



SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA	0
LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	1
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	1
2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	2
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	4
4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO	5
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	10
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	17
7 ASIAKASTURVALLISUUS	22
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	30
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	32
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	33



LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi: Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Y-tunnus 3221307-8

Katuosoite: Sibeliuksenkatu 2

Postinumero: 13100

Postitoimipaikka: Hämeenlinna

Toimintayksikkö/palvelu

Nimi Päivätoimintakeskus Päiväniitty

Katuosoite Isoniityntie 49

Postinumero 30300

Postitoimipaikka Forssa

Sijaintikunta yhteystietoineen Forssa

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Vaikeasti kehitysvammaiset asiakkaat, kaksikymmentä (20) asiakaspaikkaa

Esihenkilö Anna-Sofia Säteri

Puhelin 0341916120, 0505539207

Sähköposti anna-sofia.sateri@omahame.fi

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat:

Päivätoiminnan siivous: Loimijoen kuntapalvelut, siivouspalvelut

Asiakkaiden ja henkilökunnan ateriat: Loimijoen kuntapalvelut, ruokapalvelut

Palkanlaskenta: Sarastia



Kiinteistöjen hoito: Forssan kaupunki, tilapalvelut

Asiakkaiden taksipalvelut: J. Liuski Ky.

Sijaishankinta: Resurssitupa, Sarastia- rekry

Vuokravaatteet / matot: Lindström Oy

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Kiinteistöturvallisuuteen liittyen päivätoiminnoissa on palo- ja pelastussuunnitelma, sekä turvallisuus selvitys. Jokaiselta ohjaajalta vaaditaan palo- ja pelastussuunnitelmaan ja turvallisuus selvitykseen perehtymistä, mikä varmennetaan allekirjoituksella.

Riskejä ja vaaratilanteita ruokahuollossa ennaltaehkäistään ruokahuollon omavalvontasuunnitelmalla. Ruokahuollon toimittajan kanssa käydään kaksi kertaa vuodessa neuvottelu, jossa keskustellaan ongelmista ja samalla sovitaan parannuskeinoista.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmat?

x Kyllä Ei

2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Sosiaalihuoltolain 47 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokoonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Suunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä, sen toteutumista on seurattava säännöllisesti ja toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt



Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esihenkilön ja henkilökunnan yhteistyönä. Myös asiakkaat ja omaiset voivat mahdollisuuksiensa mukaan osallistua omavalvonnan suunnitteluun. Omavalvonnan toimeenpanoa tukee, jos eri osaluueille nimetään omat vastuuhenkilöt. Hyvänä käytännön mallina lastensuojelun sijaishuollon yksiköille on Lastensuojelun keskusliiton hankkeessaan kehittämä [Meidän oma valvontasuunnitelma - Opas nuorten osallisuutta tukevaan omavalvontatyöhön lastenkodeissa](#).

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

Päivätoimintapalvelujen esihenkilö Anna-Sofia Säteri ja päivätoiminnan ohjaajat

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Suunnitelman seurannasta, kehittämisestä ja toteutumisesta vastaa:

Anna-Sofia Säteri, puh. (03) 4191 6120 tai 0505539207

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää säännöllisesti ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Miten yksikössä seurataan ja varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus, miten usein päivitetään?

Esimies ja työyhteisö käyvät suunnitelman läpi kerran vuodessa ja kirjaavat suunnitelman toteuttamiseen tarvittavat toimenpiteet. Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Uusille työntekijöille omavalvonta perehdytetään muun perehdytyksen yhteydessä

Omavalvontasuunnitelman julkisuus



Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma pidetään yksikössä julkisesti nähtävänä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Omavalvontasuunnitelman julkaiseminen palvelujen tuottajan verkkosivuilla on tärkeä osa avointa palvelukulttuuria.

[Yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Päiväniityn toimistossa ja Kanta-Hämeen hyvinvointialueen verkkosivuilla](#)

3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palvelua tuotetaan. Toiminta-ajatuksen tulee perustua toimialaa koskevaan lainsäädäntöön. Keskeiset sosiaalihuollon palvelua ohjaavat lait ovat sosiaalihuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä erityislakeina lastensuojelu- ja vammaispalvelulaki sekä laki kehitysvammaisten erityishuollosta, mielenterveys- ja päihdehuoltolaki ja vanhuspalvelulaki.

Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus?

Kanta-Hämeen hyvinvointialue vastaa sosiaali- ja terveystoimen sekä pelastustoimen ja ensihoidon järjestämisestä Forssan, Hattulan, Hausjärven, Humppilan, Hämeenlinnan, Janakkalan, Jokioisten, Lopen, Riihimäen, Tammelan ja Ypäjän kunnissa.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Sosiaalihuollon palvelujen tulee toteuttaa sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palvelujen tulee edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet, edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa.

Arvot liittyvät läheisesti myös työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asetta-



miseen ja keinoihin saavuttaa ne. Toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön/palvelun tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä/palvelussa. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys ja ammatillisuus. Yhteisesti sovitut arvot ja toimintaperiaatteet muodostavat työyhteisössä vallitsevan toimintakulttuurin, mikä näkyy mm. asiakkaiden ja omaisten kohtaamisessa.

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen toimintaa ohjaavia arvoja ovat vaikuttavuus, rohkeus, yhdenvertaisuus ja asiakaslähtöisyys.

VAIKUTTAVUUS tarkoittaa, että käytämme vaikuttavimpia, näyttöön perustuvia menetelmiä. Sitoudumme toimimaan suunnitelmallisesti parantaaksemme asukkaan hyvinvointia mahdollisimman paljon.

