

OMAAVALVONTASUUNNITELMA KIMPPATALO

SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	3
3 RISKINHALLINTA	6
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	7
4.1 Palvelutarpeen arviointi	8
4.2 Asiakas-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma	9
4.3 Asiakkaan kohtelu	10
4.4 Asiakkaan osallisuus	12
4.5 Asiakkaan oikeusturva	12
4.6 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	12
4.7 Ravitseminen	13
4.8 Hygieniäkäytännöt	13
4.9 Terveysten- ja sairaanhoito	13
4.2.1 Lääkehoito	14
4.2.2 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa	15
4.2.3 Henkilöstö	16
6 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY	18
7 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	19
8 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	19

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Setlementti Ukonhattu ry Palveluntuottajan Y-tunnus: 104 2404–2		Kunta/kuntayhtymä: Leppävirta Hyvinvointialue: Pohjois-Savon hyvinvointialue
Toimintayksikön nimi Kimppatalo		
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Leppävirta		
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Yhteisöllinen palveluasuminen: Kehitysvammaiset 8 paikkaa, Sinikello Yhteisöllinen palveluasuminen: Mielenterveyskuntoutujat 8 paikkaa, Auringonkukka Ympäri vuorokautinen palveluasuminen: kehitysvammaiset 17 paikkaa, Mäkiörvokki 10 + Niittyleinikki 7		
Toimintayksikön katuosoite Itäkalliontie 5		
Postinumero 79100	Postitoimipaikka Leppävirta	
Toimintayksikön vastaava esimies Salla Siikavirta Iina Vepsäläinen	Puhelin 050 321 3064 044 3898 217	
Sähköposti salla.siikavirta@ukonhattu.fi iina.vepsalainen@ukonhattu.fi		
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajako (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 13.7.2000 5.12.2003, laajennus 22.9.2014 23.4.2025		
Palvelu, johon lupa on myönnetty Kehitysvammaisten ja Mielenterveyskuntoutujien yhteisöllinen palveluasuminen sekä ympärivuorokautinen palveluasuminen.		
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Viimeksi suoritettut tarkastukset - Pohjois-Savon hyvinvointialue: 4.12.2024, ilmoitettu ohjaus- ja valvontakäynti - Palo- ja pelastusviranomaisen: 25.9.2024, ilmoitettu ohjaus- ja valvontakäynti - Työsuojeluviranomaisen: 12.9.2024, ilmoitettu ohjaus- ja valvontakäynti		
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 23.4.2025	

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Alihankintana ostettavia palveluita 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 terveystalvaeluita sekä toteuttaa ja edistää vapaaehtoistoimintaa. Kimppatalo tarjoaa ympärivuorokautista ja yhteisöllistä palveluasumista kehitysvammaisille ja mielenterveys kuntoutujille. Henkilökuntamme on moniammatillista ja ammattitaitoista vastaamaan asiakkaidemme monialaisiin tarpeisiin.

Meille on tärkeää, että asiakkaamme saavat elää omannäköistä elämää. Meidän tehtävämme on kulkea asiakkaidemme rinnalla turvallisena ja tukevana kumppanina. Palvelukotimme ovat kodinomaisia, turvallisia sekä viihtyisiä. Haluamme toteuttaa laadukasta palveluasumista niin, että palvelukotimme asukkaat saavat elää itselleen merkityksellistä elämää, jossa heidän toiveensa ja tarpeensa tulevat kuulluiksi sekä konkreettisesti arjessa näkyväksi.

Keskeisimmät toimintaamme ohjaavat lait:

- Perustuslaki 731/1999
- Vammaispaalvelulaki 675/2023
- Mielenterveyslaki 1116/1990
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014
- Terveystenhuoltolaki 1326/2010
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000
- Laki sosiaali- ja tervetystenhuollon valvonnasta 741/2023
- Laki sosiaali- ja tervetystenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015
- Tartuntatautilaki 1227/2016
- Elintarvikelaki 297/2021

Arvomme ohjaavat toimintaamme kaikessa, mitä teemme. Ne näkyvät päivittäisissä toiminnoissa sekä kohtaamisissa asukkaiden, läheisten ja sidosryhmien kanssa.

Ukonhatun arvot ovat:

Inhimillisyys
Palvelualttius
Yhteisöllisyys
Yksilöllisyys

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 tekemisena. 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 tulevaisuuden 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 elämäkatsomuksensa sekä ajatus- ja arvomaailmansa mukaisesti. Terveydenhuollossa 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 ymmärtävät. Hoidammekin 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. Pyrimmekin siihen, että kaikkia asiakkaita huomioidaan tasapuolisesti.

