

OMAVALVONTASUUNNITELMA KARPALOKOTI

SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	3
3 RISKIENHALLINTA	7
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	9
4.1 Palvelutarpeen arviointi	10
4.2 Asiakassuunnitelma	10
4.3 Asiakkaan kohtelu	11
4.5 Asiakkaan oikeusturva.....	14
4.6 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	14
4.7 Ravitsemus	15
4.8 Hygieniäkäytännöt.....	15
4.9 Terveysten- ja sairaanhoito	16
4.10 Lääkehoito.....	16
4.11 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa	17
4.13 Henkilöstö	18
4.14 Toimitilat.....	19
4.15 Terveystenhuollon laitteet ja tarvikkeet.....	20
5 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY	21
6 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	22
8 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	22
LÄHTEET	23

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Setlementti Ukonhattu ry	Kunnan nimi: Leppävirta
Palveluntuottajan Y-tunnus: 104 2404-2	Hyvinvointialue: Pohjois-Savon hyvinvointialue
Toimintayksikön nimi Karpalokoti	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Leppävirta	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Yhteisöllinen palveluasuminen: Kehitysvammaiset 6 paikkaa, Kirsikka Yhteisöllinen palveluasuminen: Mielenterveyskuntoutujat 6 paikkaa, Mustikka Ympäri vuorokautinen palveluasuminen: Kehitysvammaiset 6 paikkaa, Hilla Ympäri vuorokautinen palveluasuminen: Mielenterveyskuntoutujat 6 paikkaa, Ahomansikka	
Toimintayksikön katuosoite Oksmannintie 5	
Postinumero 79100	Postitoimipaikka Leppävirta
Karpalokodin vastaava esihenkilö Ann-Mari Suvinen, p. 050 4489592 ann-mari.suvinen@ukonhattu.fi	Karpalokodin varavastaava Tuija Vehviläinen, p. 0407724719 tuija.vehvilainen@ukonhattu.fi
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 15.8.2006 11.7.2011 muutoslupa 10.9.2025 muutoslupa 1.12.2025 alkaen	
Palvelu, johon lupa on myönnetty kehitysvammaisten ja mielenterveyskuntoutujien yhteisöllinen ja ympärivuorokautinen palveluasuminen	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Viimeksi suoritettut tarkastukset - 1.7.2026 Lääkekaappien ja -suunnitelman tarkistus, Taulumäen apteekki, sovittu ohjaus- ja valvontakäynti - 13.11.2025 Terveystarkastaja, Terveystarkastajan valvontasuunnitelman mukainen tarkistus - 4.9.2025 Palotarkastus, pelastuslaitoksen valvontasuunnitelman mukaisesti - 28.10.2024 Sote-valvonta Pohjois-Savon hyvinvointialue, ilmoitettu ohjaus- ja valvontakäynti	

- Elintarvikevalvonta, Keski-Savon Ympäristötoimi. 4.4.2023	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 10.9.2025
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Alihankintana ostettavia palveluja ei ole	

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Setlementti Ukonhattu ry:n toiminta-ajatuksena on parantaa ihmisten elämänlaatua, kehittää ja tuottaa monialaisia sosiaali- ja terveystalvueluita sekä toteuttaa ja edistää vapaaehtoistoimintaa. Karpalokoti tarjoaa yhteisöllistä ja ympärivuorokautista palveluasumista kehitysvammaisille ja mielenterveys kuntoutujille. Ammattitaitoinen henkilökuntamme mahdollistaa asiakkaidemme yksilöllisen ja merkityksellisen elämän yhteisöllisessä ja ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Toimimme kuntouttavalla työotteella ja huolehdimme, että jokainen asiakas tulee aidosti kuulluksi ja nähdyksi.

Keskeisimmät toimintaamme ohjaavat lait:

- Vammaispalvelulaki 675/2023
- Mielenterveyslaki 1116/1990
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014
- Terveystenhuoltolaki 1326/2010
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000
- Laki sosiaali- ja tervetvdenhuollon valvonnasta 741/2023
- Laki sosiaali- ja tervetvdenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015
- Elintarvikelaki 297/2021

Ukonhatun arvot ovat:

Inhimillisyys
Yksilöllisyys
Palvelualttius
Yhteisöllisyys

Arvomme ovat kaiken toimintamme perusta ja heijastuvat niin päivittäisessä työssämme kuin kohtaamisissamme asiakkaiden, läheisten ja sidosryhmien kanssa.

Inhimillisyys

Työssämme ymmärrämme vuorovaikutuksen merkityksen, joka perustuu työntekijän ja asiakkaan molemminpuolisiin arvoihin, luottamukseen sekä ymmärrykseen. Hyvä vuorovaikutus on toimivan asiakastyömme perusta.

Palvelualttius

Halumme tuottaa laadukkaita, ammattimaisia sekä asiakaslähtöisiä palveluja näkyy arjessamme työntekijöiden asenteissa, joissa korostuvat ystävällisyys, kunnioitus sekä empaattisuus asiakkaitamme kohtaan. Asetamme asiakkaan etusijalle kuuntelemalla, tarjoamalla tietoa ja tukea, edistämällä osallisuutta ja kuntoutumista sekä tekemällä yhteistyötä asiakkaan läheisten sekä eri sidosryhmien kanssa.

Yhteisöllisyys

Yksiköissämme yhteisöllisyys rakentuu yhteenkuuluvuudesta, luottamuksesta sekä merkityksellisistä suhteista. Vaalimme asiakkaidemme kanssa yhdessä tekemisen taitoa ja olemista. Arkemme rakentuu asiakkaidemme tarpeiden ja valintojen mukaan, jonka myötä edistämme asiakkaidemme sosiaalista kanssakäymistä.

Yksilöllisyys

Kohtaamme asiakkaan yksilönä välittävällä tavalla. Asiakkaidemme elämäntilanteiden, tarpeiden ja tunteiden tunnistaminen mahdollistaa heidän omannäköisensä elämän sekä itsemääräämisoikeuden toteutumisen.

