



SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA MALJAPURON PALVELUKOTI

1. PALVELUJEN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palvelujen tuottaja	
<input type="checkbox"/> Yksityinen palvelujen tuottaja Palvelujen tuottajan nimi	<input checked="" type="checkbox"/> Kunta Kunnan nimi Kuopion kaupunki
Palvelumuoto ja asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan	
Sijaintikunta Kuopio	
Sijaintikunnan yhteystiedot Kuopion kaupunki	
Palvelujen tuottajan virallinen nimi Vanhus- ja vammaispalvelut	Palvelujen tuottajan Y-tunnus 0171450-7
Toimintayksikön nimi Maljapuron palvelukoti	
Toimintayksikön postiosoite Museokatu 16	
Postinumero 70100	Postitoimipaikka Kuopio
Toiminnasta vastaavan henkilön nimi Palvelutalon johtaja Jari Kangas	Puhelin 044 718 3290
Postiosoite Museokatu 16	
Postinumero 70100	Postitoimipaikka Kuopio
Sähköposti jari.kangas@kuopio.fi	
Toimilupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	Muutosluvan myöntämisen ajankohta
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta ajankohta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätös ajankohta
Vastuuvakuutuksen voimassaolo (todennettava pyydettyäessä)	

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Maljapuron palvelukoti tarjoaa kuopiolaisille kehitysvammaisille asukkaille autettua ympärivuorokautista asumista. Pääperiaatteena on turvata jokaiselle asukkaalle yksilöllistä, asukkaan omista voimavaroista lähtevää, aikaisempia elämänarvoja kunnioittavaa hoitoa ja palvelua.

Kuopion kaupungin arvot ja toimintaperiaatteet

”Kuopio kumppaneineen mahdollistaa kestävän kasvun ja hyvän elämän”.

Kuopion arvot on puettu toimintatavoiksi.

Kuopiolainen toimintatapa on ”lupa tehdä toisin”. Toimimme avoimesti, innostavasti, yhdessä ja asukasta varten.

Toimintatapojemme tulisi näkyä kaikessa toiminnassamme, niin asiakastyössä kuin työyhteisössä. Lupa tehdä toisin merkitsee luovuutta ja rohkeutta tehdä asioita uudella tavalla ja arvioida kriittisesti myös vakiintuneita toimintatapoja.

Päivittämissuunnitelma

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

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa huhtikuun loppuun mennessä. Vastuuhenkilöt ovat Jari Kangas ja Päivi Viljajarju.

3. OMAVALVONNAN ORGANISOINTI, JOHTAMINEN JA VASTUUHENKILÖT

Omavalvonnasta vastaavan organisaation johdon edustaja(t) ja tehtävät

Vammaispalveluluiden päällikkö, palvelukodin johtaja. Huolehtivat , että suunnitelma on ajantasainen tarkistaen suunnitelma vuosittain tai tarpeen mukaan.

Omavalvonnan vastuuhenkilön yhteystiedot ja tehtävät

Jari Kangas, palvelukodin johtaja
p. 0447183290
tapio.immonen@kuopio.fi

Omavalvonnan suunnittelu- ja toimeenpanotyöryhmän jäsenet yksikössä (ammattinimikkeet)

Vastaava sairaanhoitaja ja henkilöstö

Henkilöstön osallistuminen omavalvonnan toteuttamiseen: (voi olla osana toimintayksikön perehdytysuunnitelmaa)
Suunnitelma henkilöstön ja opiskelijoiden perehdyttämisestä ja kouluttamisesta omavalvonnan suunnitteluun ja toteuttamiseen

Palvelukodilla on perehdytyskansio, johon on kuvattu jokapäiväiseen hoitotyöhön liittyviä huomioitavia ja sovittuja asioita, palvelukodin yleisesittely ja työ sopimuksiin liittyvää tietoa. Perehdytyskansiota päivitetään tarvittaessa, asioiden tai toimintojen muuttuessa.

Palvelukodissa on palo- ja pelastusturvallisuuskansio, johon on kirjattu tietoa palvelukodin paloturvallisuudesta. Palo- ja pelastusvastaavat päivittävät tietoja vuosittain tai tarpeen mukaan.

4. ASIAKKAAN JA OMAISTEN OSALLISTUMINEN JA ASIAKASPALAUTE

Kuvaus asiakaspalautteen hankinnasta (Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan menettelyt, joilla asiakkailta ja omaisilta kerätään palautetta, miten asiakaspalautteita käsitellään ja miten sitä käytetään hyväksi toimintaa kehitettäessä)

Palvelusuunnitelmat päivitetään säännöllisesti asiakkaiden ja omaisten/edunvalvojan sekä palveluohjauksen kanssa. Asukkaille on nimetty omat ohjaajat , jotka ovat säännöllisesti yhteydessä omaisiin/edunvalvontaan.