ROHKEUS tarkoittaa, että uskallamme kokeilla uusia toimintatapoja ja myöntää itsellemme, jos jokin ei toimi. Rohkeutemme ajatella uudelleen perustuu avoimeen keskusteluun ja luottamukseen.

YHDENVERTAISUUS tarkoittaa, että tarjoamme asukkaalle hänen tarvitsemansa palvelun kaikille samoilla kriteereillä. Palvelumme ovat tasalaatuisia. Jokainen työntekijämme on meille yhtä arvokas.

ASIAKASLÄHTÖISYYS tarkoittaa, että teemme työmme yhdessä asukkaan kanssa hänen toimintakykyään ja osallisuuttaan tukien.

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnassa toimeenpanon lähtökohta. Ilman riskien tunnistamista ei riskejä voi ennaltaehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin voida puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mah-



dollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista esim. riskejä voi aiheutua perusteettomasta asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta, fyysisestä toimintaympäristöstä (esim. esteettömyydessä ja toimitilojen soveltuvuudessa esiintyy ongelmia tai vaikeakäyttöiset laitteet). Usein riskit ovat monien toimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen keskusteluilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan.

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi. Osana riskienhallinnan toimeenpanoa toteutuneet haittatapahtumat kirjataan, analysoidaan, raportoidaan ja toteutetaan korjaavat toimenpiteet. Esihenkilön vastuulla on perehdyttää henkilökunta omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Riskienhallinta ja omavalvonta ovat osa joka päivästä arjen työtä palveluissa.

Riskienhallinnan työnjako

Toiminnasta vastaavan johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi [tietoa turvallisuusasioista](#). Toiminnasta vastaavien on huolehdittava siitä, että turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilön vastuulla on saada aikaan myönteinen asenneympäristö turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii sitoutumista ja aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta



parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista.

Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Menettelyohje henkilökunnalle vaaratilanteiden välttämiseksi ja tunnistamiseksi:

1. Tutustu omavalvontasuunnitelmaan
2. Tutustu asiakkaan tietoihin (palvelu- ja ohjaussuunnitelma)
3. Tutustu pelastussuunnitelmaan
4. Tutustu yksikön lääkehoitosuunnitelmaan ja ensiapuvälineisiin
5. Jokaisella työntekijällä on vastuu huolehtia omasta osaamisestaan työnkuvassa määriteltyjen tehtävien suorittamiseksi

Riskien tunnistaminen

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan ja miten niihin kohdistetaan omavalvontaa.

Ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuollon henkilöstön 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 hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoituksen vastaanottaneen toiminnasta vastaavan esihenkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on edellä määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa toteutetaan epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvas-



tuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Jokaisella työntekijällä on ilmoitusvelvollisuus, jos huomaa epäkohtia ja riskejä asiakkaan hoitoon liittyvissä tilanteissa tai turvallisuudessa päivätoiminnassa tai päivätoimintapäivän aikana. Ilmoitus tehdään lähiesimiehelle, jonka tulee tarvittaessa viedä tietoa eteenpäin organisaatiossa. Menettelyohjeissa ei ole erikseen mainintaa siitä, ettei ilmoituksen tehneeseen saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia.

Henkilökunnan työskentelyn tavoitteena on turvallisuus sekä oman itsensä että asiakkaiden kohdalla. Tavoitteena on tunnistaa riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet ennakoivasti ja näin estää niiden syntyminen. Tunnistettuja riskejä käsitellään omassa työryhmässä, sekä tiedotetaan asiasta työsuojelupäällikölle. Työntekijällä on velvollisuus tuoda esille riski- ja vaaratilanteet.

Usein epäkohdat, riskit ja laatupoikkeamat tulevat esiin viikoittaisissa tiimipalaverissa.

HaiPro on asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointimenettely ja tietotekninen työkalu. Henkilökunta tekee kaikista uhka- ja vaaratilanteista työturvallisuusilmoituksen, mikä menee lähiesimiehelle käsiteltäväksi. HaiPro- ilmoitukset käsitellään viikkopalaverissa ja mietitään mitä korjauksia voidaan tehdä.

Päivätoimintojen vastuualueen toiminnalliset riskit on määritelty GRANITE- riskienhallintaohjelmassa. Uhka- ja vaaratilanteista tehdään työturvallisuusilmoitus HaiPro -järjestelmän kautta. Tieto tapahtumasta menee esimiehien lisäksi työsuojelupäällikölle.

Työntekijälle sattuneiden läheltä piti -tilanteiden käsittelyssä käytetään tarvittaessa työterveyshuollon sekä työsuojeluvaltuutetun/-päällikön palveluja apuna.

Turvallisuuteen liittyvästä koulutuksesta huolehditaan vuosittain tai muun sovitun määräjän puitteissa. **AVEKKI - väkivallan ennaltaehkäisy ja hallinta** koulutusta on vuosittain.



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

Miten asiakkaat ja omaiset voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatu-
poikkeamat ja riskit ja miten ne käsitellään?

Asiakkaiden tai läheisten huomattessa laatu-
poikkeama, voivat he olla tarvittaessa yhtey-
dessä Päiväniityn henkilökuntaan sekä lähijohtajaan.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

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

Uhka- ja vaaratilanteista tehdään työturvallisuusilmoitus HaiPro - järjestelmän kautta. Tieto tapahtumasta menee lähiesimiehen lisäksi myös esimerkiksi työturvallisuuspäällikölle. HaiPro ilmoituksia seurataan säännöllisesti työsuojeluasiantuntijoiden toimesta.

