri tilanteissa miettii ja ohjaa asukasta päätösten tekoon. Päätösten teko voi olla esim. vaatteiden valinta tai isompi asia, kuten rahankäytöstä vastaaminen.

Meille on erityisen tärkeää, että asukkaamme elävät omannäköistä elämää myös Kotivallissa. Oman huoneen saa sisustaa itselleen mielekkääksi. Yhdessä oman hoitajan kanssa etsitään niitä asioita, jotka ovat tärkeitä asukkaalle. Lisäksi kaikilta asukkailta kartoitetaan harrastus/tekeminen, joka on ollut asukkaalle mieluisa ja tätä pyritään jatkamaan Kotivallissa.

Toimintaa vahvistetaan siihen suuntaan, että kaikki asukkaat voivat elää siinä päivärytmissä, johon ovat tottuneet. Kotivallin aikataulut toimivat raameina, mutta asukkaan mielekkään päivärytmin muotoutuminen on tärkeintä. Tiettyjen asiakasryhmien kohdalla säännöllinen päivärytmi tukee kuntoutumista ja hyvinvointia. Tilanne arvioidaan aina asukaskohtaisesti.

Ryhmäkotien viikoittaisissa palavereissa yhdessä ratkotaan vaikeita tilanteita. Tällaiseen palaveriin voi kutsua esim. Lääkärin paikalle. Lisäksi työryhmille järjestetään tarvittaessa koulutus- ja keskustelutapah-
tumia, jossa itsemääräämisoikeutta käsitellään.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Säätiössä on laadittu ohjeistukset liikkumista rajoittavien turvavälineiden käytöstä sekä muista rajoitustoimenpiteistä. Periaatteena on, että liikkumista rajoittavien turvavälineiden käytön aloittamiseen tarvitaan lääkärin arvio. Lisäksi niistä tulee aina ilmoittaa esihenkilölle. Asukkaan liikkumisen rajoittaminen vuoteeseen sitomalla tms. on Kotivallissa ehdottomasti kielletty.

Asukkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamiseen tarvitaan aina lääkärin arvio ja esimiehen hyväksyntä. Edellytyksenä on, että muut hoitotyön keinot on arvioitu ennen rajoittamistoimenpiteiden käyttöönottoa.

Esihenkilöt ovat vastuussa raportoida rajoitustoimien käytöstä palvelujohtajalle. Rajoitustoimenpiteet käsitellään ryhmäkodin tiimivastaavien ja talo palaverissa 4 kertaa vuodessa.

5.4 Epäasiallinen kohtelu**Asiakkaan kohtelu**

Suuri osa sosiaalipalveluista tehdyistä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuorovaikutustilannetta työntekijän kanssa. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Työntekijät

Kaikilta työntekijöiltämme edellytetään asukasta kunnioittavaa kohtelua ja kiinnitämme tähän erityistä huomiota. Kuka tahansa työntekijä, joka havaitsee epäasiallista kohtelua, on velvollinen puuttumaan tilanteeseen. Keskustelemme säännöllisesti asiasta ja otamme sen esille jo perehdytyksen alkuvaiheessa. Tilanteesta tulee myös raportoida välittömästi esihenkilölle. Esihenkilö päättää toimenpiteistä ja raportoi asiasta palvelujohtajalle. Jokaisen työntekijän kanssa, joka on toiminut epäasiallisesti, järjestetään keskustelu, jossa käydään läpi tilanne, sekä se millaista käyttäytymistä työntekijöitä odotetaan. Tarvittaessa harkitaan huomautuksen tai varoituksen antamista.

SOSIAALIHUOLLON HENKILÖKUNNAN ILMOITUSVELVOLLISUUS, sosiaalihuoltolain § 48, § 49 velvoite

1.1.2016 alkaen sosiaalihuoltolain 48 § ja 49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Mikäli epäkohtaa ei saada korjattua, on asiasta ilmoitettava aluehallintovirastolle (§ 49). Aluehallintovirasto tai Valvira voivat antaa määräyksen epäkohdan poistamiseksi ja päättää sitä koskevista lisätoimenpiteistä siten kuin erikseen säädetään.

Mistä ilmoitus tehdään?

Jos työntekijä huomaa työssään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteutamisessa, tulee hänen tehdä asiasta ilmoitus.