<p>Kuvaus asiakaspalautteiden käsittelystä yksikössä/palvelutoiminnassa</p> <p>Asiakaspalautteet ja omaisten/edunvalvojen toiveet käsitellään yhteisissä kokouksissa ja asiakkaisiin liittyvät asiat kirjataan asiakastietoihin.</p>
<p>Kuvaus asiakaspalautteen käytöstä toiminnan kehittämisessä</p> <p>Palautteista saadut kehittämis ehdotukset käsitellään ja pyritään ottamaan välittömästi käyttöön. Epäkohdat selvitetään ja niihin etsitään parannusehdotuksia, jotka voidaan viedä käytäntöön. Asiakaspalautetta voi antaa myös sähköisesti Kuopion kaupungin verkkosivuilla olevan linkin kautta.</p>
<p>Suunnitelma asiakaspalauttejärjestelmän kehittämiseksi</p> <p>Kirjallinen asiakaspalauttekyseily toteutetaan vuosittain. Asiakaspalautetta voi antaa myös sähköisesti Kuopion kaupungin verkkosivuilla olevan linkin kautta. Toimintaa kehitetään koko ajan vuorovaikutuksessa asiakkaiden ja omaisten kanssa.</p>

5. RISKIEN JA EPÄKOHTIEN TUNNISTAMINEN JA KORJAAVAT TOIMENPITEET

Tästä kokonaisuudesta laaditaan toimintayksikön sisäiseen käyttöön eri osa-alueita koskevat asiakirjat, joissa sovitaan suunnitelmat ja aikataulut todettujen puutteiden ja haittatapahtumien korjaavista toimenpiteistä. Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan kuvaus menettelystä haittatapahtumien ehkäisemiseksi sekä haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden kirjaamisesta, käsittelystä ja tiedottamisesta

<p>Kuvaus menettelystä, jolla riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet tunnistetaan ennakoivasti</p> <p>Tehdään ennakkoon riskienkartoitus ja seurataan ja arvioidaan tilanteita yhteisissä kokouksissa. Uhka-, vaara- ja läheltä piti- tapahtumista työntekijä tekee ilmoituksen HaiPro -järjestelmään ja asiakastietojärjestelmä Pegasokseen. Asiasta tiedotetaan tilanteen mukaan asiakasta tai hänen omaistaan. Asiakaspalautteet, muistutukset sekä itse havaitut epäkohdat välitetään lähiesimiehelle mahdollisimman pian. Esimies käy läpi työyksikkönsä ilmoitukset ja ne käsitellään säännöllisesti työpaikkakokouksissa.</p> <p>Johtaja ja turvallisuusvastaava tekevät riskienkartoituslomakkeen, joka käsitellään yhteisesti työpaikkakokouksissa.</p>
<p>Kuvaus menettelystä, jolla läheltä piti -tilanteet ja havaitut epäkohdat käsitellään</p> <p>Epäkohdan havainnut työntekijä tuo tiedon omalle esimiehelleen, joka alkaa välittömästi hoitamaan asiaa. Työyksikössä on käytössä mm. epäasialliseen käyttäytymiseen puuttuva malli ja kaikista epäkohdista tai epäasiallisesta käyttäytymisestä tehdään myös kirjallinen ilmoitus esimiehelle.</p>
<p>Kuvaus menettelystä, jolla todetut epäkohdat korjataan</p> <p>Epäkohdan havainnut tuo tiedon asiasta tai tapahtumasta esimiehelleen joka alkaa välittömästi hoitamaan asiaa. Esimies on yhteydessä kaikkiin henkilöihin, joita epäkohta koskettaa. Tarvittaessa asiaa ratkaistaan moniammatillinen yhteistyönä esim. työsuojelun tai työterveyshuollon kanssa. Myös henkilöstö saa esittää omia ajatuksiaan toimenpiteistä, joilla riski/epäkohta voitaisiin jatkossa välttää.</p>
<p>Kuvaus siitä, miten korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle ja tarvittaessa yhteistyötahoille</p> <p>Asiat käsitellään työpaikkakokouksessa, joita pidetään vähintään kerran kuukaudessa tai asioista tiedotetaan henkilökunnalle päiväraporteilla ja tiedotusvihkon avulla.</p>
<p>Lisätietoa tästä muun muassa STM:n julkaisuja 2011:15: Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuussuunnittelijoille: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/julkaisu/1571326</p>

6. HENKILÖSTÖ

Kuvaus henkilöstön määrästä, mitoituksesta ja rakenteesta; ammatillinen ja avustava henkilöstö (otetaan huomioon päivähoito- ja lastensuojelulain, sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslain, valvontaohjelmien säädökset)

Palvelukodinjohtaja
Vastaava sairaanhoitaja
12 ohjaajaa

Kuvaus henkilöstön rekrytoinnin periaatteista (hakumenettelyn avoimuus, kelpoisuuden varmistaminen, lastensuojelussa rikosrekisterin tarkistaminen, sijaisten hankintamenettelyt jne.)

Rekrytoinnista vastaa Kuopion kaupungin rekrytointipalvelu. Rekrytointipalvelun toimintamalli pohjautuu kaupungin johtosääntöön henkilöstöasioissa sekä palvelualueiden johto- ja toimintasääntöihin. Kaikki avoimeksi tulevat tehtävät ovat ensin avoinna 7 päivää kaupungin sisäisessä intranetissä. Näin omalta osaltaan annetaan kaupungin palveluksessa olevalle henkilöstölle ensisijainen mahdollisuus hakea tehtäviä. Mikäli hakijoita ei ole, tehtävän osalta käynnistetään ulkoinen haku. Ulkoiset työpaikkailmoitukset viedään keskitetysti rekrytointipalvelun kautta kaikkiin julkaisukanaviin. Lisäksi tehtävien/virkojen julkaiseminen edellyttää, että niihin on olemassa valmiiksi hyväksytty täyttölupa. Päätös rekrytoinnista ja valituista henkilöistä tulee tiedoksi kaikille hakijoille joko postitse tai sähköisesti, jos hakija on sallinut sähköisen päätöksen.