Läheltä piti - tilanteet ja havaitut epäkohdat käsitellään työyhteisössä. Esimiehen ja työyhteisön harkinnan mukaan työntekijälle sattuneista vaara - ja uhkatilanteista tehdään erillinen toimintaohje koko työyhteisölle, joka käsitellään työyhteisön palaverissa.

Työntekijälle sattuneiden läheltä piti- tilanteiden käsittelyssä käytetään tarvittaessa työterveyshuollon sekä työsuojeluvaltuutetun/-päällikön palveluja apuna. Eriyistä huomiota kiinnitetään riskien ennaltaehkäisyyn konkreettisin toimenpitein, kuten ohjauksella ja neuvonnalla, apuvälineitä hyödyntämällä sekä valvonnalla. Henkilöstön koulutuksesta huolehditaan vuosittain tai muun sovitun määräajan puitteissa.

Asiakkaalle tapahtuneet haittatapahtumat, kuten lääkepoikkeamat käsitellään niin ikään HaiPro - ohjelmalla sekä kirjataan Lifecare- potilastietojärjestelmään. HaiPro - ohjelman



avulla tehdään jatkosuunnitelma tapahtuman käsittelemiseksi. Haittatapahtumat käsitellään säännöllisesti henkilöstön kanssa.

Jokaisella työntekijällä on sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus (§48 mukainen velvollisuus) ilmoittaa asiakkaaseen kohdistuvat haittailmoitukset. Ilmoitukset tehdään uudella Spro-järjestelmällä.

Asiakasta ohjataan tarvittaessa muistutuksen ja kantelun tekemisestä.

Päivätoiminnassa on nimetty turvallisuusvastaava.

Korjaavat toimenpiteet

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haittatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatupoikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi. Korjauksista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Korjauksista toimenpiteistä jaetaan tietoa suullisesti, kirjallisesti ja sähköisesti työntekijöille ja tarvittaessa yhteistyötahoille. Asiasta tiedotetaan henkilökunnalle työyhteisön kokouksissa ja tiimipalavereissa. Keskeisten yhteistyötahojen kanssa pidetään säännönmukaisesti yhteistyötapaamisia. Tarvittaessa järjestetään koulutusta.

Tutustu myös STM:n julkaisuun

[Asiakas- ja potilasturvallisuus-strategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026:](#)

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelu- ja hoitosuunnitelma

Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä. Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan, jota päivitetään asiakkaan tilanteessa tapahtuvien muutosten yhteydessä. Suunnitelman tavoit-



teenä on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen palvelun ja hoidon suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuneista muutoksista.

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

lökkään henkilön näkemykset vaihtoehtoista on kirjattava suunnitelmaan.

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

Sosiaalityöntekijät tai palveluohjaajat vastaavat vammaisten henkilöiden palveluohjauksesta, palvelutarpeen arvioinnista ja palvelusuunnitelmien laadinnasta. Palvelutarpeen arviointi käynnistetään 7 vrk:n sisällä yhteydenotosta. Työntekijät ottavat asiakkaaseen yhteyttä tai sopivat kotikäynnin palvelujen tarpeen arvioimiseksi. Palvelutarpeen arviointi tehdään kirjallisesti. Päivätoiminnassa asiakkaat käyvät yhtenä tai useampana päivänä viikossa, kunkin yksilöllisen tarpeen ja hyvinvoinnin mukaan.

Tarve päivätoimintapalveluun arvioidaan yhdessä asiakkaan, hänen edustajansa, päivätoimintapalvelujen esimiehen ja palveluohjaajan kanssa palvelusuunnitelmassa.

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

Päivätoimintapalvelun sisältö sekä asiakkaan ohjauksen ja tuen tarve arvioidaan yksilöllisessä ohjaussuunnitelmassa palvelun aloittamisen jälkeen. Ohjaussuunnitelma tarkistetaan vuosittain tai tarvittaessa asiakkaan toimintakyvyn muuttuessa. Ohjaussuunnitel-



man tekoon osallistuu asiakas ja päivätoiminnan ohjaajat. Asiakas voi vaikuttaa päivätoiminnan sisältöön toiveidensa mukaan ammattihenkilöstön tuella. Ohjaussuunnitelmassa on asiakkaan hoidon kannalta tärkeimmät asiat, mieltymykset ja päivätoiminnan tavoitteet. Jokaiselle asiakkaalle tehdään oma henkilökohtainen ohjaussuunnitelma ja IMO-suunnitelma, joita päivitetään tarvittaessa. Ohjaussuunnitelma liitetään palvelusuunnitelmaan.

Työntekijät tutustuvat palvelu- ja ohjaussuunnitelmaan ja se varmistetaan esimiehen toimesta.

Asiakkaan kohtelu

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava kunnioittaen hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään.

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Sosiaalihuollon palveluissa jokaisella on oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

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.

Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla oikeus esittää toiveita esimerkiksi siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa. ([Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu \(OKV/1/50/2018\)](#), [Vammaispalvelujen käsikirja](#)).

Asiakas voi tehdä valintoja itseään koskevissa asioissa, ammattihenkilöstön tuella. Terveyttä tai turvallisuutta vaarantavissa tilanteissa ohjaaja vastaa päätöksenteosta.



Asiakasta koskevia asioita ei keskustella ulkopuoleisten henkilöiden kuullen eikä hänen tietojaan saateta ulkopuolisten henkilöiden tietoon.

Perustuslain ja asiakaslain mukaiset ehdot varmistetaan vakituisella, koulutetulla henkilökunnalla.