Inhimillisyydellä tarkoitamme pyrkimyksiämme toteuttaa asiakaslähtöistä, asiakkaiden tarpeisiin perustuvaa hoitoa. Näin pystymme tukemaan asiakasta itsenäisyyden tavoittelussa jokaisen yksilölliset taitotasot huomioiden. Työntekijöidemme toimintaa ohjaavat lakien, sääntöjen, suositusten sekä periaatteiden noudattaminen, jotka näkyvät päivittäisissä toimissamme. Eettiset periaatteet ohjaavat toimintaamme ja näin varmistavat asiakkaidemme parhaan edun mukaisen hoidon.

Palvelualttiudella tarkoitamme sitä, että tuotamme laadukkaita palveluja asiakkaiden tarpeet edellä. Olemme ylpeitä laatutyöstämme, jossa asiakkaamme osallistuvat aktiivisesti omien voimavarojensa mukaisesti omaan hoitoonsa. Työssämme hyödynnämme ammattitaitoisen henkilökuntamme monialaisia tietoja ja taitoja osana asiakastyötä. Teemme tiivistä yhteistyötä muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien sekä organisaatioiden kanssa.

Yhteisöllisyydellä tarkoitamme sitä, että toiminnallamme yhteistyössä asiakkaiden sekä heidän läheistensä kanssa on yhteinen päämäärä. Meille on tärkeää, että meillä on yhteisiä tavoitteita ja päämääriä, jotka ohjaavat toimintaamme. Yksiköissämme yhteisöllisyys näkyy konkreettisesti yhdessä olemisena sekä tekemisenä. Uskomme vahvasti yhdessä tekemisen lisäävän merkityksellisyyttä, yhteenkuuluvuuden tunnetta sekä sosiaalista hyvinvointia. Vaalimme luottamuksellista ja turvallista ilmapiiriä, jossa asiakkaamme ja työntekijämme voivat jakaa ajatuksiaan vapaasti.

Yksilöllisyydellä tarkoitamme sitä, että kohtaamme jokaisen asiakkaan ainutlaatuisena ihmisenä yksilöllisine tarpeineen ja toiveineen. Käytännössä tämä näkyy yksiköissämme asiakkaidemme näköisenä arkena. Meille on tärkeää, että asiakkaamme saavat toteuttaa itselleen merkityksellistä ja heidän näköistään arkea omissa kodeissaan. Uskomme vahvasti, että kohtaamalla asiakkaamme yksilöllisine tarpeineen, mahdollistamme itsemääräämisoikeuden toteutumisen heidän arjessaan.

Toimintaperiaatteet:

Ukonhatun toimintaperiaatteena on asiakkaiden ihmisarvon kunnioitus, oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo.

Eettiset ohjeet

Valtakunnallinen terveydenhuollon neuvottelukunta ETENE on julkaissut terveydenhuollon eettiset periaatteet, joita mukaillen on laadittu asumispalveluihimme seuraavat eettiset ohjeet. Eettisiä ohjeita käsitellään vähintään kerran vuodessa koko henkilöstön kanssa arvojen toteutumisen ja arvioinnin yhteydessä ryhmäkehityskeskustelussa. Eettisiin ohjeisiin tutustuttaminen on liitetty myös perehdyttämissuunnitelmaan.

Vastuu eettisten ohjeiden ylläpidosta on palvelukotien johtaja Johanna Kärkkäisellä.

Eettiset periaatteet:

Oikeus hyvään hoitoon

Oikeus hyvään hoitoon merkitsee, että palvelua tarvitseva saa tilanteensa edellyttämää asian tuntevaa apua ilman kohtuuttomia viiveitä. Hyvän hoidon toteutuessa asiakas, hänen omaisensa ja läheisensä kokevat olevansa asiantuntevissa ja turvallisissa käsissä ja tulevansa hyvin hoidetuksi ja kohdelluksi. Heidä ymmärretään ja heidät hyväksytään. Hoiva on osa hyvää hoitoa. Siinä asiakkaan tarpeet ovat etusijalla. Asiakkaan oikeus hyvään hoitoon on tärkeä myös kuoleman lähestyessä. Siihen kuuluvat hyvä perushoito, henkinen ja hengellinen tuki sekä kivun ja muiden kärsimystä aiheuttavien oireiden hoito. Tuki ja ymmärtävä suhtautuminen läheisten suruun sekä tarvittaessa ohjaus lisäavun piiriin ovat keskeisiä asioita. Hyvän hoidon toteutuminen edellyttää vastuullisuutta terveydenhuollon kaikilla tasoilla. Johdon velvollisuus on huolehtia palvelun toteuttamisen edellytyksistä ja varmistaa riittävät voimavarat. Palvelujen tuottamisesta vastaavien tehtävä on huolehtia palvelujen saatavuudesta ja laadusta. Heidän on välitettävä johdolle tietoa asiakkaiden hoidon tarpeesta ja sen muutoksista sekä tarvittavista hoitomenetelmistä ja niiden vaikutuksesta asukkaiden terveyteen. Eri tehtävissä toimivan henkilöstön tulee toteuttaa tarvittavat tutkimukset ja hoito yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa, soveltaen lääketieteellisesti hyväksytyjä menetelmiä.

Ihmisarvon kunnioitus

Jokaisella on yhtäläinen ja ainutkertainen ihmisarvo. Ihmisarvon kunnioittamiseen kuuluvat inhimillinen kohtelu, luottamuksellisuus ja yksityisyyden suoja, hyvä vuorovaikutus ja rehellisyys sekä tiedonsaannin, yksilön vaikutusmahdollisuuksien ja itsemääräämisoikeuden edistäminen. Ihmisarvon kunnioituksen tulee näkyä myös omaisten ja läheisten kohtelussa sekä hoitokotimme henkilöstön välisissä suhteissa.

Itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeus merkitsee ihmisen oikeutta päättää asioistaan oman elämäntarkoituksensa sekä ajatus- ja arvomaailmansa mukaisesti. Terveystieteidenhuollossa itsemääräämisoikeus tarkoittaa asukkaan oikeutta osallistua omaa itseään koskevaan päätöksentekoon. Osallistuminen edellyttää tietoja mm. sairaudesta, hoidosta ja hoitovaihtoehtoista. Nämä tiedot tulee antaa siten että asiakas ne ymmärtää. Hoidamme asiakkaitamme yhteisymmärryksessä hänen laillisen edustajansa, omaisen tai läheisen kanssa. Näin pyritään hoitoon, joka todennäköisesti olisi asiakkaamme oman tahdon mukaista.