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, asiakkaan loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia. Myös epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen tai voi johtaa epäkohtaan, tulee ilmoittaa. Ilmoitus tehdään aina asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensi sijassa perustua asiakkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin.

Kaltoinkohtelu voi olla fyysistä väkivaltaa, psyykkistä tai sosiaalista kaltoinkohtelua, seksuaalista hyväksikäyttöä, taloudellista hyväksikäyttöä, hoidon ja avun laiminlyöntiä tai muuta oikeuksien rajoittamista ja loukkaamista sekä ihmisen ihmisarvoa alentavaa kohtelua. Psyykkinen ja sosiaalinen kaltoinkohtelu voi olla sanallista: määräilyä, moittimista tai rankaisemista tai karkeaa, epäasiallista tai lapsenomaista kielenkäyttöä. Se voi myös olla asukkaan toiveiden ja tahdon huomiotta jättämistä, eristämistä ja yksin jättämistä vastoin asukkaan tahtoa, vähättelyä ja mitätöintiä. Fyysistä kaltoinkohtelua ovat kovakouraisuus hoitotoimenpiteissä, liikkumisen rajoittaminen, pakottaminen tiettyihin toimenpiteisiin ja pahoinpitely. Seksuaalista hyväksikäyttöä on mikä tahansa sellainen seksuaalinen kontakti, johon asukas ei ole halukas tai jota hän ei ymmärrä ja johon hän ei kykene antamaan lupaa. (Valvira selvityksiä 1:2016)

Toimintakulttuuriin sisältyvistä ongelmista voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien rajoittamisesta vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa. Pakotteiden ja rajoitteiden käytössä noudatetaan Betesda-säätiön ohjeistuksia liikkumista rajoittavien turvavälineiden käytöstä sekä rajoittamistoimenpiteitä koskevaa toimintaohjetta. Ilmoitus tulee tehdä, jos pakotteita ja rajoitteita käytetään muutoin kuin näissä ohjeissa kuvatulla tavalla. Mikäli toimintakulttuuri ei ole suoranaisesti vahingollista asiakkaille, niihin pitää puuttua ensisijaisesti omavalvonnan kautta.

Näin teet ilmoituksen

Ilmoitus tehdään henkilökunnan ilmoitusvelvollisuuslomakkeelle tai suullisesti välittömästi, kun työntekijä havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi ryhmäkodin toiminnasta vastaavalle esihenkilölle. Lomake löytyy henkilöstön Intranetistä.

Ilmoituksen välittäminen

Ilmoituksen vastaanottaja välittää ilmoituksen palvelujohtajalle. Palvelujohtaja osoittaa ilmoituksen toimitusjohtajalle sekä kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle tai valvonnan vastuuhenkilölle.

Asukas

Esihenkilö käy asukkaan kanssa keskustelun välittömästi asian tultua hänen tietoonsa. Esihenkilö kertoo asukkaalle, millaista kohtelua hänellä on oikeus saada kaikilta Kotivallin työntekijöiltä. Asukkaalle kerrotaan, millaisiin toimiin on ryhdytty, jotta tilanne ei toistuisi. Haitatapahtumat käsitellään samalla tavalla.

Omainen

Esihenkilö on yhteydessä omaiseen, mikäli asukas näin toivoo tai hänen etunsa sitä vaatii. Esihenkilö kertoo omaiselle, millaista kohtelua asukkaalla on oikeus saada kaikilta Kotivallin

työntekijöiltä. Omaiselle kerrotaan, millaisiin toimiin on ryhdytty, jotta tilanne ei toistuisi. Haittatapahtumat käsitellään samalla tavalla.

5.5 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.

5.6 Palautteen kerääminen

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

- Kotivallissa toimii asukasneuvosto, jota vetää päivätoiminnanohjaaja. Asukasneuvostossa käsitellään Kotivallin toimintaan liittyviä asioita ja kerätään asukkaiden mielipiteitä ja toiveita. Asukasneuvoston edustaja toimii koko ryhmäkodin edustajana ja hänen tehtävänä on pyytää ryhmäkodin asukkaiden mielipiteitä. Hoitajat tukevat edustajaa tässä työssä. Asukasneuvosto valitaan vaaleissa.
- Ryhmäkotitasolla pidetään kuukausittain asukaspalavereita, joihin kutsutaan myös omaiset. Näissä kerätään asukkaiden ja omaisten mielipiteitä toiminnasta.
- Asukkaille ja omaisille tehdään tyytyväisyyskysely kerran vuodessa ja yhteistyökumppaneille joka toinen vuosi.
- Vertaisarviointia hyödynnetään mahdollisuuksien mukaan.
- Säätiön www-sivujen kautta voivat kaikki antaa palautetta.
- Palvelukodissa voi antaa myös kirjallisesti palautetta palautelaatikkoon. Palveluvastaava tyhjentää palautelaatikon.