Päiväniityssä käytetään asiakkaan vapautta rajoittavia keinoja harkiten ja vain silloin, kun asiakkaan ja/tai asiakkaiden ja/tai henkilöstön terveys ja/tai turvallisuus on uhattuna. Asiakkaan turvallisuuden takaamiseksi joudutaan, tilanteesta riippuen, käyttämään esim. nostettavia laitoja sängyssä. Näiden välineiden käyttö ei ole rutiininomaista, vaan niistä päätetään kunkin asiakkaan kohdalla erikseen. Mikäli ko. turvavälineiden käyttö katsotaan tarpeelliseksi, pyydetään vielä lääkärin mielipide asiasta.

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja ole käytettävissä. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista lääkäri tekee kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan asiakkaan palvelu-, hoito tai kuntoutussuunnitelmaan. Rajoittamistoimista tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin. On hyvä muistaa, että rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassaolevaksi.

Lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulain 11 luvussa. Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 3a luvussa on säännökset erityishuollossa olevien asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä.

Rajoitustoimenpiteillä puututaan asiakkaan perus- ja ihmisoikeuksiin. Sen takia on tärkeää, sekä asiakkaan että henkilökunnan oikeusturvan kannalta, että rajoitustoimenpiteiden käyttö kirjataan huolellisesti. Rajoitustoimenpiteet tulee aina kirjata Lifecare -järjestelmään, sekä kiinnipitotilanteista täytyy tehdä esimiehelle selvitys.



Rajoitustoimenpiteitä koskevista päätöksenteoistä hoitotyössä tulee vastuussa olevan olla koulutuksen saaneen hoitajan. Opiskelija tai hoidonavustaja ei saa ottaa vastuuta rajoitustoimenpiteistä.

Rajoitustoimenpidepäätökset ovat hoitajien nähtävillä hoitokertomuksessa.

Osalla asiakkaista on erilaisia rajoitustoimenpidepäätöksiä mitkä koskevat asiakkaan turvallisuutta. Yleisimmät käytössä olevat rajoitustoimenpiteet ovat:

§42k Päätös rajoittavien välineiden tai asusteiden käyttö päivittäisissä toiminnoissa: Sängyn tai pesuvaunun laidan nostaminen ylös, putoamisen estämiseksi

§42m Päätös valvotusta liikkumisesta: Asiakas ei ole kykenevä huolehtimaan terveydestä/turvallisuudestaan ulkona liikkeessään.

§42j Päätös välttämättömän terveydenhuollon antamisesta vastustuksesta huolimatta: joillakin asiakkailla on tarpeellista olla jääkaapit/ muut kaapit, missä syötävää/ juotavaa, lukittuina sairaudesta johtuvista syistä.

§ 42 f Kiinnipitäminen; Asiakkaasta voidaan pitää kiinni lyhytaikaisesti rauhoittamistarkoituksessa. Kiinnipitäminen on toteutettava hyväksyttävää hoidollista menetelmää käyttäen. (Avekki)

Lue lisää

Linkit EOA yms ylimpien laillisuusvalvojien päätöksiin koskien itsemääräämisoikeutta

Itsemääräämisoikeuden tukemisesta vammaispalveluissa ja kehitysvammahuollossa [Vammaispalvelujen käsikirjassa \(thl.fi\)](#)

[Muistisairaahan henkilön hoito EOAK/8165/2020](#)

[Lastensuojelun menettely sijaishuollon järjestämisessä EOAK/2857/2021](#)

Asiakkaan asiallinen kohtelu



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

Asiakasta kohdellaan hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen sosiaalihuollon asiakaslain periaatteiden mukaisesti. Mikäli asiakkaan kohtelussa havaitaan puutteita, käydään sekä työntekijän että asiakkaan kanssa keskustelu tapahtuneesta ja ohjataan työntekijä muuttamaan toimintatapaansa. Vakavissa tai toistuvissa rikkomuksissa puututaan tilanteeseen työnjohdollisin toimin mm. varoitusmenettelyin.

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.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

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

Asiakkaat antavat välitöntä palautetta, sekä positiivista että negatiivista. Kerran vuodessa kysellään kokemuksia tarkemmin, arvioinnin apuna käytetään kipumittaria/hymynaamakuvia.

Toiveita saa esittää, niitä kuunnellaan ja mahdollisuuksien mukaan niitä toteutetaan käytännössä.



Asiakkaan oikeusturva

Palvelun laatuun tai asiakkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä 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.

Sosiaaliasiamies:

Satu Loippo

050-5996413, puh. ajat ma klo 12-15 ja ti-to klo 9-12. Pikassos Oy, Sosiaalialan osaamiskeskus Kanta-Hämeessä, Pirkanmaalla ja Satakunnassa Åkerlundinkatu 2 A, 33100 Tampere, www.pikassos.fi

Sosiaaliasiamies antaa neuvontaa, avustaa sosiaalihuoltoa koskevien muistutusten tekemisessä ja tiedottaa sosiaalihuollon asiakkaita heidän oikeuksistaan. Hän seuraa sosiaalihuollon asiakkaina olevien henkilöiden oikeuksien ja aseman kehitystä. Sosiaaliasiamies edistää asiakkaina olevien henkilöiden oikeuksia ja niiden toteutumista sosiaalihuoltoon liittyvissä asioissa. Sosiaaliasiamies ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia. Hän on puolueeton toimija, joka ei aja asioita oikeudellisesti, vaan toimii neuvoa antavasti.