Oikeudenmukaisuus

Oikeudenmukaisuus edellyttää, että yhtäläisen hoidon tarpeessa olevat asiakkaat hoidetaan samojen periaatteiden mukaisesti. Oikeus asianmukaiseen hoitoon ja ihmisarvoiseen kohteluun ei riipu asiakkaan iästä, sosiaalisesta asemasta, asuinpaikasta, äidinkielestä, sukupuolesta, etnisestä taustasta, kulttuurista, sukupuolisesta suuntautumisesta tai vakaumuksesta. Dementoituneiden asiakkaittemme oikeuksiin saada hyvää hoitoa on kiinnitettävä erityistä huomiota. Oikeudenmukaisuuteen vaikuttavat ratkaisevasti voimavarojen jako ja käyttö. Pyrimme siihen, että kaikkia asiakkaita huomioidaan tasapuolisesti.

Hyvä ammattitaito ja hyvinvointia edistävä ilmapiiri

Ammattitaidon ylläpito ja kehittäminen on jokaisen hoitokodissamme toimivan oikeus ja velvollisuus. Hyvää hoitoa ei synny ilman hyvää ammattitaitoa. Sisältöosaamisen lisäksi tarvitaan toimintaa koskevien säännösten ja suositusten hallintaa, eettisiä taitoja sekä vuorovaikutus- ja yhteistyövalmiuksia. Näitä taitoja tulee voida ylläpitää ja kehittää. Yhteisesti hyväksytyihin arvoihin ja tavoitteisiin tähtäävä toimintatapa sekä edellytykset toimia näiden arvojen mukaisesti lisää työyhteisön suorituskykyä ja hyvinvointia. Hyvinvoinnin kulmakivinä ovat oikeudenmukaiseksi koettu, keskustelevalle ja kannustavalle johtaminen. Jokaisella työyhteisön jäsenellä on vastuu omasta ja toisten hyvinvoinnista. Ongelmien ja kehittämistarpeiden rehellinen selvittely, kuulluksi tuleminen, vaikuttamismahdollisuus sekä onnistuminen ja arvostuksen kokemukset edistävät työyhteisön hyvinvointia ja tyytyväisyyttä.

Yhteistyö ja keskinäinen arvonanto

Yhteistyötä tarvitaan eettisten näkökohtien, kustannusten hallinnan, vaikuttavuuden ja tehokkuuden tasapainottamisessa. Kaikkien tulee pyrkiä pois sellaisesta etupiirijattelusta, jossa muiden tehtävät tai heidän ammattitaitonsa tai osaamisensa jätetään huomioimatta. Hoitokodissa tarvitaan vuorovaikutusta ja järkevää työnjakoa eri tehtävissä toimivien välillä. Keskinäinen luottamus ja vastavuoroinen tuki auttavat selviytymään yhteisistä haasteista. Mitä paremmin yhteistyö ja keskinäinen arvostus toteutuvat, sitä inhimillisempää ja parempaa hoitoa myös asiakkaamme saavat, mikä on kaikkien etu.

3 RISKIENHALLINTA

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

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

- Henkilöstöön liittyvät riskit: puutteellinen perehdyttäminen, sijaisten huono saatavuus, vuorotyö, työntekijöiden vaihtuvuus, lääkevastuullisten riittävyys, vaara- ja uhka tilanteet, infektiot ja tarttuvat taudit.
- Lääkehuoltoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit: lääkehuollon vastuut ja osaaminen, lääkkeiden asianmukainen ja turvallinen säilytys, lääkepoikkeamat, lääkekulutuksen seuranta
- Tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvät riskit: henkilötietojen käsittely, asiakastietojen käsittely, työpuhelimien ja muiden laitteiden turvallisuus, sosiaalinen media
- palveluntuottamiseen liittyvät riskit: henkilöstömitoitus, työvuorojen sijoittaminen, epäselvät tehtäväkuvat
- Yksikön tiloihin liittyvät riskit: yksikön tilat, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat
- ruokahygienia: elintarvikkeiden puutteellinen käsittely ja säilytys
- infektioriskit: puutteellinen siivous ja desinfiointi, osaamisen puutteet
- tiedonkulkuun liittyvät riskit: viestintä, ajantasainen kirjaaminen ja tiedonkulku

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii 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. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen. Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit.

Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

- Lääkehoitosuunnitelma
- Pelastussuunnitelma
- Ravitsemushuollon omavalvontasuunnitelma
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Uuden työntekijän perehdytys
- Tietoturvasuunnitelma
- Henkilökunnan sote-valvontalain mukainen ilmoitusvelvollisuus
- Asiakaskohtaiset palvelun toteuttamissuunnitelmat
- Toiminta erityistilanteissa; yksintyöskentelyn ohjeistus
- Poikkeamailmoitukset
- Asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukeminen ja vahvistaminen sekä rajoittamistoimenpiteet

Riskien käsitteleminen

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

Toimintayksikössä on käytössä poikkeama seuranta lomake. Lisäksi henkilökunta informoi poikkeamista suullisesti.

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, epäkohtien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.

Poikkeamat dokumentoidaan. Ne käsitellään yksikössä sekä vuosittain työsuojelu tiimissä, tarvittaessa poikkeamia käsitellään myös johtoryhmässä. Lääkepoikkeamat käsitellään yksikössä sekä lääkehoidon työryhmässä. Henkilökunnan haittapoikkamista menee tieto työsuojelutoimikunnalle. Asiakkaiden haittapoikkeamat kirjataan asiakastietojärjestelmään sekä tiedotetaan asiakkaalle sekä asiakkaan omaiselle / edunvalvojalle.

Laatupoikkeamien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syyn selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset. Sovituista muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökuntaa ja muita yhteistyötahoja. Henkilökuntaa tiedotetaan asiakastietojärjestelmä Hilkan viestitoiminnon kautta tai säännöllisesti toteutettavissa henkilöstöpalavereissa. Henkilöstöpalavereista kirjataan muistiot ja ne tallennetaan Ukonhatun yhteiselle verkkoasemalle (Y-asema), jossa ne ovat henkilöstön saatavilla. Jokainen työntekijä on velvollinen lukemaan muistiot. Asiakkaitamme tiedotamme henkilökohtaisesti tai viikoittaisissa yhteisöpalavereissa.

Läheisiä ja yhteistyötahoja tiedotamme puhelimitse, sähköpostilla tai kirjeitse tilanteen edellyttämällä tavalla.