5.7 Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

- Päivätoiminnanohjaaja kirjaa muistion asukasneuvoston palaverista, toimittaa muistion omalle esimiehelleen, joka tuo asukasneuvoston kannanotot Kotivallin talo palaveriin. Toimintaa kehitetään niiden pohjalta mahdollisuuksien mukaan. Talo palaveri myös pyytää aktiivisesti asukasneuvoston kannanottoja toiminnan kehittämiseen.
- Tyytyväisyyskyselyiden tulokset käsitellään yhteisesti säätiön johtoryhmässä, palvelukodin talo palaverissa sekä ryhmäkodeittain yhdessä asukkaiden kanssa. Palautteen pohjalta tulleet kehitysehdotukset kirjataan ja niiden toteutumisesta vastaa ryhmäkodin esihenkilö.
- Palvelukoteihin annetut palautteet käsitellään palautteen mukaisesti sopivassa foorumissa.

5.8 Asiakkaan oikeusturva**a) Muistutuksen vastaanottaja**

Palvelujohtaja vastaa asiakaspalautteiden, kanteluiden ja muistutusten vastaanottamisesta, käsittelystä sekä raportoinnista.

Palautteen antaminen toimipisteissä

Palautteen antaminen mahdollisesta eri kanavissa. Toimipisteissä voi antaa kirjallista palautetta paperilomakkeella ja laittaa palautteet palautelaatikkoon. Säätiön www-sivujen kautta voi antaa palautetta

Asiakkaalta, omaiselta tai viranomaiselta (Aluehallintovirasto /Valvira/Kunta) tulevien muistutusten ja kanteluiden sekä selvityspyyntöjen käsittely

Palvelujohtaja

- Vastaa ilmoituksen/selvityspyynnön - Hankkii selvityksen, laatii ja arkistoi vastaukset
- Kokoaa selvityksen toimitusjohtajalle

Reklamaatioihin (epävirallisiin ja virallisiin) vastataan asiasta riippuen mahdollisimman nopeasti. Kirjallinen muistutus/kantelu käsitellään virallisesti ja siitä tehdään kirjallinen vastine, joka arkistoidaan ja lukumäärä kirjataan mittaritietoihin. Epävirallinen sähköposti/suullinen palaute käsitellään tarkoituksen mukaisimmalla tavalla. Vastine arkistoidaan ja lukumääriä seurataan.

Vakavista poikkeamista ilmoitetaan reaaliaikaisesti toimitusjohtajalle ja palvelujohtajalle. Asukasta koskevien reklamaatioiden käsittelystä vastaa ryhmäkodin esihenkilö ja ne käsitellään ryhmäkodeissa ja tarpeen mukaan talopalaverissa. Vakavimmat tapaukset käsitellään hallituksessa. Ratkaisuehdotukset tulee olla mietittynä ja esitys toiminnan muutoksesta. Muutoksen toteutumista arvioidaan 1kk kuluttua. Seurannasta vastaa ryhmäkodin esihenkilö.

b) Sosiaaliasiamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Betesda säätiön sosiaaliasiamiehenä toimii Hopean palveluvastaava Arja Hämäläinen

p.0404821299

arja.hamalainen@betesda.fi

- Neuvoa ja ohjaa asiakkaita, heidän omaisiaan ja henkilökuntaa asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä asioissa.
- Opastaa asiakasta tekemään ja ottavat vastaan palveluun liittyviä palautteita.