Osa sijaisuuksista, yleensä lyhyemmät sijaisuudet, voidaan rekrytoida myös suoraan palvelukeskukselle. Yksikön esimies haastattelee tehtävään hakevat työntekijät. Hakijoilta tarkastetaan opiskelu- ja työtodistukset sekä pyydetään mahdollisen suositelijan yhteystiedot. Hakijat saavat tiedon valinnoista puhelimitse tai sähköpostilla.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä: (suositellaan laadittavaksi henkilöstön perehdyttämissuunnitelma, ks. myös kohta 3.)

Palvelukodilla on perehdytyskansio, jossa on tärkeimmät tiedot uutta työntekijää ja opiskelijoita varten. Kansio sisältää myös perehtymislistan, jonka avulla uusi työntekijä voi tarkastaa, että hallitsee yksikössä tarvittavat asiat. Jokainen työntekijä on itse vastuussa siitä, että on perehtynyt asioihin. Perehdytyksessä hyödynnetään myös omavalvontasuunnitelmaa.

Kuvaus henkilökunnan ammattitaidon ja työhyvinvoinnin ylläpitämisestä ja osaamisen johtamisesta (esim. täydennyskoulutussuunnittelu- ja seurantamenettelyt, sairauspoissaolojen seuranta, osaamisen, ammattitaidon ja sen kehittymisen seuranta, kehityskeskustelut) (suositellaan laadittavaksi henkilöstön täydennyskoulutussuunnitelma)

Yksikössä on koulutussuunnitelma, joka päivitetään vuosittain yksikön koulutustarpeiden mukaan. Tulossa on myös työhyvinvointisuunnitelma. Henkilöstölle järjestetään täydennyskoulutusta koulutussuunnitelman mukaisesti. Lisäksi henkilökunta voi itse ehdottaa koulutuksia, joista ovat kiinnostuneita ja jotka hyödyttävät työyksikön toimintaa ja kehittymistä. Henkilöstön koulutuksiin osallistumista seurataan henkilöstöjärjestelmä ESS:n ja Kunta HR:n kautta.

Yksikön esimies käy henkilöstönsä kanssa kehityskeskustelut vuosittain. Kehityskeskusteluissa käydään läpi henkistä ja fyysistä työssäjaksamista, työntekijän omia kehityssuunnitelmia, osaamisen vahvistamista sekä toiveita ja ajatuksia työyksikön tulevaisuutta ja kehittymistä ajatellen.

Sairauspoissaoloja seurataan säännöllisesti ja käytössä on aktiivisen aikaisen tuen malli, jonka tavoitteena on tukea jokaista työntekijää huolehtimaan itsestään, työtoveristaan ja työyhteisönsä toimivuudesta sekä puuttumaan työhyvinvoinnin riskitekijöihin mahdollisimman varhain. Aktiivinen aikainen tuki on välittämistä ja toiminnan edistämistä.

Aktiivisen aikaisen tuen- mallin tarkoituksena on havaita työntekijän työkykyyn liittyvät ongelmat mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jolloin työntekijä saa tarvitsemansa avun nopeasti. Varhaisen tuen tarkoituksena on vähentää sairauspoissaoloja ja tukea työntekijän työssä selviytymistä.

Työyksikössä toteutetaan vuosittain toiminnan ja tulosten oman toiminnan laadunarviointi CAF-laatu järjestelmällä.

Henkilöstöasioiden kehittämissuunnitelma on laadittu.

7. TOIMITILAT LAITTEET JA TARVIKKEET

Oma- ja valvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Tilojen käytön periaatteissa kuvataan mm. asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: mm. miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin, miten huolehditaan asiakkaiden yksityisyyden suojan toteutuminen tms.

Kuvaus asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevat tilat (oma huone, huoneen koko, huonekalut jne.)

Jokaisella palvelukodin asukkaalla on oma huone, joissa on wc/suihku. Huoneen koko on noin 20 m². Asukkaalle on mahdollista kalustaa huonetta omilla huonekaluilla sekä tuoda omia tavaroita ja tekstiilejä.

Kuvaus asiakkaiden yhteisessä käytössä olevista tiloista (ruokailutilojen toimivuus, harraste-, kuntoutus- ja toimintatilat, hygientilojen toimivuus, saunan käyttömahdollisuudet, jne.)

Palvelukodin yhteisiä tiloja ovat aulatila, ruokasalit/oleskelutila, sauna/pesuhuone. Palvelukodin tilat on suunniteltu esteettömiksi, jolloin tiloissa on helppo liikkua myös pyörätuolilla. Yhteinen sauna/kylpyhuone on käytössä vain hoitajien valvonnassa tai hoitajan kanssa, mutta saunaa voidaan lämmitellä asukkaalle toiveiden mukaan.

Kuvaus asiakkaiden yhteisöllisyyden toteutumisesta yksikössä toimitilojen näkökulmasta

Asukkailla on mahdollisuus viettää aikaa oleskelutiloissa oman vointinsa ja toimintakykynsä mukaan. Palvelukodilla järjestetään erilaista viriketoimintaa päivittäin.

Kuvaus siivous, jäte- ja pyykkihuoltoa koskevista käytännöistä

Siivouksesta huolehtii Servica.

Kaikki asiakaspaperit, jotka sisältävät salassapidettäviä tietoja toimitetaan suljetuissa laatikoissa sisäisen postin kautta perusturvan ja terveydenhuollon kirjaamoon, jossa salassapidettävälle jätteelle on lukitut turvasäiliöt. Kirjaamo toimittaa salassapidettävät jätteet edelleen tuhottavaksi.