Kuluttajaneuvonta on siirtynyt valtakunnalliseksi palveluksi, jota hoidetaan keskitetysti osoitteesta www.kuluttajaneuvonta.fi

Puhelin: 029 505 3000 (vaihde)

Postiosoite: Kilpailu- ja kuluttajavirasto, PL 5, 00531 Helsinki

Käyntiosoite: Lintulahdenkuja 2, 00530 Helsinki

Kuluttajaneuvonnan tehtävät:

Auttaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisissä kuluttajaoikeudellisissa ongelmissa. Neuvo kuluttajaoikeudellisissa kysymyksissä ja kuluttajan kanssa syntyneen riidan ratkaisemiseksi.

Muistutukset, kantelut ja valvontapäätökset merkitään diaariin. Kirjallisista palautteista keskustellaan asianomaisen henkilön kanssa ja pyydetään kirjallinen selvitys, jonka perusteella laaditaan kirjallinen vastaus. Tullut palaute käsitellään yksikön tiimissä yleisellä tasolla ja sovitaan tarvittavista muutoksista prosessissa.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on alle 1 kk.

Omatyöntekijä

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

Jokaisella asiakkaalla on omatyöntekijä vammaissosiaalityön puolesta.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Lasten palvelujen laatua on kuvattu THL:n ylläpitämässä Lastensuojelun laatusuosituksessa.

Päivätoiminta perustuu yksilön fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen sekä henkisen toimintakyvyn ylläpitoon. Asiakkaalle tehdään yksilöllinen ohjaussuunnitelma, jonka pohjalta hänen päivittäiset tavoitteensa suunnitellaan ja hän saa toimintakykyään ja tarvettaan vastaavaa ohjausta.



Toimintakykyä ylläpidetään tukemalla kokonaisvaltaisesti asiakkaan omatoimisuutta. Tehtävät tehdään yhdessä, päivätoiminnan ohjaaja tukee ja auttaa tarvittaessa. Fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia seurataan ja tarpeen vaatiessa otetaan yhteyttä asiakkaan kotiin/ asumisyksikköön. Sosiaalista hyvinvointia ylläpidetään rikastuttamalla elämää. Arvioidaan tilanne yksilöllisesti, olemassa olevia taitoja ylläpitäen. Työskentelyssämme arvostamme multisensorista työtettä.

Asiakkaiden itsensä ilmaisua ja osallistumista vahvistetaan erilaisilla tukitoimilla ja apuvälineillä. Ohjaajan aktiivisella vuorovaikutuksella asiakasta kuullaan ja hänen mielipiteensä tulee huomioiduksi. Vaihtoehtoisten kommunikointivälineiden käyttöä opastetaan asiakkaalle ja ne ovat ohjaajien sekä asiakkaiden käytössä päivittäin.

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

Yksikössä asioidaan erilaisissa, kuntalaisille suunnatuissa palveluissa sekä tehdään virkistyksellisiä retkiä ympäröivään yhteiskuntaan. Ulkoilua on päivittäin. Yhteistyötä tehdään mm. Forssan ammatti-instituutti FAI:n ja Forssan kaupungin erityisliikuntatoimen kanssa.

Arviointeja tehdään yhteistyössä kotien kanssa. Kolmen kuukauden välein tehdään väliarviointit, tarvittaessa useamminkin, mikäli asiakkaan tilanne muuttuu.

Ravitsemus

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat tärkeä osa sosiaalihuollon palveluja. Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut [ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset](#).

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

Lue lisää:



Ikääntyneiden ruokasuositus 4/2020 (Valtion ravitsemusneuvottelukunta)

Päiväniityssä tarjotaan ohjattu lounas kello 11.00-12.30 ja kahvit kello 14.00. Ruokapalvelu ostetaan Keskuskeittiö Loimulta.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Keskuskeittiöltä tilataan ruuat jokaiselle sopivan ruokavalion mukaisesti .

Tarpeen mukaan (toimeksianto tulee asiakkaan kotoa tai asumisyksiköstä) ruokailua seurataan ja se kirjataan. Ravitsemustilaa seurataan ja tähän puututaan tarvittaessa esim. painonmuutosten ilmentyessä. Asiakasta ohjataan ja tuetaan ravitsemuksessa hänen tarpeittensa mukaisesti suositukset huomioiden (allergiat, annosten koko, diabetes).

Toisinaan leivotaan asiakkaiden kanssa.

Hygieniakäytännöt

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygienia- ja puhtaus taso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä.

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön ohjeet normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin. THL on julkaissut [ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa \(Ohje 2/2020\)](#).

Asiakkaita ohjataan ja autetaan henkilökohtaisessa hygieniassa.

Henkilökunta siivoaa eritetahrat heti tilanteen havaittuaan.

Käytössämme on käsidesi ja kertakäyttökäsineet.

Asiakastyössä käytetään suojavaatteita, jotka hankitaan Lindström Oy:n kautta vuokra-vaatteina. Vaatteiden pesu tapahtuu Lindström Oy:n pesulassa.



Loimijoen kuntapalveluiden siistijä käy Päiväniityssä 1x/vko yhteiset tilat ja WC:t x2/vko.

Kiinteistön hoidosta vastaa Forssan kaupungin tilapalvelut. Henkilökunta ilmoittaa välittömästi havaituista epäkohdista kiinteistöhoitajalle, joka käy toteamassa tilanteen ja tekee tarvittavat huollot ja korjaukset tai tilaa alan ammattihenkilöt tekemään korjaukset.

Työvaatteet hoitaa Lindström Oy, viltit, verhot yms. henkilökunta ja ruokaliinojen pesu kuuluu yhden asiakkaan päivittäisiin tehtäviin.