Itäuudenmaan Hyvinvointi alueen sosiaali- ja potilasasiamies Anette Karlsson:

p. 0405142535 (puhelinaika ma ja to klo 9–13)

Anette.Karlsson@itauusimaa.fi

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen

Asiakassuunnitelmaan kirjataan tavoitteet, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

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

- Päivittäisessä kirjaamisessa tavoitteiden arvioinnin kautta (DomaCare ohjaa) ---> kirjaaminen on arvioivaa.
- Puolivuositain tehtävillä Rai-arvioinneilla.
- Puolivuositain asiakkuussuunnitelmien arviointeja tehdessä.
- Kysytään asiakkaalta ja kirjataan asiakkaan antamat vastaukset.
- Fysioterapeutin arvoinnit (lääkinnällinen kuntoutus).

6.1.1 Ulkoilusuunnitelma

Asiakassuunnitelmaan kirjataan asukkaan henkilökohtaiset toiveet ja tavoitteet ulkoilun suhteen. Ryhmäkodissa kannustetaan asukkaita ulkoiluun ympäri vuoden sekä johtamisella ohjataan toimintaa niin, että ulkoilu on osa elämää palvelukodissa.

6.1.2 Ravitsemus

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

- Rai-arvioinneissa seurataan säännöllisesti.
- Osana normaalia ryhmäkodin toimintaa seurataan ravinnon ja nesteen saantia. Poikkeamat kirjataan päivittäisen kirjaamisen yhteydessä.
- Aina tarjotaan riittävästi nestettä ja kehoitetaan juomaan riittävästi.
- Keittiö informoi ryhmäkoteja, jos asukas ei ole tullut ruokasaliin syömään, erityisesti, jos tiedossa on, että asukkaalla on ongelmana ruokailemisesta huolehtiminen.
- Kesäaikana asukkaiden juomiseen kiinnitetään huomiota.
- Ohjataan oikeisiin valintoihin, asukas päättää itse.

6.1.3 Hygieniäkäytännöt

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

Yksikölle laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

- Käsihygieniaan kiinnitetään erityistä huomiota. Käsikorujen ja rakenne- ja geelikynsien käyttö on kielletty.
Mikäli näitä on, pyydetään työntekijää poistamaan ne välittömästi.
- Säätiössä toimii infektioiden torjunta -työryhmä, johon kuuluu palvelujohtaja sekä palvelukotien infektiotyöryhmä. Kotivallin infektiotyöryhmä on sh, ryhmäkodin esihenkilö Jaana Lindh.
- Jokainen työntekijä suorittaa vuosittain SKHOLE-oppimisympäristössä hygieniakoulutuksen.

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje.

- Betesda-säätiössä on kuvattu hygieniaperehdytyskäytännöt.
- Säätiössä on laadittu ohjeistukset epidemiatilanteisiin.
- Henkilöstölle Skhole käsihygieniakoulutus on pakollinen
- Säätiössä on saatavilla infektio-ohjeistuksia monipuolisesti, kaikki ohjeistukset perustuvat HUS:n ohjeistuksiin.
- Ohjeet löytyvät Intrasta.

6.1.4 Terveysten- ja sairaanhoito

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

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

- Säätiön lääkäri palvelut tuottaa Sipoon kunta. Lääkärin vastaanotto on joka viikko puhelimitse sekä joka toinen viikko lääkäri kiertää Kotivallissa.
- Vuositarkastus lääkärille
- Puolivuosittain asiakassuunnitelmaa päivitettäessä tarkistetaan hammashoidon, gynekologin, silmälääkärin ym kiireettömän hoidon toteutuminen
- Toimintaohjeet liittyen ym. asioihin löytyvät Intrasta sekä ryhmäkotien sovitusta paikoista.
- Perehdytyksen ja ohjaamisen keinoin varmistetaan, että kaikki noudattavat samoja ohjeita.
- Huolehditaan, että ohjeet ovat ajan tasalla.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

- Asukkaan terveyttä edistetään ja seurataan Asiakassuunnitelma, Rai-arvioilla

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

- Jokainen hoitaja vastaa koulutustasonsa mukaisesti asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta
- Esimiehet vastaavat kokonaisuuden toteutumisesta
- Jokainen hoitaja vastaa koulutustasonsa mukaisesti asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta
- Esimiehet vastaavat kokonaisuuden toteutumisesta

6.1.5 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?

- Osa uuden hoitajan perehdytystä, käytetään käsikirjana.
- Palvelukotien ja ryhmäkotien lääkehoitosuunnitelmat päivitetään kerran vuodessa ja tarpeen mukaan.