Kodin pyykkihuollosta vastaa SAKUPE- pesulapalvelut. SAKUPE hakee osastojen likapyykin erillisestä pyykkihuoneesta 1 kertaa viikossa ja samalla he tuovat tilalle puhtaan pyykin. Ohjaajat tilaavat puhtaan pyykin SAKUPElta sähköisen tilausohjelman kautta 1 kertaa viikossa. Palvelukodilla on myös oma pyykkikone, jolla pestään asukkaiden omia vaatteita ja esim. apuvälineiden tukityynyjen päällisiä.

Kuvaus sisäilman laadunvarmistusmenettelyistä (kosteushaittojen toteamisenmenettelyt, sisäilman mittaukset, yhteistoiminta kiinteistöhuollon, terveydensuojeluviranomaisten kanssa, jne.)
Kiinteistöhuollosta vastaa Servica- kiinteistöpalvelut. Palvelukodin huollosta ja kunnosta vastaa keskisen alueen kiinteistöhuolto, nimettyinä yhteyshenkilöinä on kaksi kiinteistöhuoltajaa. Heihin saa vikojen tai puutteiden ilmetessä yhteyden puhelimitse tai jättämällä Servicalle sähköisen kiinteistön vikailmoituksen.
Kuvaus yksikössä olevista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista
Perusterveydenhuollon varustus ja lisäksi apuvälineet kuten potilasnosturit.
Vastuuhenkilön yhteystiedot
Vastaava sairaanhoitaja, p.044 718 7386
Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 5 §:n mukaisia hoitoon käytettäviä laitteita, joita ovat mm. sairaalasängyt, nostolaitteet, veren sokerin ja verenpaineen mittarit tms. Toiminnanharjoittajan velvollisuuksista on säädetty terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 24–26 §:ssä sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston antamissa määräyksissä 4/2010. Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Omavalvontasuunnitelmassa toimintayksikölle nimetään ammattimaisesti käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta vastaava henkilö, joka huolehtii vaaratilanteita koskevien ilmoitusten ja muiden laitteisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.
Toimitiloja, laitteita ja tarvikkeita koskeva kehittämissuunnitelma

8. ASIAKASTURVALLISUUS

Asiakasturvallisuuden kehittämiseksi laaditaan toimintasuunnitelma, jossa käsitellään välittömään asiakastyöhön liittyviä turvallisuuteen liittyviä riskejä

Yksikön turvallisuussuunnittelusta ja turvallisuustoiminnasta vastaavan/vastaavien yhteystiedot
Jari Kangas, p. 044 718 3290, palvelukodin johtaja Hannu Savolainen, p. 044 718 1496 ,palvelukodin ohjaaja
Kuvaus asiakasturvallisuuden varmistamisesta (kotiin annettavissa palveluissa, lastensuojelussa, vammais- ja ikäihmisten palveluissa olevat erityispiirteet huomioitava)
Jokaiselle palvelukotiin muuttavalle asukalle tehdään hoito- ja palvelusuunnitelma. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa päivitetään n. vuoden välein ja asukkaan voinnin ja tilanteen muuttuessa tarvittaessa useamminkin.
Kuvaus yksikön valvontalaitteista ja niiden toimivuuden varmistamisesta

Kuvaus asiakkaiden käytössä olevien turvalaitteiden ja hälytysjärjestelmien toimivuuden varmistamisesta (yksikön hälytyslaitteet, turvarannekkeet, valvontalaitteet, kotona asuvien asiakkaiden turvallisuuslaitteet ja hälytysvasteiden toimivuuden varmistus, jne.)

Asiakasturvallisuuden kehittämissuunnitelma

Asiakasturvallisuuden kehittämissuunnitelmaa palvelukeskuksessa ei ole. Asiakasturvallisuus on osa päivittäistä toimintaa. Henkilökunta seuraa ja vastaa asukkaiden käytössä olevien apuvälineiden yms laitteiden asianmukaisesta toimintakunnosta.

9. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Kuvaus asiakkaan ohjauksesta, neuvonnasta ja palveluntarpeen arvioinnista, palvelusopimuksen/hallintopäätöksen ja hoito- ja palvelu/asiakassuunnitelman (lastensuojelu/päivähoito) laatimisesta ja päivittäisestä sekä asiakkaan osallistumisesta päätöksentekoon

Asiakkaan tultua palvelukotiin asumaan, hänelle ja omaisille kerrotaan toiminnasta ja päivärytmistä. Asukkaalle nimetään omahoitajapari, joka on jatkossa ns. asiantuntija asukkaan asioissa. Asukkaalle on tehty hoito- ja palvelusuunnitelma, jota päivitetään tarpeen mukaan.

Kuvaus siitä, miten toteutetaan asiakkaan mahdollisuus tutustua yksikköön etukäteen

Asukkaalla ja omaisella on mahdollisuus käydä tutustumassa palvelukotiin jo ennen asukkaaksi tuleamista.

Kuvaus siitä, miten asiakasta informoidaan sopimusten (palvelusopimus, vuokra ym.) sisällöstä, palvelun kustannuksista ja sopimusmuutoksista.

Asukkaalle kerrotaan, että asuminen on avoimuuden asumista. Asukkaalta peritään vuokra ja ylläpitomaksu, mikä sisältää mm. ateriat, wc paperit, roskapussit yms. tarvikkeet. Asukas kustantaa lääkehoidon itse.