Hyvä ammattitaito ja hyvinvointia edistävä ilmapiiri

Ammattitaidon ylläpito ja kehittäminen ovat 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 hyväksyttyihin arvoihin ja tavoitteisiin tähtäävä toimintatapa sekä edellytykset toimia näiden arvojen mukaisesti lisää työyhteisön suorituskykyä ja hyvinvointia. Hyvinvoinnin kulmakivinä ovat oikeudenmukaiseksi koettu, keskusteleva ja kannustava 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 arvonto

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 RISKINHALLINTA

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, 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. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltautuvat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

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

- henkilöstöön liittyvät riskit: puutteellinen perehdyttäminen, sijaisten huono saatavuus, vuorotyö, työntekijöiden vaihtuvuus, lääkevastuullisten riittävyys, vaara- ja uhka tilanteet, infektiot ja tarttuvuudet 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, epäselvät tehtäväkuvat, työvuorojen sijoittaminen
- yksikön tiloihin liittyvät riskit: yksikön tilat, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat
- ruokahygienia: elintarvikkeiden puutteellinen käsittely ja säilytys
- infektionriskit: puutteellinen desinfiointi ja siivous, 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 luomisesta epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskinhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen. **Jokaisella yksikön työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatu poikkeamat ja riskit.**

Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

- poikkeamat
- riskianalyysi

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, vastuuhjaajien palaverissa sekä vuosittain työsuojelu tiimissä. Tarvittaessa poikkeamia käsitellään myös johtoryhmässä. Lääkepoikkeamat käsitellään yksikössä sekä lääkehoidon työryhmässä. Henkilökunnan haittapoikkeamista 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 toteutuissa henkilöstöpalaverissa. Henkilöstöpalaverista kirjataan palaverimuistiot, jotka tallennetaan sisäiseen viestintäkanavaan, jonne on pääsy kaikilla työntekijöillämme. Jokainen työntekijä on velvollinen lukemaan muistiot. Asukkaita tiedotamme viikkopalaverissa tai henkilökohtaisesti. 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

Omaevalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaevalvonta on jokaisen työntekijän päivittäistä, konkreettista tekemistä. Työmme tuloksena asiakkaamme saavat elää turvallista arkea sekä omannäköistä elämää. Omaevalvontasuunnitelmalla varmistamme, että asiat hoidetaan yksikössämme oikealla tavalla.

Omaevalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt. Ukonhatun laadun tavoitteet ja mittarit on valittu laatutyö – ja laadunhallintaryhmissä. Ne on kirjattu laadunhallintasuunnitelmaan. Ukonhatulla on laadunhallintaryhmä, johon kuuluu toiminnanjohtaja, palvelukotien johtaja, asukaskoordinaattori, vastuuhjaajat ja vastuuemäntä. Ryhmä kokoontuu neljä kertaa vuodessa, tarvittaessa useammin. Laadunhallintaryhmässä valitaan kehittämiskohteet ja tehdään kehittämissuunnitelmat itsearviointien yhteenvedon pohjalta, sekä saatujen palautteiden yhteenvedoista.

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

Koko henkilökunta on jakautunut 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 hyväksyy toiminnanjohtaja ja hallitus.

Omaevalvontasuunnitelma on laadittu toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Seurannasta vastaavat henkilöt ovat johanna.karkkainen@ukonhattu.fi puh. 044 3898 202 ja salla.siikavirta@ukonhattu.fi puh. 050 321 3064 sekä iina.vepsalainen@ukonhattu.fi puh. 044 3898 217

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

Yksikön omaevalvontasuunnitelman 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, psyykkinen, 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 palveluntarve arvioidaan kokonaisvaltaisesti. Asiakkaan kotikunnan edustaja on tehnyt palveluntarpeen arvioinnin ja ilmoittaa siitä hyvinvointialueen työryhmälle. Työryhmä tekee päätöksen palveluasumisen ostamisesta sijoittaessaan asiakkaan Kimppataloon. Asumisyksikössä palveluntarve arvioidaan palvelusuunnitelmaa tehtäessä / päivitettyäessä.

4.2 Palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

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.

Palvelu- tai kuntoutussuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan/ omaisen tai hänen edustajansa kanssa. Suunnitelmassa pyritään ottamaan huomioon asiakkaan toiveet. Suunnitelma päivitetään tilanteen muuttuessa.

Yksiköissämme seuraamme asiakkaidemme hyvinvointia ja toimintakykyä erilaisilla mittareilla. Asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden mukaan käytössämme on mm. TOIMI-toimintakykymittari, IKINÄ (kaatumisvaaran arviointi, Falls Risk Assessment Tool), MMSE (muistitesti), paino, RR-mittaus (verenpaineen seuranta), BMI (painoindeksi), BRADEN (painehaavan riskin arviointi), sekä tarvittaessa muita asiakkaan tarpeeseen soveltuvia arviointimittareita. Osana arviointeja hyödynnämme myös asiakkaidemme, heidän läheistensä sekä muiden yhteistoimijoiden näkemyksiä ja havaintoja.