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

- Ryhmäkodin esihenkilö vastaa ryhmäkodin lääkehoidosta kokonaisuudessaan.
- Säätiötasolla vastuu on palvelujohtajalla.
- Lääkehoitovastaavana Kotivallissa toimii sairaanhoitaja, ryhmäkodin esimies Pauliina Hakala. Hänen vastuullaan on suunnitelmien päivittämisestä huolehtiminen, uusista asioista tiedottaminen, yhteistyö lääkärin ja apteekin kanssa, lääkehoitokäytäntöjen arvioiminen ja kehittäminen, neuvonta lääkehoitoon liittyvissä asioissa.
- Lääkäri vastaa määräyksistä, hoitaja toteutuksesta.
- Esimiehet vastaavat käytäntöjen oikeellisuudesta.
- Lääkehoitopoikkeamat käsitellään 4 kertaa vuodessa ryhmäkodin esihenkilöiden palaverissa; tammi-maaliskuu, huhti-kesäkuu, heinä-syyskuu, loka-joulukuu. Ryhmäkodin esihenkilö tekee lääkehoitopoikkeamista yhteenvedon, jossa kuvataan poikkeamat, niiden määrä sekä mitä on tehty ja sovittu, jotta vastaavaa poikkeamaa ei tulisi jatkossa. Ryhmäkodin esihenkilö toimittaa yhteenvedon palvelujohtajalle ja se käsitellään palaverissa.

c) Asukaskohtainen lääkehoitosuunnitelma

Asukkaalle tehdään asiakassuunnitelmaan henkilökohtainen lääkehoitosuunnitelma, jonka tarkoituksena on varmistaa riskilääkkeiden seuranta ja minimoida niistä aiheutuvia haittoja.

6.2 Yhteistyö muiden palvelunantajien kanssa

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

- Vastuuhoitaja vastaa kokonaisuudesta ja yhteydenpidosta eri tahoihin asukkaan suostumuksella:

- Kunnan työntekijä on yhteydessä palvelukotiin, kun he ovat tulossa tapaamaan asukasta ja päivittämään asiakassuunnitelmaa.
- Ryhmäkodin esihenkilö on yhteydessä kuntaan, mikäli asukkaan kohdalla on tarvetta muuttaa palvelua tai asukkaalla tulee muutoksia maksuihin.

6.2.1 Alihankintana tuotetut palvelut

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

- Käydään läpi toimintatavat palveluntuottajan kanssa.
- Mikäli havaitaan laatupoikkeamia, reklamoidaan heti.
- Pyydetään tilaajavastuureportit.

7. ASIAKASTURVALLISUUS

7.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Yksikön turvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeesta olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

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

- Kehitetään turvallisuusvastaavien kokouksissa yhteistä turvallisuuskulttuuria puolivuositain, työpisteen turvallisuusvastaava jakaa tiedot työryhmässä.
- Harjoitellaan säännöllisesti paloturvallisuuteen liittyviä toimintaohjeita.
- Perehdytetään asukkaat turvallisuusasioihin mahdollisuuksien mukaan.
- Seurataan tiiviisti, että toiminta on ohjeistusten mukaista. Tästä vastaa esihenkilö.

7.2 Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava laki, esimerkiksi sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslaki. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määrätty 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 periaatteista 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.

Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

- Henkilöstön määrä ja rakenne vaihtelevat ryhmäkodeittain.
- Henkilöstön määrä perustuu AVI:n toimilupaan sekä kansallisiin laatusuosituksiin
- Palvelukodissa työskentelee lähihoitajia (tai vastaavan vanhemman koulutuksen suorittaneita), sairaanhoitajia, sosionomeja ja hoitoapulaisia.
- Mäntyräitillä ja Linnalassa työskentelee yksi yöhoitaja yövuorossa ja Metsälinnassa kaksi yöhoitajaa.
Mäntylän ryhmäkodissa ei ole yöhoitajaa, koska siellä tarjotaan ryhmämuotoista tukiasumista. Muissa ryhmäkodeissa tarjotaan ympärivuorokautista asumispalvelua.
- Esihenkilöt työskentelevät ryhmäkodeittain pääasiassa arkisin aamu/päivävuorossa.