Kuvaus asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallistumisen toteutumisesta (yksityisyys, intymiteettisuoja, henkilökohtainen vapaus, koskemattomuus; perustuslain 7§ ja 10§, asiakaslaki 8-10 §)

Palvelukeskuksessa asukkailla on omat huoneet, jolloin yksityisyys ja intymiteettisuoja toteutuu. Asukas on mukana hoito- ja palvelusuunnitelmaa laadittaessa, jolloin hän voi esittää omia toiveitaan, tapojaan ja tottumuksiaan, joita hän toivoo otettavan huomioon päivittäisessä hoitotyössä.

Kuvaus menettelystä, miten huolehditaan ja kuka vastaa asiakkaan hallussa olevista rahavaroista, avaimista ja muista tavaroista

Omainen tai edunvalvoja maksaa kaikki suuremmat hankinnat. Palvelukodilla on käytössä asukkaan pieni käteiskassa, josta hän voi tehdä pieniä ostoksia liikuttaessa kaupungilla tai harrastuksissa. Edunvalvojan tuoma rahasumma kirjataan ja siitä maksetaan pienet ostokset.

Suunnitelma siitä, miten rajoitteiden ja pakotteiden käytön tarvetta pyritään vähentämään

Hoitohenkilökunnalle on järjestetty ammatillista lisäkoulutusta asukkaan kohtaamiseen, hoitoon ja hoivaan liittyen. Työntekijät ovat käyneet Avekki -koulutuksen. Palvelukodilla kiinnitetään huomiota asukkaiden viriketoimintaan, sillä mielekäs tekeminen vähentää käytöshäiriöitä ja rauhoittaa asukasta.

Kuvaus rajoitteiden ja pakotteiden käytön kriteereistä, päätöksenteosta, menettelytavoista, kirjaamisesta ja rajoitus-toimenpiteiden vaikutusten seuraamisesta (katso mm. lastensuojelulain 11 luku, kehitysvammalaki, valvontaohjelmat) Suositellaan laadittavaksi menettelytapaohjeet

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen. 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. Lastensuojeluyksiköille lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulaissa. Erityishuoltolaissa on kehitysvammaisten henkilöiden rajoittamistoimenpiteistä lainsäädäntöä, jota päivä- ja työtoiminnan yksiköissä noudatetaan esim. ratkaisujen ja päätösten sekä henkilöstön koulutuksen osalta.

Kuvaus menettelytavasta, jos todetaan, että asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti

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 järjestämismääräyksen mukaisesti viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Sosiaalihuollon asiakaslain 4 §:n mukaan asiakkaalla on oikeus hyvään kohteluun. Henkilön itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, liikkumisvapauden ja yksityiselämän suoja ovat työskentelyn periaatteita. Oikeus henkilökohtaiseen turvallisuuteen on sosiaalihuollon asiakkaan perusoikeus. Asiakkaan ollessa tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on oikeus tehdä muistutus sosiaaliamiehelle, toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Tilanteeseen puututaan välittömästi, kun tieto tapahtuneesta saadaan. Tilanteesta tehdään kirjallinen muistio, osapuolet haastatellaan suullisesti ja asiat kirjataan ylös. Kirjataan myös tarvittavat työnjohdolliset toimenpiteet tapauskohtaisesti.

Muistutusmenettelyssä on syytä korostaa, että asiakkaita tulee aina ensisijaisesti ohjata selvittämään heidän asiaansa hoitaneiden henkilöiden tai esimiesten kanssa heti, kun ongelma ilmenee. Mikäli ongelmat eivät ratkea keskustelemalla, toimintayksikön henkilökunnan ja sosiaaliamiehen /potilasiamiehen on autettava asiakasta ongelmien selvittelyssä ja tarvittaessa muistutuksen tekemisessä.

Uhka-, vaara- ja läheltä piti- tapahtumista työntekijä tekee ilmoituksen HaiPro -järjestelmään <http://intra.kuopio.fi/sovellukset/haipro/> sekä asiakastietojärjestelmä Pegasokseen. Asiasta tiedotetaan asiakasta tai hänen läheistään. Asiakaspalautteet, muistutukset sekä itse havaitut epäkohdat välitetään lähi esimiehelle mahdollisimman pian. Esimies käy läpi työyksikkönsä ilmoitukset ja käsitellään säännöllisesti työpaikkakokouksissa.

Työyksikössä on käytössä epäasialliseen käyttäytymiseen puuttuva toimintamalli ja kaikista epäkohdista tai epäasiallisesta käyttäytymisestä tehdään myös kirjallinen ilmoitus esimiehelle.

Muistutuksen asianmukainen käsittely on osa palvelujen hyvää laatua ja laadun kehittämistä.
Sosiaaliamies puh. 044 718 3308
Potilasiamies puh. 044 718 3304

Kuvaus asiakassuhteen päättymiseen liittyvien asioiden valmistelusta ja toteuttamisesta (asiakkaan siirtäminen hoitopaikasta toiseen, lastensuojelun jälkihuollon valmistelu, jne.)

Asukkaan lähtiessä toiseen hoitopaikkaan siirto voi olla joko suunniteltu tai äkillinen. Asukkaan mukaan siirtovaiheessa laitetaan hänen terveyteen ja lääkitykseen liittyvät tiedot niiltä osin, kun tietoja toisessa hoitopaikassa tarvitaan ja huomioiden asukkaan antamat kiellot tietojen siirtämisestä.

Jos asukas muuttaa pysyvästi toiseen hoitopaikkaan, hänen henkilökohtaiset tavarat pakataan omaisten tai hoitajien toimesta. Pysyvästi toiseen hoitopaikkaan muuttaessa asukkaasta annetaan jo ennen muuttoa suullinen tieto uuteen hoitopaikkaan.