Esimies kokoaa laatupoikkeamat. Poikkeamista ja niihin johtavista syistä keskustellaan säännöllisesti. Samalla sovitaan toimenpiteistä, jotka ehkäisevät tapahtumia jatkossa.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvontaan liittyvistä asioista keskustellaan henkilöstön kanssa kuukausittain palaverissa, pohditaan toimintatapoja ja niiden toteutumista sekä keskustellaan mahdollisista muutoksista. Ajantasaisella omavalvontasuunnitelmalla varmistamme, että hoidamme asiat yksikössämme oikealla tavalla ja työmme on laadukasta. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt. Ukonhatun laadun tavoitteet ja mittarit on valittu laatutyö – ja laadunhallintaryhmissä. Ne on kirjattu laadunhallintasuunnitelmaan.

Ukonhatun laadunhallintaryhmään kuuluvat toiminnanjohtaja, palvelukotien johtaja, vastuuhjaajat, vastuuemäntä sekä asukaskoordinaattori. Ryhmä kokoontuu neljä kertaa vuodessa, tarvittaessa useammin. Laadunhallintaryhmässä valitaan kehittämiskohteet ja tehdään kehittämissuunnitelmat itse arviointien yhteenvedon pohjalta, sekä saatujen palautteiden yhteenvedoista.

Ukonhatun laatutyön tavoitteena on arvojen mukaisen toiminnan toteutuminen ja laadukkaiden palvelujen tuottaminen asiakkaille.

Henkilökuntaa on jaettu oman kiinnostuksensa ja erityisosaamisensa mukaan laatutyöryhmiin. Ryhmiin kuuluvat henkilöt jokaisesta yksiköstä. Laatutyöryhmille on nimetty vastuuhenkilöt. Ryhmät kokoontuvat laadunhallinta-aikataulun mukaisesti arvioimaan ja kehittämään työmenetelmiä ja päivittämään laatuasiakirjat.

Johtoryhmä laatii ja päivittää hallinnon osalta laatuasiakirjat ja kehittää toimintamuotoja. Johtoryhmä kokoontuu kerran kuukaudessa. Hallinnon laatuasiakirjat hyväksyvät toiminnanjohtaja ja hallitus.

Omavalvonta suunnitelma on laadittu toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Seurannasta vastaavat henkilöt ovat johanna.karkkainen@ukonhattu.fi puh. 044 3898 202 ja ann-mari.suvinen@ukonhattu.fi puh. 050 448 9592 sekä tuija.vehvilainen@ukonhattu.fi puh. 040 772 4719

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

Yksikön omavalvontasuunnitelman olemassaolosta on ilmoitus yksikön seinällä ja se on saatavilla yksikön toimistosta sekä nettisivuilta.

4.1 Palvelutarpeen arviointi

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

Asiakkaan palvelutarve arvioidaan kokonaisvaltaisesti. Asiakkaan kotikunnan edustaja on tehnyt palvelutarpeen arvioinnin ja ilmoittaa siitä hyvinvointialueen työryhmälle. Työryhmä tekee päätöksen palveluasumisen ostamisesta sijoittaessaan asiakkaan Karpalokotiin. Asumisyksikössä palvelutarve arvioidaan palvelusuunnitelmaa tehtäessä / päivitettäessä.

4.2 Asiakassuunnitelma

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

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan/ omaisen tai hänen edustajansa kanssa. Asukkaan palvelutarve arvioidaan kokonaisvaltaisesti, toimintakyvyn eri osa-alueet huomioiden. Arvioinnin lähtökohtana on asukkaan ja/tai hänen läheisensä näkemys asukkaan toimintakyvystä, voimavaroista ja niiden vahvistamisesta. Arvioinnin tavoitteena on löytää asukkaan yksilölliset vahvuudet ja kehittämisen alueet toimintakyvyn edistämiseksi. Suunnitelmassa pyritään ottamaan huomioon asiakkaan toiveet. Suunnitelma päivitetään tilanteen muuttuessa tai vähintään kerran vuodessa.

Yksikön henkilökunta on velvollinen tutustumaan asiakassuunnitelmaan ja toimimaan sen mukaisesti. Suunnitelma on tärkein työkalumme asiakkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa. Asiakkaan omaohjaajat vastaavat omien asiakkaidensa asiakassuunnitelman tulleiden muutosten informoinnista koko työryhmälle. Asiakkaiden asiakassuunnitelmat ovat nähtävillä asiakastietojärjestelmä Hilkassa.

4.3 Asiakkaan kohtelu

4.3.1 Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

Tuemme ja ylläpidämme asukkaidemme itsemääräämisoikeutta monin toimintatavoin yksiköidemme arjessa:

Palvelujen suunnittelu ja toteuttaminen: Asiakkaillamme on mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa omaan asiakas-, palvelu- tai kuntoutumissuunnitelmaan.

Yksilöllisten mieltymykset: Osana asiakassuunnitelmaa, kirjaamme asiakkaan mieltymykset, joita pyrimme toteuttamaan ja vahvistamaan arjessa. Näitä voivat olla esimerkiksi yksilölliset arkirutiinit, lempivaatteet- ja harrastukset.

Sosiaalisuus: Kunnioitamme asiakkaan tarvetta ja toiveita olla suhteessa toisiin ihmisiin. Kirjaamme ylös asiakkaan läheiset henkilöt ja kuinka voimme tukea häntä olemaan yhteydessä heihin. Tuemme yhteydenpidossa sekä tarvittaessa autamme asiakasta yhteydenpidossa esim. puhelinsoitoilla.

Viriketoiminta: Toteutamme yksiköissämme monipuolista viriketoimintaa, johon asiakkaamme voivat tahtoessaan osallistua. Asukkaillamme on mahdollisuus vaikuttaa viriketoiminnan sisältöön ja pyrimme toteuttamaan sitä asiakaslähtöisesti. Yksikköjemme ympäristö mahdollistaa erilaisten aktiviteettien toteuttamisen ulkona ja liikummekin viikoittain asukkaidemme kanssa ulkona.

Liikkuminen: Tuemme asukkaidemme liikkumista heidän yksilöllisten tarpeidensa mukaisesti. Kirjaamme mitä apuvälineitä asukas tarvitsee ja kykenee käyttämään selviytyäkseen mahdollisimman itsenäisesti arjessa. Tarvittaessa pyydämme fysioterapeutin tekemään arvioinnin apuvälinetarpeesta.