Keskimääräiset henkilöstömäärät ryhmäkodeittain:

Kurjenpesä (19 mielenterveys- ja päihdekuntoutujaa); aamu-päivävuorossa 3 hoitajaa ja iltavuorossa 2 hoitajaa.

Metsola (16 ikääntynyttä/muistisairasta asukasta); aamu-päivävuorossa 3 hoitajaa, iltavuorossa 3 hoitajaa.

Pääskylä (10 muistisairasta asukasta); aamu-päivävuorossa 2 hoitajaa, iltavuorossa 2 hoitajaa.

Mäntyräitti (16 mielenterveyskuntoutujaa); aamu-päivävuorossa 2 hoitajaa, iltavuorossa 2 hoitajaa.

Linnala (19 vammaista); aamu-päivävuorossa 4 hoitajaa, iltavuorossa 4hoitajaa.

Yövuorossa Metsola-Pääskylä 1, Kurkelassa 1, Linnalassa 1, Mäntyräitillä 1 yöhoitaja.

Lisäksi arkisin on töissä päivätoiminnanohjaaja, joka pitää yhteisiä ryhmiä sekä ryhmäkotikohtaisia ryhmiä ja pienryhmätoimintaa.

Nikkilässä sijaitsevan tukiasunnon käynnit sekä kotikäynnit ja henkilöstömäärä suunnitellaan asiakkaiden tarpeiden pohjalta. Tukiasumisessa toteutuu vähintään luvanmukainen henkilöstömitoitus.

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

- Rekrytoidaan riittävästi sijaisia, jotka perehdytetään hyvin.
- Ennakoidaan muutokset henkilöstömäärässä ja rekrytoidaan hyvissä ajoin.
- Pysytään haluttuna työpaikkana.

7.3 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlaainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

7.4 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 omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa.

a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan?

- Jokainen pidempiaikainen hoitotyön sijainen perehdytetään perehdytysohjelman mukaisesti (5pv)
- Perehdyttäjä nimetään etukäteen ja merkitään työvuorolistaan.
- Esihenkilö käy läpi sovitun sisällön mukaisesti asiat läpi ensimmäisenä työpäivänä. Tällöin käydään läpi myös asiakastietojen käsittelyn periaatteet ja tietosuoja-asiat ensimmäisenä työpäivänä – työntekijä allekirjoittaa vaitiolovelvollisuus -lomakkeet, jotka johtaja arkistoi.
- Lyhytaikaiset sijaiset sekä tukitoimintojen työntekijät perehdytetään erillisen perehdytysohjelman mukaisesti (2pv).
- Opiskelijat perehdytetään sovitun käytännön mukaisesti.
- Esihenkilö vastaa perehdytyksen toteutumisesta kokonaisuudessaan sekä pitää ensimmäisen päivän perehdytyksen rungon mukaisesti, joka löytyy intrasta.

b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?

- Koulutus- ja kehittämissuunnitelma laaditaan vuosittain budjetin laadinnan yhteydessä.
- Koulutustarpeet käsitellään ryhmäkotien esihenkilöiden palaverissa syksyllä ennen budjettisuunnittelua.
- Palvelujohtaja ja esihenkilöt vastaavat koulutusten järjestämisestä.

7.5 Toimitilat

Asukkaiden käytössä on yhden tai kahden hengen huoneet. Asukasta sijoitettaessa sovitaan asukkaan, omaisen ja kunnan työntekijän kanssa, kumpi asumismuoto on asukkaalle mieleisempi. Asukas voi tuoda Kotivalliin omia tavaroita ja huonekaluja, jotka sopivat asuinhuoneeseen (varastointimahdollisuutta ei ole). Kotivallin puolesta tarjotaan sänky, pöytä, verhot ja liinavaatteet.

Tilojen käytön periaatteet

Asukkaan ollessa pitkään poissa, asuinhuonetta käytetään muuhun tarkoitukseen vain erillisesti siitä sovittaessa. Omaiset ovat tervetulleita vierailulle, milloin vain, ja yöpyminen asukkaan huoneessa on mahdollista aina, kun käytössä on yhden hengen huone. Kahden hengen huoneessa asuvien asukkaiden kohdalla etsitään ratkaisu yöpymisen mahdollistamiseksi.

Jokaisessa ryhmäkodissa on yhteistiloja sekä päärakennuksessa Metsälinnassa tarinatori ja kahvila-ravintola Metsätähti. Kaikki yhteistilat ovat asukkaiden käytössä.