Äkillinen hoitopaikkasiirto tarkoittaa yleensä sairaalaan siirtymistä. Ensihoitohenkilökunnalle annetaan sairautta koskevat tiedot ja lääkelista sekä tiedot sairaalasiirtoon johtaneesta tapahtumasta.

Jos asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Kun palvelu perustuu ostopalvelusopimukseen, muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle (Valviran ohje 8:2010).

Henkilö/taho ja yhteystiedot, jolle muistutus osoitetaan

Palvelukodin johtaja
Maljapuron palvelukoti
Museokatu 16
70100 Kuopio

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot

Sosiaaliasiamies
Antero Nissinen p. 044 718 3308

Kuvaus yksikön toimintaa koskevien muistutusten käsittelystä

Muistutus osoitetaan palvelukodin johtajalle. Hän perehtyy muistutukseen liittyviin asioihin ja keskusteleo asianosaisten kanssa muistutukseen johtaneesta tapahtumasta. Vammaispalvelujen johtotiimissä käydään läpi yksiköihin tulleet muistutukset. Muistutuksesta annetaan kirjallinen palaute muistutuksen tekijälle viimeistään kuukauden sisällä siitä, kun muistutus on tullut palvelukeskukseen.

Kuvaus kunnan ja palvelutuottajan välisestä yhteistyöstä asiakkaan hoidon ja palvelun suunnittelussa ja toteutumisen seurannassa

Palvelukodin tuottama palvelu on kunnallista palvelua.

Kuvaus kuluttajasuojaa koskevasta informaatiosta

Asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvä kehittämissuunnitelma

10. PALVELUN/YKSIKÖN ASIAKASTYÖN (TOIMINNAN) LAADUN VARMISTAMINEN

Kriteereitä ja tasoja on määritelty toimintakohtaisissa valtakunnallisissa valvontaohjelmissa, jotka löytyvät Valviran kotisivuilta: <http://www.valvira.fi/>

Kuvaus asiakkaiden suoriutumista, toimintakykyä, elämänhallintaa sekä fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia ylläpitävästä ja edistävästä toiminnasta

Palvelukodissa toteutetaan kuntouttavaa hoitotyötä. Asioita ei tehdä asukkaan puolesta, vaan asukkaan annetaan itse suoriutua siitä, mihin hän kykenee. Asukkailla on mahdollisuus liikkua vapaasti palvelukodin sisällä, mikä tukee asukkaiden fyysistä toimintakykyä. Palvelukodissa on omaa ja ulkopuolista viriketoimintaa runsaasti, johon asukkaat voivat osallistua omatoimisesti tai ohjaajan avustamana oman mielenkiintonsa mukaan. Yksilöllisyys ja ihmisarvon kunnioittaminen ovat palvelukodin toiminnan periaatteina ja näiden kautta toteutuu asukkaan itsemääräämisoikeus ja oman elämänhallinnan edistäminen.

Kuvaus asiakkaiden ravitsemuksen ja ruokailun järjestämiseen liittyvistä käytännöistä (ruokailuvälien pituus, yöaikaisen paaston pituus, asiakkaiden ravitsemustilan seuranta, jne.)

Palvelukodin ruoka tulee Servican keittiöstä, joka sijaitsee viereisessä Suokadun palvelutalossa. Ohjaajat jakavat ruuan asukaskohtaisiin annoksiin huomioiden asukkaiden erityisruokavaliot.

Päiväaikaisten ruokailujen väli on noin 4 tuntia (aamupala klo 8, lounas klo 12, päiväkahvi klo 14, päivällinen klo 16 ja iltapala noin klo 19-20). Päivittäisessä hoitotyössä seurataan asukkaiden ruokahalua, vireystilaa, painon muutoksia ja ihon kuntoa, jotka viestivät ravitsemuksen tilasta. Asukkaan ruokailuun, ruokahaluun ja mahdollisiin muutoksiin liittyvät asiat kirjataan asukkaan hoitokertomukseen. Tarpeen mukaan asukkaalla on mahdollisuus käyttää ravitsemusterapeutin palveluita.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta:

<http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/ravitsemussuosituksel/>

Yksikön ruokahuollon vastuuhenkilön yhteystiedot

Servica liikelaitos tuottaa Kuopion kaupungin ateriapalvelut.
Suokadun palvelutalo

Kuvaus päivittäinen toiminnan järjestämisestä (lasten koulunkäynnin tukeminen, erityisopetuksen turvaaminen lapsen kouluasioista vastaavan henkilön nimeäminen (lastensuojelulaki) asiakkaiden ulkoilun, liikuntamahdollisuuksien, toimintakykyä tukevan toiminnan, harrastus- ja viriketoiminnan järjestäminen ym.)

Palvelukodin asukkaita käy toimintakykynsä mukaan työtoiminnassa, toisen asteen koulussa sekä kehitysvammaisten päivätoiminnassa. Muille asukkaille palvelukodin henkilöstö järjestää päivittäin virikkeellistä ja kuntouttavaa toimintaa. Asukkaat osallistuvat säännöllisesti toimintakykynsä mukaiseen harrastustoimintaan. Ulkoilu kuuluu säännölliseen viikko-ohjelmaan. Palvelukodista tehdään myös yhteisiä retkiä ja vierailuja.