Infektioiden torjunta

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Johtajan on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta osoitteesta. [Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen \(HARVI\) - THL](#)

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

[Mirja Kylmänen, Sibeliuksenkatu 2, 13100 Hämeenlinna](#)

mirja.kylmanen@omahame.fi. Yksikön hygieniayhdyshenkilönä toimii ohjaaja Suvi Laakso.

Päiväniityssä noudatetaan yleisiä hygieniaohjeita. Yksikössä on nimetty hygieniaavastava.

Terveyden- ja sairaanhoito



Asiakkaiden perusterveydenhoidon vastuu on ensisijaisesti kotona/asumisyksikössä. Päivätoiminta edistää kokonaisvaltaisesti asiakkaan hyvinvointia sekä toimitaan kotien/asumisyksiköiden ohjeiden mukaan. Koko henkilökunnalla on vastuu asiakkaan hyvinvoinnista. Lopullinen vastuu on päivätoimintapalvelujen esimiehellä. Tarvittaessa soimitaan hätänumeroon 112.

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. [Turvallinen lääkehoito - oppaassa](#) linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuhenkilö.

Omavalvonnassa tulee tunnistaa ja korjata riskit, jotka johtuvat osaamiseen liittyvistä puutteista tai epäselvistä menettelytavoista lääkehoidon toteuttamisessa.

Päiväniityn asiakkaiden lääkehoidon tarpeen arvioinnista, ohjauksesta, neuvonnasta ja vaikuttavuuden arvioinnista päävastuu on asumisyksiköillä ja kodeilla. Päiväniityssä lääkehoitoa toteutetaan asumisyksiköistä ja kodeista saatujen ohjeiden mukaisesti. Päiväniityn lääkehoitosuunnitelma on hyväksytetty lääkärin allekirjoituksella. Lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään kerran vuodessa tai tarpeen mukaan.

Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?

Jokainen Päiväniityn henkilökuntaan kuuluva huolehtii ja vastaa turvallisen lääkehoidon toteuttamisesta omalla toiminnallaan. Lääkekaapin, riittävän ensiapuvälineistön hankinnan ja lääkehoitosuunnitelman päivittäminen tapahtuu työyhteisön yhteistyönä. Yksikölle on nimetty lääkehoidon vastuhenkilö.

Rajattu lääkevarasto

Yksityisen palveluntuottajan on haettava lupa sosiaalihuollon asumispalveluyksikössä rajatun lääkevaraston perustamiseen ja ylläpitämiseen. Kunnan on tehtävä ilmoitus sen toimintayksikköön perustettavasta ja ylläpidettävästä rajatusta lääkevarastosta.



Jos yksikössä on rajattu lääkevarasto, onko toimintaan myönnetty lupa (yksityinen toimija) tai tehty ilmoitus (julkinen toimija). Miten sen lääkevaraston käyttöä seurataan, arvioidaan ja valvotaan?

Lue lisää:

[Ohje rajatusta lääkevarastosta](#)

Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas voi tarvita useita palveluja yhtäaikaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Myös lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Sosiaalihuoltolain 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

Yhteistyö toteutetaan arjen asiakastilanteissa: käymällä asumisyksikössä, puhelimitse, käyttämällä kalenteria, varmistamalla sähköpostitse tai viesteillä. Asiakkaan tiedot kirjataan Lifecare - potilastietojärjestelmään reaaliaikaisesti, josta toimijat löytävät ajan tasaisen tiedon.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä kaikkien turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman.



Palveluntuottajilla on myös ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhous-toimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspävelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista on ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön tehtävä terveydensuojelulain 13 §:ssä säädetty ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle. Ilmoituksen sisällöstä säädetään terveydensuojeluasetuksen 4 §:ssä.

Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

Terveydensuojelulain 2 §:n mukaan toiminnanharjoittajan on tunnistettava toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurattava niihin vaikuttavia tekijöitä (omavalvonta). Toiminnanharjoittajan on suunnitelmallisesti ehkäistävä terveyshaittojen syntyminen.

Yksikön tilojen terveellisyyteen vaikuttavat sekä kemialliset ja mikrobiologiset epäpuhtaudet että fyysiset olosuhteet, joihin kuuluvat muun muassa sisäilman lämpötila ja kosteus, melu (ääniolosuhteet), ilmanvaihto (ilman laatu), säteily ja valaistus. Näihin liittyvät riskit on tunnistettu ja niiden hallintakeinot on suunniteltu.

Kiinteistön hoidosta vastaa Forssan kaupungin tilapalvelut. Henkilökunta ilmoittaa välittömästi havaituista epäkohdista kiinteistöhoitajalle, joka käy toteamassa tilanteen ja tekee tarvittavat huollot ja korjaukset tai tilaa alan ammattihenkilöt tekemään korjaukset.

Toimitiloissa on ajantasaiset palo- ja pelastussuunnitelmat sekä poistumisturvallisuussuunnitelmat. Poistumisturvallisuussuunnitelma on päivitetty 2022.

Tarvittaessa asiakkaat siirretään koteihin ja väistötiloihin.

Henkilöstö osallistuu säännöllisesti palo- ja pelastuskoulutukseen. Tarvittavalla määrällä henkilöstöstä on hätäensiapukoulutus.

Henkilöstö



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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitustas ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen. Iäkkäiden asiakkaiden palveluissa tulee ottaa huomioon vanhuspalvelulaissa asetetut vaatimukset. Lastensuojelun sijaishuollossa tulee ottaa huomioon lastensuojelulaissa asetetut vaatimukset.

Omavalvontasuunnitelmasta tulee käydä ilmi henkilökunnan määrä ja henkilöstörakenne (koulutus ja työtehtävät) sekä periaatteet, jotka koskevat sijaisten/varahenkilöstön käyttöä. Suunnitelmaan kirjataan tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.