Syöminen ja juominen: Kirjaamme asiakkaan toiveet ja mahdolliset ruokarajoitteet. Keräämme säännöllisesti asiakkaillamme palautetta ruokahuollosta. Ruokailutilanteissa huomioimme asukkaan elämäntilanteen sekä vireystason. Emme pakota asukkaitamme ruokailemaan, jos ruoka ei maistu. Seuraamme asukkaidemme ravitsemuksen toteutumisesta ja kirjaamme ravitsemuksen liittyvät asiat. Tarvittaessa kirjaamme ruokailun ja nesteen saannin seuranta.

Nukkuminen: Huomioimme asiakkaan mieltymykset vuorokausirytmistä; haluaako hän nukkua aamuisin pidempään vai herätä aikaisin. Huomioimme myös turvallisuuteen liittyviä asioita, kuten tarvitseeko asiakas hälyttimeä (esim. epilepsiahälytin) tai onko hänellä sängynlaitoja käytössä.

Asioinnissa tukeminen: Kirjaamme millaisia palveluita (esim. kampaaja, hieroja, kosmetologi) asiakas käyttää ja mahdollistamme näiden toteutumiset arjessa. Kirjaamme myös kuka huolehtii asiakkaan raha-asioista.

4.3.2 Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste, sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukainen kirjallinen päätös tai tilapäinen ratkaisu. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Rajoitustoimenpiteiden tarvetta arvioi Pohjois-Savon hyvinvointialueen asiantuntijatiimi Vammaispalvelujen osaamiskeskuksesta. Enintään kuuden (6) kuukauden kestävä päätös rajoittavista toimista tekee hyvinvointialueen sosiaalityöntekijä tai Ukonhatun palvelukotien johtaja. Tilapäisen ratkaisun rajoittamisen tarpeesta voi tehdä nimikesuojattu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö.

Itsemääräämisoikeutta vahvistavista ja rajoittavista toimista keskustellaan omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan palvelusuunnitelmaan (itsemääräämisoikeus suunnitelma, IMO). Mahdollisista rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset asiakastietoihin ja tiedonanto kuukausittain asiakkaalle, omaiselle / edunvalvojalle sekä sovitulle hyvinvointialueen sosiaalityöntekijälle.

4.3.3 Asiakkaan asiallinen kohtelu

Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan henkilön on toimittava siten, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laadukkaasti. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023), säättää 29–30 §:ssä palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta. Se vaatii välittömästi ilmoittamaan asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavat epäkohdat viranomaisille ja vastuuhenkilöille. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Asiakkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on kielletty. Epäasiallista kohtelua voivat olla virheet lääkehoidossa, asiakkaan epäasiallinen puhuttelu / kohtelu, toisen asiakkaan taholta tapahtuva väkivallan uhka tai tiedon välitykseen liittyvät seikat. Tapahtumat selvitetään asiakkaan ja / tai hänen edustajansa kanssa ja tarvittaessa häntä ohjataan tekemään muistutus tai ottamaan yhteyttä sosiaaliasiamieheen.

Työntekijöillä on käytössään väärinkäytösten ilmoitustoiminto ”Whistleblowing”: Jokainen työntekijä voi ilmoittaa väärinkäytökseen tai epäeettiseen toimintaan kohdistuvasta epäilystä. Tällaisia väärinkäytöksiä tai rikkomuksia saattavat olla esimerkiksi työntekijän epärehellinen, laitton tai epäeettinen toiminta tai käytös tai muu säännösten tai määräysten vastainen toiminta. Työntekijämme löytävät ”Whistleblowing” ilmoituskanavan: <https://ukonhattu.trusty.report/>

Lääkepoikkeamista tehdään ilmoitus, kirjataan asiakastietojärjestelmään ja tiedotetaan asiakkaalle / tai hänen asioidensa hoitajalle. Muista vaaratilanteista keskustellaan tiimissä, asiakkaan / omaisen kanssa ja kirjataan asiakastietojärjestelmään

Mikäli epäasiallinen tai loukkaava kohtelu yksilöityy tiettyyn ohjaajaan, käsitellään asia hänen kanssaan ja tarvittaessa ryhdytään työnjohdollisiin toimenpiteisiin (mm. huomautus, varoitus).

Jos väkivallan uhkaa aiheuttaa toinen asukas, huolehditaan turvallisuusseikoista.

4.4 Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

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

Yksikössä annettava suullinen palaute kirjataan asiakastietojärjestelmään.

Sähköistä palautetta voi lähettää yksikön esimiehelle, palvelukotien johtajalle tai toiminnanjohtajalle.

Asiakaspalautteet käsitellään työryhmässä lähiesimiehen johdolla. Keskustelun ja palautteiden jälkeen sovitaan kehitettävistä asioista.

4.5 Asiakkaan oikeusturva

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

Muistutuksen vastaanottaja on palvelukotien johtaja Johanna Kärkkäinen, Itäkalliontie 5, 79100 Leppävirta

Pohjois-Savon hyvinvointialueen sosiaaliasiavastaava

puhelinaika arkisin klo 9-11:30, puhelin 044 461 0999

sähköpostit ensisijaisesti turvasähköpostin kautta: <https://turvaposti.pshyvinvointialue.fi>, vaatii tunnistautumisen, valitse vastaanottajaksi sosiaaliasiavastaava

sosiaaliasiavastaava@pshyvinvointialue.fi

Sosiaaliasiavastaavan tehtäviin kuuluu:

- neuvoa asiakasta lain soveltamiseen liittyvissä asioissa
- avustaa asiakasta muistutuksien tekemisessä
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista
- toimia muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi
- seurata asiakkaan oikeuksien kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvitys vuosittain kunnanhallitukselle

Muistutukset ja kantelu- ja muut valvontapäätökset huomioidaan toiminnan kehittämisessä käymällä ne aina läpi yksikön palaverissa. Lisäksi ne raportoidaan johtoryhmälle sekä Ukonhatun hallitukselle.

Tavoiteaika muistutuksen käsittelylle on neljä viikkoa.