Kuvaus hygieniakäytännöistä ja infektio tartuntojen ehkäisemisestä sekä epidemiatilanteissa toimiminen

Pyykkihuollosta vastaa SAKUPE-pesulapalvelut.

Asukkailla esiintyviä infektioita palvelukodilla seurataan potilastietojärjestelmään ilmoitettavien infektioiden kautta. Erilaisista tarttuvista infektioista kärsivät asukkaat hoidetaan viimeisenä, esim. asukas, jolla on virtsatieinfektio käy viimeisenä kylvyssä yhteisessä pesuhuoneessa.

Harvinaisempien/hankalampien infektioiden hoidossa tai ehkäisyssä osastolta voidaan konsultoida KYS:an hygieniahoitajaa toimintaohjeiden saamiseksi. Hoitohenkilökunta toimii hyvien hygieniakäytäntöjen mukaisesti, käyttäen käsihuuhteita ja suojakäsineitä.

Myös omaisille ja muille vieraille informoidaan esim. hygienian merkityksestä.

Suunnitelma asiakastyön ja päivittäisen toiminnan kehittämisestä

Päivittäisen toiminnan suunnittelua käydään henkilöstön kanssa osastokokouksissa ja kehittämisiltapäivissä. Kehittämiskohteet nousevat esiin henkilöstön kehityskeskusteluista ja asukastyytyväisyyskyselyistä. Yksilölliset kehittämistarpeet tulevat esille asukkaan hoitopalaverissa.

11. TERVEYDENHUOLLON JA SAIRAANHOIDON JÄRJESTÄMINEN

Kuvaus terveydenhuollon järjestämisestä yksikön/palvelun asiakkaille ja yksikön omat vastuutehtävät asiakkaiden terveydenhuollossa ja sairaanhoidossa (terveyden edistäminen, terveystarkastukset, seulontatutkimukset, terveydentilan seurantaan liittyvät tutkimukset, tarkastukset, kontrollit, jne.)

Ohjaajat arvioivat asukkaan terveydentilaa päivittäin hoitotoimenpiteiden yhteydessä. Havainnot kirjataan asukkaan hoitokertomukseen. Hoitohenkilökunnan asukkaille tekemiä terveyden/sairauden seurantatutkimuksia ovat esim. lääkärin määräämien verikokeiden ottaminen, verensokerin ja verenpaineen säännölliset seurannat sekä painon ja ihonkunnon seurannat. Vuosittaiset epilepsiakontrollit tehdään erityisneuvolassa.

Kuvaus menettelystä, miten toimintayksikön lääkäripalvelut järjestetään ja mikä taho vastaa asiakkaiden sairauden hoidosta kiireettömissä tilanteissa

Jos asukas äkillisesti sairastuu, mutta hänen tilansa ei vaadi välitöntä sairaalahoitoa, ohjaajat konsultoivat omaa lääkäriä asukkaan asioissa esim. seuraavana päivänä.

Kuvaus menettelystä kiireellisen sairaanhoidon tarpeessa olevan asiakkaan hoitamiseksi

Asukkaan sairastuessa äkillisesti, jolloin hän sairautensa johdosta tarvitsee välitöntä sairaalahoitoa, asukas lähetetään hoitoon KYS:n yhteispäivystykseen. Kiireellisyysarvion asukkaan sairaalaan kuljettamisesta hoitajien tilannekertomuksen perusteella, tekee hätäkeskus. Jos asukkaan terveydentila ei hoitajien arvion mukaan ole kriittinen ja välitöntä sairaalahoitoa vaativaa, hoitajat voivat konsultoida KYS:n päivystysapua asukkaan sairaalahoidon tarpeesta. Asukkaan mukaan laitetaan tiedot päivittäisessä käytössä olevista lääkkeistä, tiedot asukkaan sairastamisesta sairauksista sekä mahdollisimman tarkat tiedot sairaalaan lähettämiseen johtaneista syistä.

Kuvaus erikoissairaanhoidon käytöstä ja saatavuudesta (terapiapalvelut, lastenpsykiatrian käyttömahdollisuudet, psykiatrinen hoito, jne.)

Erikoissairaanhoidon on mahdollista päästä oman lääkärin läheteellä tai päivystyksen kautta.

Kuvaus lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta, päivittäisestä ja toimeenpanosta sekä toteuttamisen seurannasta (Lääkehoitosuunnitelma tulee laatia sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito -oppaan (2005:32) mukaisesti.) STM:n opas löytyy osoitteesta: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030

Yksikössä on lääkehoitosuunnitelma ja sitä päivitetään vuosittain. Päivittäisestä vastaavat vastaava sairaanhoitaja sekä erityisneuvolan lääkäri. Lääkehoitosuunnitelmassa on kuvattu yksityiskohtaisesti palvelukodilla tapahtuva lääkehoito ja hoitajien vastuut lääkehoidossa. Lääkehoitosuunnitelma on perehdytyskansion liitteenä. Lääkeluvan antaa erityisneuvolan lääkäri.