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

Päivätoimintapalvelujen lähijohtaja Anna-Sofia Säteri 50 %

7 päivätoiminnan ohjaajaa

1 ruokahuollon työntekijä

Miten seurataan toimintayksikön henkilöstön riittävyyttä suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin? Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Henkilöstömitoitusta seurataan tarkastelemalla asiakasmäärän suhdetta työntekijämäärään. AVI:n suositus 0,3 työntekijää asiakasta kohden. Mitoitus tällä hetkellä minimissään 0,41 (2022).

Ensiarvoisen tärkeää on huolehtia riittävästä henkilökunnan määrästä, asiakas- ja työturvallisuuden takaamiseksi. Asiakkaiden kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kannalta on tärkeää, että henkilökunnalla kehitysvamma-alan tuntemus ja ammattitaito toimia kehitysvammaisten kanssa. Äkillisissä tilanteissa, joissa henkilökuntaa on riittämätön määrä, turvallisuuden takaamiseksi keskustellaan asumisyksiköiden kanssa herkästi muuttuviin/



ennalta tuntemattomiin tilanteisiin reagoivien asiakkaiden päivätoimintaan tulosta.

Yksikön sijaiskäytännöt:

Resurssitupa, Sarastia- rekryn kautta, sisäinen sijaisuus

Esihenkilö arvioi yhdessä yksikön kanssa tarpeen:

- voidaanko tehtävät jakaa muille?
- voidaanko joistain tehtävistä luopua tai tehdä toisin?
- pitäisikö resurssi kohdentaa toiselle palvelualueelle tai työyksikköön?
- ollaanko organisaatiota tai toimintoja muuttamassa?
- mitkä ovat taloudelliset resurssit?
- millaiseen tehtävään tarve kohdistuu?
- sisäinen sijaisuus?

Päiväniityssä on käytössä korvaavan työn malli 1.10.2020 alkaen

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

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

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



Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/kielitaito>

Päiväniityssä tulee osata Suomenkieltä ainakin jollakin tasolla. Kielimuuri saattaa haitata jonkin verran asiakkaiden ohjausta.

Vakinaiset tehtävät täytetään julkisen haun perusteella. Rekrytointiprosessia hoitaa Sarastiarekry. Henkilöstön rekrytoinnissa kiinnitetään huomiota kelpoisuusehtojen täyttämiseen ja hakijoiden kokonaisvaikutelmaan. Yli 3 kk:n sijaisuuksissa prosessi tarkastellaan tilannekohtaisesti, tarvittaessa järjestetään hakumenettely ja haastattelut. Henkilöstön rekrytoinnissa kiinnitetään huomiota moniammatilliseen osaamiseen.

Sijaisrekrytoinnista ja vakinaisten työntekijöiden valintapäätöksistä huolehtii lähijohtaja.

Työntekijöiden pätevyys varmistetaan tarkastamalla alkuperäiset työ- ja opintotodistukset sekä Terhikki- että Suosikki-järjestelmästä.

Lasten ja nuorten kanssa työskenteleviltä edellytetään Oikeuslaitoksen antama rikosrekisteriote.

Tartuntatautilain 48§ mukainen rokotussuoja vaaditaan 1.3.2018 lähtien.

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 paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnan suunnittelussa ja toimeenpanossa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työnteki-



jöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

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

Päiväniityn henkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteutumiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita.

Henkilöstön perehdytys tapahtuu tällä hetkellä vielä Forssan seudun hyvinvointikuntayhtymän perehdytysohjelman ja Päiväniityn oman perehdytysohjelman mukaisesti. Oma Hämeelle ei ole vielä perehdytysohjelmaa.

Tietosuojaan perehdyttäminen tapahtuu työsuhteen solmimisen yhteydessä. Jokainen työhön tuleva ja potilastietojärjestelmään käyttöoikeudet saava perehdytetään tietoturva-asioihin ja hän tekee salassapitositoumuksen. Lisäksi koko henkilöstö suorittaa Navisec -Tietus tietoturva - koulutuksen, jonka perusteella yksiköihin kohdennetaan lisäkoulutusta tietoturvaan liittyvistä asioista.

Työntekijät voivat esittää haluamaansa koulutusta ja sitä toteutetaan mahdollisuuksien mukaan. Vuosittain laaditaan täydennyskoulutussuunnitelma, sitä seurataan Hertta - järjestelmän avulla. Lisäksi lupakoulutusten (mm. lääkeluvat, ensiapu, palokoulutukset) toteutumista määrävälein seurataan excel-taulukon avulla. Tavoitteena on 3 päivän täydennyskoulutus, toteutuminen yksikön koulutussuunnitelman mukaisesti. Hyödynnetään mahdollisuuksien mukaan hyvinvointialueen omaa koulutustarjontaa.

Päiväniityn henkilökunta osallistuu koulutussuunnitelmassa oleviin koulutuksiin.

Toimitilat



Oma- ja palvelusuunnitelmaan 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 järjestetään.

Tilojen käytön periaatteet:

Päiväniityssä on 20 asiakaspaikkaa.

Päivätoimintakeskus Päiväniityssä asiakkaat ovat paikalla päivisin kello 9-15 välisenä aikana sekä aamu- ja iltapäivätoiminnan toimiessa klo 7.30-16 välisen ajan (asiakkaita 1-2).