4.6 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

Asiakkaan hoitotyö toteutetaan omatoimisuutta tukevalla kuntouttavalla hoitotyöllä. Hoidossa otetaan huomioon asiakkaan omat toiveet, elämän historia ja hengelliset tarpeet.

Asiakkaan palvelu- ja kuntoutussuunnitelmaan kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

Ohjaajat järjestävät virikkeellistä toimintaa päivittäisten toimintojen yhteydessä. Isompia tapahtumia järjestetään muutamia kertoja vuodessa (mm. joulujuhlat, kesäretket, konsertit, hartaudet).

4.7 Ravitsemus

Ukonhatussa on oma keittiö Saarnissa. Keittiössä työskentelee vastuumännän lisäksi kolme työntekijää. Ruoka on kotiruokaa, lähituottajia suosivaa ja kotimaisista raaka-aineista. Ruoka tulee Karpalokotiin valmiina arkisin kaksi kertaa päivässä. Viikonlopun ruuat tulevat perjantaina esivalmistettuna lämmittämistä vaille valmiina. Viikonloppuisin ruuan lämmittää vuorossa olevat yksikön työntekijät.

Ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuositusten mukaisesti huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet sekä makutottumukset. Apuna käytetään Poweresta- ohjelmaa. Asiakkaiden toiveet otetaan huomioon. Vuoden aikana järjestetään erilaisia teema-aterioita kuten syksyisin sadonkorjuu teema.

Asiakasta avustetaan ruokailussa asiakkaan tarpeet huomioiden. Ruuan koostumus ja allergiat otetaan huomioon jo asiakkaan palvelu- ja kuntoutussuunnitelmaa tehdessä.

Ravitsemustilaa seurataan, paino mitataan säännöllisesti.

Ruokailut ovat 7.15–20.00 välisenä aikana. Yöllä on mahdollista saada välipalaa asiakkaan niin halutessa.

4.8 Hygieniakäytännöt

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

Henkilökunta toteuttaa työssään aseptista työskentelytapaa. Tarvittaessa konsultoidaan Kuopion yliopistollisen sairaalan hygieniahoitajaa.

Hygieniahoitaja: Kuopion yliopistollinen sairaala, Heidi Vepsäläinen, p. 044 717 4544
heidi.vepsalainen@pshyvinvointialue.fi

Siivous- ja pyykkihuollon kokonaisuus toteutetaan yksikössämme yksikön oman henkilökunnan sekä Ukonhatussa toimivan kiertävän laitoshuoltajan toimesta. Siivous toteutetaan erillisen suunnitelman mukaisesti ja se perustuu yhteisiin toimintamalleihin.

Asiakkaiden pyykkihuoltoa toteutetaan viikoittain, jokaiselle asiakkaalle on sovittu pyykinpesu- ja siivouspäivä. Tarvittaessa asiakkaan asuntoa siivotaan ja pyykkiä pestään myös muina päivinä. Asiakas osallistuu oman asunnon siivoukseen ja pyykkihuoltoon oman vointinsa mukaisesti, päävastuu siivous- ja pyykkihuollosta on Karpalokodin henkilökunnalla.

4.9 Terveyden- ja sairaanhoito

Hammashoito: suun terveydenhuollon palvelut Leppävirran terveysaseman hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä. Tarvittaessa läheteellä erikoissairaanhoidossa Kuopion yliopistollisen sairaalan suu- ja leukasairauksien yksikössä.

Kiireetön sairaanhoito: Karpalokodin leppävirtalaisten asiakkaiden osalta lääkärinä on Leppävirran terveysaseman oman alueen lääkäri, ulkopaikkakuntalaisten asiakkaiden lääkäri on Leppävirran terveysaseman lääkäri Jari Lukkarinen, vuosilomien aikana terveysaseman muu lääkäri. Pitkäaikaissairaiden terveydentilaan seurataan vuosikontrollein.

Määräaikaista suonensisäistä lääke-, neste- tai ravitsemushoitoa, tilapäistä vaativaa haavanhoitoa, palliatiivista hoitoa tai kotisaattohoitoa tarvitsevan asiakkaan hoito toteutetaan yhdessä Pohjois-Savon hyvinvointialueen Liikkuvan sairaalan Varkauden toimipisteen kanssa. Palliatiiviseen hoitoon siirryttäessä kokonaishoidon vastuu on Liikkuvan sairaalan lääkärillä.

Kiireellinen sairaanhoito: päivystyksellinen sairaanhoito tapahtuu joko omalääkärin kautta, akuuttivastaanoton kautta tai terveysaseman ensiavun kautta. Tarvittaessa päivystysapu p.116 117 tai 112.

Kuolemantapaus: kuolemantapauksia varten on yksikössä erilliset ohjeet.

Pitkäaikaissairaudet: asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista. Asiakkaan perusmittauksia (RR, pulssi ja painoa) seurataan vähintään 1 x kk tai tarvittaessa tiheämmin. Seurannat on ohjelmoitu asiakaskalenteriin, ja näin ne voidaan toteuttaa säännöllisesti, mittaukset tekevät hoitoa-alan koulutuksen saaneet henkilöt. Laboratorio kokeita otetaan lääkärin niitä määrätessä vähintään kerran vuodessa vuosikontrollin aikaan, tässä yhteydessä tehdään myös kokonaislääkehoidon arvio.

Asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaavat kaikki hoitoalan koulutuksen saaneet lähihoitajat sekä yksikön sairaanhoitajat.

4.10 Lääkehoito

Karpalokodin lääkehoitosuunnitelma pohjautuu STM:n 2021:6 Turvallinen lääkehoito-oppaaseen sekä Pohjois-Savon hyvinvointialueen master lääkehoitosuunnitelman mallipohjaan. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa ja aina tarvittaessa esimerkiksi ohjeiden tai ohjeistuksien muuttuessa. Päivittämiseen osallistuvat yksikön sairaanhoitajat. Pohjois-Savon hyvinvointialueen Eteläisen sote-keskusalueen avoterveydenhuollon ylilääkäri hyväksyy ja allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman.

Lääkehoitosuunnitelmassa kuvataan Karpalokodin lääkehoitokäytännöt tarkemmin, suunnitelma sisältää myös tunnistetut lääkehoitoon liittyvät riskit ja toimenpiteet niiden poistamiseksi.

Lääkehoitosuunnitelma sisältää myös yksikkökohtaiset tunnistetut lääkehoitoon liittyvät riskit ja toimenpiteet niiden poistamiseksi.