- Vaatehuolto ryhmäkodeissa ja vaatehuollon tiloissa.
- Siivous toteutetaan omien kodinhuoltajien toimesta.

- Kannustetaan asukkaita omatoimiseen pyykinpesuun ja osallistumaan siivoukseen toimintakynsä mukaan.

Ryhmäkodin esihenkilöt toimivat kodinhuoltajien esihenkilöinä.

7.6 Teknologiset ratkaisut

Kotivallissa on tehostetun palveluasumisen ryhmäkodeissa käytössä WellCare Oy:n toimittama hoitajakutsujärjestelmä, joka toimii erillisessä Wi-Fi-verkossa. Asukkaalla on mahdollisuus saada henkilökohtainen hälytin. Valikoimissa on monenlaisia hälyttimiä myös vaikeasti vammaisille. Järjestelmään voidaan kytkeä erilaisia hälyttimiä asukkaan tarpeen mukaan. Jokaisessa huoneessa on seinätabletti, jota kautta asukas saa puheyhteyden hoitajaan. Muut työntekijät näkevät missä työkaverit ovat, kun he ovat kirjautuneet asukkaan huoneeseen asukashuoneen seinätabletilta.

WellCare Solutions vastaa järjestelmän toimivuudesta. ABO sähkö vastaa tarvittavista huolto- ja ylläpito- töistä toimintavalmiuden varmistamiseksi.

Kotivallissa ei ole käytössä valvontakameroita.

- Hoitajilla on puhelimet, joihin hälytykset tulevat. Hälytykset lakkaavat vasta, kun hälytykseen vastataan.
- Jokainen hoitaja vastaa siitä, että asukkaalla on toimiva hälytin ja, että hän osaa käyttää sitä. Asukasturvallisuuden varmistamisesta hälyttimien käytön osalta on tehty erillinen ohje, joka on käyty jokaisen työntekijän kanssa läpi.

Asukasturvallisuuden varmistamisesta hälyttimien käytön osalta on tehty erillinen ohje, joka on käyty jokaisen työntekijän kanssa läpi. Ohjeessa kuvataan, että jokaisessa vuorossa hoitaja varmistaa, että hänen vastuullaan olevilla asukkailla on toimiva hälytin.

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

- Vastuuhoitaja huolehtii, että asukkaalla on asianmukaiset ja huolletut välineet
- Ryhmäkodin esihenkilö vastaa ryhmäkodissa olevista terveydenhuollon laitteista
- Terveysmaailma huolehtii sovitusti, sähkökäyttöisten sänkyjen ja apuvälineiden on huollosta so- vittujen käytänteiden mukaisesti säännöllisesti ja päivittää IDR -laiterekisterin.

Kotivallin omat terveydenhuollon laitteet

- Sähkökäyttöiset sängyt muissa ryhmäkodeissa paitsi Mäntylässä
- Vaihtuvapaineisia patjoja vaihtuva määrä
- Nosturi, pyörätuoleja, g-tuoleja, rollaattoreita, sähkökäyttöinen suihkutuoli
- 2 sähköimua
- Happipullot
- Verenpainemittareita, verensokerimittareita, kuumemittareita
- Pika-CRP mittari, happisaturaatiomittari

Ryhmäkodin esimiehet huolehtivat ryhmäkodissa olevien muiden laitteiden huolloista

Toimintaohje terveydenhuollon laitteiden vaaratilanteissa

Mikäli terveydenhuollon laitetta käyttävä työntekijä toteaa, että laite ei toimi kunnolla tai se antaa virheellisiä tuloksia, tulee hänen asettaa laite välittömästi käyttökieltoon. Työntekijän tulee ilmoittaa asiasta esimiehelleen ja vuoro vastaavalle esimiehen poissa ollessa.

Esimies/vuoro vastaava varmistavat yhdessä ilmoituksen tehneen henkilön kanssa, että laite on poistettu käytöstä, käytöstä poisto on merkitty ja muita työntekijöitä informoitu. Näin ehkäistään rikkoutuneen laitteen aiheuttama vaaratilanne asiakkaalle.