Päiväniityssä on kaksi toimintahuonetta, aistihuone, terapiahuone, missä on Neurosonic-tuoli, ruokasali, musiikkihuone ja 3 invamitoituksella olevaa wc:tä. Ei ole mahdollisuutta asiakkaan henkilökohtaisiin tiloihin, tarvittaessa varataan asiakkaalle omaa rauhaa esim. musiikkihuoneeseen, valkoiseen huoneeseen/ aistihuone.

Päivätoiminnassa asiakkaita on päivittäin 16-23, mukaan lukien aamu- ja iltapäivätoiminta sekä seniorit.

Senioriklubi (asiakkaita 3-4) kokoontuu Isoniityntie 51 B- rapussa olevassa Elämystila Isoniityssä.

Kaikki tilat ovat käytössä niin, että asiakkailla olisi turvallinen ja viihtyisä ympäristö.

Henkilökunnan sosiaalityötiloihin on asiakkailta pääsy kielletty.

Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Oma- ja palvelusuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten



hankintaan, etäkäynneillä käytettäviin laitteisiin liittyvät periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

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

Päiväniityssä on kulunvalvonta/varkauhälytysjärjestelmä. Jokainen työntekijä kirjautuu sisään aamuisin ja kirjautuu ulos iltapäivällä. Hälytys lähtee Forssan Liikevartiointiin, josta vartija tulee tarvittaessa tarkistamaan tilanteen.

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta vastaa Fimea. Lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia.

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia lääkinällisiksi laitteiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään lääkinällisistä laitteista annetussa laissa. Lääkinällisellä laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoja, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty lääkinällisistä laitteista annetun lain lain 31-34 §:ssä. Organisaation on muun muassa nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä.



Laitevastaava huolehtii laitteiden huolloista sekä lisää uusia laitteita Effector-järjestelmään.

Terveystieteiden laitteen mahdollisessa vaaratilanteessa tehdään Haipro-ilmoitus sekä ilmoitetaan Effector-pääkäyttäjälle tilanteesta, joka vie asiaa eteenpäin.

Terveystieteiden laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot:

Kati Rinne, Effector-laitevastaava

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveystieteiden tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuojaa-asetusta (EU) 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuojalaki (1050/2018), joka täydentää ja täsmentää tietosuojaa-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuojaa-asetus 29 artikla).

Tietosuojaa-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaltuu-



tetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille määräyksen (3/2021) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 27 §:ssä säädetystä tietoturvallisuuden ja tietosuojan omavalvonnasta. Tiedonhallinta sosiaali- ja terveystalalla, määräykset ja määrittelyt

Tietoturvasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta. THL on laatinut mallipohjan tietoturvasuunnitelman laatimisen helpottamiseksi. Mallipohja, joka löytyy edellä olevasta linkistä, on tarkoitettu otettavaksi käyttöön soveltuvien osien eri palveluissa.

Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomaisella on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. THL on ohjannut asiakastyön kirjaamista antamalla asiaa koskevan määräyksen 1/2021.

Jokainen työhön tuleva ja potilastietojärjestelmään käyttöoikeudet saava perehdytetään tietoturva-asioihin ja hän tekee salassapitositoumuksen. Henkilökunta opastaa uutta työntekijää alkuun ja tarvittaessa.

Annetaan kirjaamiselle aikaa ja rauhallinen paikka. Noudatetaan kirjaamiseen saatuja ohjeita. Kirjataan asiakaslähtöisesti. Mahdollisuuksien mukaan kirjataan yhdessä asiakkaan kanssa.

Kaikki työntekijät allekirjoittavat salassapitosopimus, käytetään kirjaamisesta laadittua koulutusmateriaalia ja ohjeita apuna, autetaan alkuun ja aina tarpeen mukaan.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Jaana Riikonen, Sibeliuksenkatu 2, 13100 Hämeenlinna, puh. +358401832452,



jaana.riikonen@omahame.fi

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä Ei

Lue

lisää:

Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista

Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Omavalvonnan toimeenpanon prosessissa (riskienhallinnan prosessi) käsitellään kaikki asiakasturvallisuusriskit, epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet. Korjaaville toimenpiteille sovitaan suunnitelma riskin vakavuuden mukaan.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet:

Riskit on arvioitu Granite- ohjelmalla ja ohjelmassa on määritetty myös niiden hallintatoimenpiteet ja aikataulu. Uutena riskienhallinta-ohjelmana Oma Hämeellä on alkamassa Wpro-ohjelma.

ITE- arviointi on tehty 2017 ja kehittämiskohteeksi on tuolloin valittu perehdyttäminen, asiakaspalaute ja työtehtävien järjeistäminen.

Asiakkailta saatua välitöntä palautetta, kuten ilmeitä ja sanallista palautetta, havainnoidaan ja huomioidaan päivätoiminnan toimintaa suunniteltaessa.

Kiinnitetään huomiota työhyvinvointiin, työssä jaksamiseen ja ergonomiaan. Panostetaan töiden organisointiin ja suunnitteluun, havainnoidaan kehittämiskohteita ja pyritään löytämään aktiivisesti toimivia ratkaisuja.



Pohditaan erilaisia vaihtoehtoja ja toimintamalleja, miten päivätoiminta voisi tulevaisuudessa vastata asiakkaiden muuttuviin ohjaustarpeisiin, haastavaan käytökseen ja mahdolliseen lisääntyvään hoidontarpeeseen.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Ohjelmassa tulee määritellä, miten 1 momentissa tarkoitettujen velvoitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutusta, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. **Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt omavalvontasuunnitelmat ja potilasturvallisuussuunnitelmat.**

Omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys 7.9.2023

Allekirjoitus Anna-Sofia Säteri



8.11.2023 Hämeenlinna

Johanna Pulkkinen

Tulosaluejohtaja