Lääkehoitosuunnitelma on osa omavalvontasuunnitelmaa.

Yksiköissä toteutettavan lääkehoidon lääkehoitosuunnitelman mukaista toteutumista valvotaan omavalvonnan keinoin.

4.11 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Karpalokodin asiakkaiden palvelukokonaisuuteen kuuluu monia tahoja, joiden kanssa yhteistyön tekeminen on olennaista asioiden sujuvuuden kannalta. Tärkeitä yhteistyökumppaneita sekä asiakkaille että työntekijöille ovat mm. asiakkaiden omaiset, hyvinvointialueiden sosiaalityöntekijät, Pohjois-Savon hyvinvointialueen valvontatarkastajat, asiakasneuvojat ja -ohjaajat, terveydenhuoltohenkilöstö, asiakkaiden edunvalvojat ja seurakuntien diakoniatyöntekijät, yksityiset ammatinharjoittajat kuten jalkahoitajat, kampaajat ja hierojat. Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden mukaisesti, yhteistyötä tehdään henkilökohtaisesti, puhelimen ja sähköpostin välityksellä sekä verkostopalavereissa ja neuvotteluissa.

4.12 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita.

Asiakasturvallisuudesta varmistutaan tilojen, turvajärjestelmien, laitteiden ja välineiden hyvällä suunnittelulla, ylläpidolla ja huollolla, henkilökunnan hyvällä ohjeistuksella ja koulutuksella sekä jatkuvalla valvonnalla, seurannalla ja kehittämistyöllä. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeesta olevasta henkilöstä.

Poikkeamat ja läheltä piti-tilanteet kirjataan. Yhteistyötä tehdään turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan. Palo- ja pelastusviranomaisten sekä Karpalokodin kiinteistön omistajan sekä kiinteistöhuollosta vastaavan yrityksen kanssa tehdään säännöllistä yhteistyötä tarkastusten yhteydessä ja aina tarpeen mukaan. Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti palo- ja pelastuskoulutusta käytännön harjoituksineen sekä ylläpidetään ensiapuvalmiutta. Yksikössä järjestetään myös turvakävelyt sekä poistumisharjoitukset, joista tehdään asianmukainen dokumentointi.

4.13 Henkilöstö

Yksikössä on vakituista henkilökuntaa 4 sairaanhoitajaa, 2 sosionomia, 7 lähihoitajaa, 1 hoiva-avustaja sekä 1 lähihoitaja-oppisopimusopiskelija.

Yksiköllä on käytössä sijaisia lyhyisiin poissaoloihin. Tarvittaessa esimies palkkaa ulkopuoliset sijaiset.

Henkilöstön riittävyys varmistetaan työvuorosuunnittelulla. Työntekijöitä on arkisin aamuvuorossa 3, iltavuorossa 3 ja yövuorossa 2 ja viikonloppuisin on sama vahvuus.

Lisäksi Karpalokodilla on ajoittain sosiaali- ja terveysalan opiskelijoita eri pituisissa harjoittelujaksoissa.

Henkilökunnan rekrytointi tapahtuu sisäisellä ja ulkoisella haulla, avoimista työpaikoista ilmoitetaan työmarkkinatorilla ja tarvittaessa lehti-ilmoituksilla. Koulutus varmistetaan alkuperäisillä tutkintotodistuksilla sekä Julkiterhikistä. Kelpoisuuden tarkistaa palvelukotien johtaja.

4.13.1 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

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

Ukonhatussa on käytössä perehdytysuunnitelma ja lääkehoidon perehdytysuunnitelma. Lääkehoidon perehdytyksestä vastaa Karpalokodin sairaanhoitaja, muusta perehdytyksestä koko henkilökunta.

Täydennyskoulutus toteutetaan koulutussuunnitelman mukaisesti. Koulutussuunnitelmassa huomioidaan yksikön tarve, työtehtäviin liittyvät erityistarpeet, työntekijöiden yksilölliset tarpeet sekä mahdollinen toimintasuunnitelman mukainen painopistealue. Henkilökunnan koulutustarvetta arvioidaan mm. asiakkaisiin liittyvien osaamistarpeiden mukaisesti. Koulutukset suunnitellaan niin, että ne tukevat henkilökunnan osaamisen vaatimuksia sekä sosiaali- ja terveysalan muuttuvia käytänteitä.

Henkilökunnan koulutusta järjestetään tarpeen mukaan, henkilökuntaa kannustetaan osallistumaan myös ulkoisiin ajankohtaisiin koulutuksiin. Toteutuneet koulutukset kirjataan henkilörekisteriin, josta yksikön esimies tekee vuosittaisen koonnin osana kuluvan vuoden toimintakertomusta.

4.14 Toimitilat

Karpalokoti toimii asuinkerrostalossa, josta on remontoimalla muokattu palveluasumiseen sopivat tilat. Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa 1. ja 2. kerroksessa asiakkaille on oma huone, yhteisissä tiloissa on oleskelutilat yhdessäölooon, ruokailuun ja television katsomista varten, myös wc:t (3) ja peseytymistilat ovat yhteiskäytössä. Yhteisöllisen palveluasumisen asunnot jakautuvat kerrostalon molempien rappukäytävien 0.–3. kerroksiin. Yhteisöllisen asumisen asunnot ovat yksiöitä ja kaksioita, osassa asunnoista parveke. Yhteisöllisen palveluasumisen asiakkaiden yhteiset tilat sijaitsevat 3. kerroksessa yhdessäöloa, ruokailua ja television katsomista varten.

Kaikkien asiakkaiden käytössä ovat myös 3. kerroksessa olevat aistihuone, pelihuone ja askartelu- / käsityöhuone sekä 0-kerroksessa sijaitsevat saunatilat, pesutupa, kuivaushuone ja varastot. Hissi löytyy A-rapun puolelta.

4.14.1 Siivous ja pyykkihuolto

Huoneet siivotaan siivoussuunnitelman mukaisesti. Siivouksessa käytetään siivoustoimen ohjeistuksen mukaisia aineita ja noudatetaan aseptiikkaa. Hoitohenkilökunta pesee asiakkaiden liinavaatteet sekä heidän omat käyttövaatteensa. Siivous- ja pyykkihuollossa asiakkaat toimivat yhdessä ohjaajan kanssa oman toimintakykynsä mukaan.