Vaaratilanteen rekisteröinti

Mikäli terveydenhuollon laite on aiheuttanut mahdollisen vaaratilanteen asiakkaalle, eli on ollut asiakaskäytössä, kirjaa laitetta käyttänyt työntekijä terveydenhuollon laitteen aiheuttama vaaratilanne - huomion asiakkaan tietoihin DomaCare -tietojärjestelmään. Työntekijä lähettää tiedon tehdystä raportista esimiehelleen.

Vaaratilanteen selvittäminen

Esimies selvittää tapahtuneen vaaratilanteen, tekee ilmoituksen Fimeaan ja raportoi asiasta Palvelujohtajalle.

Vaaratilanteiden määrää seurataan neljästi vuodessa, talo palaverissa samalla kuin muut poikkeamat käsitellään.

7.7 Asiakas- ja potilastietojen käsittely**Asiakas- ja potilastietojen käsittely**

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilörekisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

- Hyvällä perehdytyksellä varmistetaan, että kaikki tietävät ohjeet ja määräykset.
- Skhole-koulutusympäristössä kaikki suorittavat tietosuojaan liittyvät koulutuskokonaisuuden.
- Jokainen työntekijä käyttää vain omia tunnuksiaan.
- Esimies seuraa, että ohjeita ja määräyksiä noudatetaan.
- Yksikön rekisteriseloste on näkyvillä Tarinatorin ilmoitustaululla.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

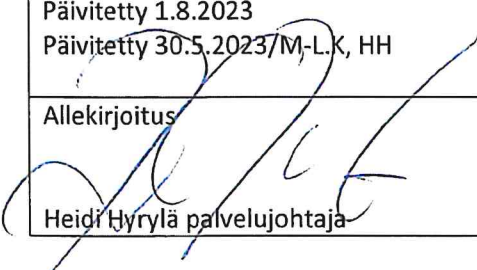
Paikka ja päiväys

Laadittu 1.3.2016

Päivitetty 1.8.2023

Päivitetty 30.5.2023/M-L.K, HH

Allekirjoitus


Heidi Hyrylä palvelujohtaja


Marja-Liisa Karvonen Palveluvastaava

9. LÄHTEET JA LIITTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet	www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf
STM:n julkaisu (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille	www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2765155&name=DLFE-16622.pdf
STM:n julkaisu (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus	www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf
STM:n julkaisu (2013:11): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi	www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf
STM:n oppaita (2003:4): Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus	www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten ten asumispalveluiden laatusuositus fi.pdf
Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle	www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden vaaratapahtumista oppimiseksi.pdf
Valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia omavalvonnan suunnittelun tueksi ikäihmisten palveluissa	www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/tyokalu/iakkaiden-neuvontapalvelut-ja-hyvinvointia-edistavat-kotikaynnit/lait-suositukset-kirjallisuus-kasitteet/valtakunnallisia-ohjeita-ja-suosituksia
Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi: <ul style="list-style-type: none"> Turvallinen lääkehoito -opas: 	www.stm.fi/julkaisut/nayta/julkaisu/1083030
Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä: Valviran määräys 4/2010:	www.valvira.fi/files/tiedos-tot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan vt ilmoitus.pdf
<p>Tietosuojaavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn</p> <ul style="list-style-type: none"> Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojaavaltuutettu/tietosuojaavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/ Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf 	

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

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE:

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omaavaltasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tulee voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omaavaltasuunnitelmassaan 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 ylimääräiset tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omaavaltasuunnitelma.

HELLEKAUSIIN VARAUTUMINEN

- Helteellä huonelämpötila ei saa nousta yli +30 asteen.
- Jokaisessa ryhmäkodissa on ilmalämpöpumppuja yhteisissä tiloissa, viilennystoiminolla. Ilmalämpöpumppujen toiminnan varmistamiseksi käytössä on varavoimala sähkökatko tilanteessa.
- Asukashuoneissa käytössä pöytätuulettimet halukkaille.
- Suojaa ikkunat auringonpaisteelta.
- Avaa ikkunat vasta iltaisin ja öisin.
- Huolehdi riittävästä nesteytyksestä ja ravinnon saannista
- Pidämme erityisesti helteillä koko ajan pöydillä tarjolla raikasta vettä ja mehua.
- Vältä ulkoilua kuumimpaan aikaan.
- Työntekijöille tarjolla Vichy, muistutetaan hellekauden riittävästä tauotuksesta.