Lääkevahingot ja lääkevirheet kirjataan HaiPro-järjestelmään, minkä tuottaman tiedon avulla seurataan yksikössä tapahtuvia lääkepoikkeamia. Työpaikkakokouksissa käydään läpi lääkehoitoon liittyviä ongelmallisia tilanteita. Myös lääkkeiden dosettiinjaossa toteutuu lääkkeiden kaksointarkastus:

<p>lääkkeiden jakaja ja tarkastaja ovat eri henkilöt ja he kuittaavat jakamansa/tarkastamansa lääkedosetit seurantavihkoon.</p> <p>Lääkehoidon koulutukset suoritetaan (LOP) kolmen vuoden välein.</p>
<p>Lääkehoidosta vastaavan henkilön yhteystiedot</p> <p>Vastaava sairaanhoitaja Päivi Viljajarju Lääkäri Maija Kantele</p>
<p>Potilasasiamiehen yhteystiedot</p> <p>Arja Kivari, p.044 718 3304 Henkilökohtainen tapaaminen potilasasiamiehen kanssa järjestetään tarvittaessa.</p>
<p>Terveystieteiden ja sairaanhoitoa koskeva kehittämissuunnitelma</p> <p>,</p>

12. ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY

(Menettelystä tulee olla kirjalliset ohjeet)

<p>Kuvaus asiakastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta</p> <p>Yksikössä on käytössä potilastietojärjestelmä Pegasos. Potilastietoja saa käsitellä vain se, joka on hoitosuhteessa asukkaaseen. Jokaisella hoitajalla on henkilökohtaiset järjestelmätunnukset. Kaikkien työntekijöiden tulee käydä tietoturvakoulutus. Kuopion kaupungilla on käytössä Navisec Flex -tietoturvaoppimisympäristö. Työntekijöiden tulee vuosittain suorittaa hyväksytysti Navisec Flex –tietoturvatesti, josta saatu todistus luovutetaan esimiehelle, lisäksi testin tulokset tallentuvat Navisec Flex –ohjelmaan. Koulutus- ja testiympäristöön kirjaudutaan Kuopion kaupungin intranetin kautta.</p> <p>Vammaispalveluyksikkö noudattaa Kuopion kaupungin tietoturvarikkomuksista 17.3.2014 tehtyä ohjeistusta: Tietoturvarikkomusten käsittely, tulkinta ja seuraamuskäytännöt (liite 1).</p>
<p>Tietosuojaavastaavan yhteystiedot</p> <p>Pauli Kuosmanen, puh. 044 718 6103 pauli.kuosmanen@kuopio.fi</p>
<p>Menettelyohje asiakkaan informoinnista henkilötietojen käsittelyssä: ohjeet www.tietosuoja.fi</p>
<p>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon (lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista:</p> <p>Jokainen työntekijä on tietoinen salassapitovelvollisuudesta. Kaupungilla on käytössä Navisec tietoturvatesti, mikä henkilökunnan on suoritettava kerran vuodessa.</p>

<p>Asiakasrekisteriä ylläpitävän palvelun tuottajan tulee laatia henkilötietolain 10 §:n mukainen rekisteriseloste, vaikka toimisi toisen yrityksen tiloissa.</p> <p>Muita tietosuojaan liittyviä oppaita sivulla http://www.tietosuoja.fi : Käyttäjälökin tietojen käsittely henkilötietolain mukaan, Laadi tietosuojaseloste, Ota oppaaksi henkilötietolaki, Henkilörekisteriin tallennetun tiedon korjaaminen, Henkilörekisteriin tallennettujen tietojen tarkastaminen, Henkilötietolain seuraamusjärjestelmä</p>
<p>Kuvaus asiakirjojen arkistoinnin toteuttamisesta (yksityisten sosiaalipalveluyksikköjen on tärkeää sopia yksiköstä pois lähteneiden asiakkaiden asiakirjojen arkistoinnista etukäteen asiakkaiden kotikunnan kanssa)</p> <p>Käytössä on sähköinen potilastietojärjestelmä Pegasos. Asukkaan paperinen potilaskansio säilytetään osastolla lukitussa kaapissa. Kun asuminen palvelukodilla päättyy, mahdolliset arkistoitavat potilastiedot toimitetaan arkistoitavaksi keskusarkistoon.</p>
<p>Kuvaus, miten tiedonkulku järjestetään muiden asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien toimijoiden kanssa</p> <p>Asukkaan siirtyessä toiseen hoitoyksikköön, hänen mukaansa annetaan hoitotyönlähete ja hoidon kannalta oleelliset tiedot. Joissakin tapauksissa tietoja voidaan täydentää puhelinkeskusteluissa. Jos asukkaan tilanne vaatii moniammatillista hoitoneuvottelua voidaan kutsua koolle eri asiantuntijoista koostuva ryhmä.</p>
<p>Asiakastietojen käsittelyn kehittämissuunnitelma</p>

13. ALIHANKINTANA TUOTETTujen PALVELUJEN OMAVALVONTA

<p>Kuvaus menettelystä, kuinka yksikkö valvoo alihankkijoilta ostettujen palvelujen laatua</p>
<p>Luettelo alihankkijoista Servica huoltopalvelut Servica ruokapalvelut SAKUPE- pesulapalvelut KYS sairaala-apteekki</p>
<p>Kehittämissuunnitelma</p>

14. OMAVALVONNAN TOTEUTTAMISEN SEURANTA JA ARVIOINTI

Kuvaus yksikön omavalvonnan toteutumisen seurannasta

Työpaikkakokouksissa seurataan ja arvioidaan omavalvontaa.
CAF – laadunarviointi kerran vuodessa.

Kuvaus omavalvontasuunnitelman päivittämisprosessista

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.
Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa huhtikuun loppuun mennessä.
Vastuuhenkilöt ovat Jari Kangas ja Päivi Viljajarju.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa. Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelmaan ja vahvistetaan vuosittain, vaikka muutoksia ei vuoden aikana olisi tehtykään.

Paikka ja päiväys
13.2.2018

Allekirjoitus
(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Nimenselvennys Jari Kangas