4.14.2 Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan hälytys- ja kutsulaitteilla. Laitteiden toimivuus testataan kuukausittain. Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaava on yksikön vastuuhjaaja.

4.15 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Karpalokodissa on toimintatavat liittyen terveydenhuollon laitteisiin, niiden käytön opastukseen, huoltoihin ja jäljitettävyyteen. Käyttöohjeet laitteisiin löytyvät osittain kansliasta, pyykkihuoltoon liittyvät käyttöohjeet löytyvät pyykkihuoneesta, keittiöön liittyvät ohjeet keittiöstä tai ryhmäkodin siivouskomerosta.

Yksikössä käytetään asiakkaiden hoidossa tarvittavia apuvälineitä, laitteita ja tarvikkeita, kuten verenpaine- ja verensokerimittarit, pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, Turner kääntölevy, liukulevyt. Asiakkaan henkilökohtaiseen käyttöön tulevat apuvälineet hankitaan yhteistyössä hyvinvointialueen apuvälinelainaamon tai hoivatarvikejakelun kanssa. Apuvälineiden käytössä ja toiminnassa voidaan konsultoida fysioterapeuttia, apuvälinelainaamoja tai apuvälineen toimittanutta tahoa. Karpalokodin työntekijät perehdytetään yksikössä käytettävissä oleviin terveydenhuollon välineisiin ja laitteisiin sekä vaaratilanneilmoitusten raportointiin. Välineitä ja laitteita käytetään ja säädetään, ylläpidetään ja huolletaan valmistajan ilmoittaman käyttötarkoituksen ja -ohjeistuksen mukaisesti. Hyvinvointialueen fysioterapeutit huolehtivat lainassa olevien apuvälineiden huollosta ajallaan, Servica huoltaa apuvälinelainaamon kautta hankitut apuvälineet.

Yksikön huollettavien apuvälineiden ja laitteiden rekisteri sekä kalibroittavien laitteiden rekistereihin kirjataan terveydenhuollon laitteiden huolto- ja kalibrointitiheys sekä toteutuneet huollot ja kalibroinnit, vastuu yksikön laitehuollosta vastaavalla. Yksikössä huolehditaan myös laitteiden turvallisuudesta ja käyttöohjeiden selkeydestä. Vaaratilanteet kirjataan ja ne käsitellään yksikössä henkilöstön kanssa tapauskohtaisesti. Tilanteen pohjalta laaditaan tarvittavat toimenpiteet/ kehitysehdotukset, jotta vastaavilta tilanteilta vältytään jatkossa. Laitteista johtuvista vaaratilanteista ilmoitetaan myös laitteiden valmistajille tai valtuutetulle edustajalle. Terveysthuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on aina tehtävä ilmoitus myös Fimealle <https://www.fimea.fi/laakinnalliset.laitteet> /ilmoitusvaaratilanteesta

Terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot: yksikön vastuuohjaaja.

5 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mitä asiakasta koskevia tietoja palveluntuottaja rekisteriin tallentaa, mihin niitä käytetään ja minne tietoja säännönmukaisesti luovutetaan sekä tietojen suojauksen periaatteet. Samaan henkilörekisteriin luetaan kuuluviksi kaikki ne tiedot, joita käytetään samassa käyttötarkoituksessa. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.

Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laatimalla rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.

Rekisteröidyllä on oikeus tarkastaa tietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista. Tarkastuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle lomakkeella. Jos rekisterinpitäjä ei anna pyydettyjä tietoja tai kieltäytyy tekemästä vaadittuja korjauksia, rekisterinpitäjän on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteista.

Kun asiakkaan palvelukokonaisuus muodostuu sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluista, on tietojenkäsittelyä suunniteltaessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatietojen erillisyyden. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.

Yksikössä on menettelyohjeet koskien tietosuojaa, henkilötietojen käsittelyä sekä asiakas- ja potilastietojen kirjaamista varten.

Rekisteriseloste on yksikön ilmoitustaululla.

Perehdytyksen yhteydessä kaikki uudet työntekijät ja opiskelijat allekirjoittavat salassapito- ja vaitiolovelvollisuuslomakkeen. Perehdytyksen yhteydessä kerrataan, mitä edellä mainittu velvoite tarkoittaa.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Soile Räsänen p. 040 820 4663

soile.rasanen@ukonhattu.fi

6 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskienhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta.

Kehitämme toimintaamme asiakaspalautteiden, työhyvinvointiin liittyvien kyselyiden ja riskienhallinnan kautta tulleiden kehittämistarpeiden pohjalta. Omavalvontasuunnitelma toimii osana yksikön laadunvalvontajärjestelmää sekä perehdytystä. Säännöllisen kirjaamisen avulla voidaan seurata, että omavalvonta toteutuu käytännössä. Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen toimintasuunnitelma, virikesuunnitelma / viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat.

Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen mukaisesti. Yksikkökohtaisia toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuusselvityksessä, pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa omavalvontasuunnitelmassa, lääkehoitosuunnitelmassa sekä palveluprosessi-, työturvallisuus- ja työterveyshuollon riskikartoituksessa. Vuosittain tehtävät riskikartoitukset auttavat tunnistamaan ja kuvaamaan yksikön toimintaan liittyviä riskejä, arvioimaan riskien merkittävyyttä ja toteutumisen todennäköisyyttä sekä määrittelemään toimintatavat riskien hallitsemiseksi, valvomiseksi ja raportoimiseksi.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista valvotaan yksikkötasolla, vastuuohjaajan johdolla. Omavalvontasuunnitelma päivitetään Valviran antaman määräyksen mukaisesti ja omavalvonnan havainnoista tehdään selvitys ja sen perusteella tehdyt muutokset julkaistaan vähintään neljän kuukauden välein.

8 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa palvelukotien johtaja.

Paikka ja päiväys

Leppävirta 24.8.2026

Allekirjoitus



Johanna Kärkkäinen

LÄHTEET

Omavalvontasuunnitelman laadinnassa on hyödynnetty seuraavia ohjeita:

Valvira. (2024). Määräys sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta. (Määräys 1/2024). Haettu 13.5.2026 osoitteesta [Määräys sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta | 8.5.2024 | Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto \(Valvira\) | Viranomaisten määräyskokoelmat | Finlex](#)