Henkilökunta on velvollinen tutustumaan asiakkaan palvelu- tai kuntoutussuunnitelmaan ja toimimaan sen mukaisesti, koska ne ovat meidän tärkein työkalumme asukkaan kokonaisvaltaisen hoidon toteuttamisessa. Yksiköissämme omaohjaajat vastaavat omien asukkaidensa palvelu- ja kuntoutussuunnitelmaan tulleiden muutosten informoinnista ja tiedottamisesta. Tätä toteutetaan päivittäisraporttien ja henkilöstöraporttien yhteydessä. Asukkaiden palvelu- ja kuntoutussuunnitelmat ovat nähtävillä asiakastietojärjestelmä Hilkassa.

4.3 Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

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 liikkumekin viikoittain asukkaidemme kanssa ulkona.

Liikkuminen: Tuemme asiakkaidemme 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 asiakkailtamme 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 vuorokausi-rytmiä; haluaako hän nukkua aamuisin pidempään vai herätä aikaisin. Huomioimme myös turvallisuuteen liittyviä asioita, kuten tarvitseeko asiakas hälyttimeä (esim. epilepsiahälytintä) 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.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista, käytännöistä ja rajoittamistarpeesta keskustellaan asiantuntijatiimissä, johon kuuluu asiakkaan tunteva lääkäri, sosiaalityöntekijä ja psykologi. Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille 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 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 kuukauden kestävä päätöksen 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). Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset asiakastietoihin ja tiedoksianto joka kuukausi asiakkaalle, omaiselle/edunvalvojalle sekä sovitulle hyvinvointialueen sosiaalityöntekijälle.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan henkilön on toimittava siten, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laadukkaasti. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023), säätää 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 sosiaalihoitoon 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 vastuhenkilölle 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.

Sosiaaliasiavastaava

puhelinaika ma-pe klo 9.00–11.30, puh. +358 44 461 0999

sosiaaliasiamies@pshyvinvointialue.fi.

turvaposti: <https://turvaposti.pshyvinvointialue.fi>, vaatii tunnistautumisen, valitse vastaanottajaksi sosiaaliasia vastaava.

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 hoitotyöllä. Hoidossa otetaan huomioon asiakkaan omat toiveet, elämän historia ja hengelliset tarpeet.

Asiakkaan palvelusuunnitelmaan 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, konsertit, hartaudet).

Asiakkaat ulkoilevat mahdollisuuksien mukaan.

4.7 Ravitsemus

Ukonhatussa on oma keittiö Kimppatalolla. Keittiössä työskentelee neljä työntekijää. Vastuuepäntänä on Teija Thitz. Ruoka on kotiruokaa, lähituottaja suosivaa ja kotimaisista raaka-aineista. Ruoka tulee Mäkirovokkiin ja Niittyleinikkiin valmiina arkisin kaksi kertaa päivässä. Viikonlopun ruuat tulevat perjantaina esivalmistettuna lämmittämistä vaille valmiina. Viikonloppuisin ruuan lämmittää vuorossa oleva ohjaaja.

Ruokalistat suunnitellaan kansallisten ravitsemussuositusten mukaisesti huomioiden asiakkaiden yksilölliset tarpeet sekä makutottumukset. 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 asiakas- ja palvelusuunnitelmassa.

Ravitsemustilaa seurataan, paino mitataan säännöllisesti.

Ruoka tulee Ukonhatun keittiöltä. 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. 0447174544, heidi.vepsalainen@pshyvinvointialue.fi

Siivous- ja pyykinhuollon kokonaisuus hoidetaan yksikössämme. Siivous on suunnitelmallista ja perustuu yhteisiin toimintamalleihin. Yhteiset tilat sekä asiakkaiden asunnot/ huoneistot siivotaan viikoittain sekä tarpeen mukaan. Asukkaiden pyykinhuoltoa toteutetaan tarpeen mukaisesti.

4.9 Terveysten- ja sairaanhoito

Hammashoito: suun terveydenhuollon palvelut terveysaseman hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä/ kotikäynnit

Kiireetön sairaanhoito: Kimppatalon lääkäri on oman alueen lääkäri, vuosilomien aikana terveysaseman muu lääkäri. Pitkäaikaissairaiden terveydentilaan seurataan vuosikontrollein. Palliatiivisessa hoidossa olevien asiakkaiden sairaanhoito Leppävirran terveysaseman liikkuvan sairaalan kautta.

Kiireellinen sairaanhoito: päivystyksellinen sairaanhoito tapahtuu joko omalääkärin kautta, terveysaseman akuuttivastaanoton tai ensiavun kautta. Tarvittaessa 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. Asukkaan perusmittauksia (RR, pulssi ja painoa) seurataan vähintään 1 x tai tarvittaessa lääkemuutoksien toteutuksen jälkeen. Seurannat on ohjelmoitu asukaskalenteriin, ja näin ne voidaan toteuttaa säännöllisesti, mittaukset tekevät hoitoalan koulutuksen saadut henkilöt. Laboratorio kokeita otetaan lääkärin niitä määrätessä vähintään kerran vuodessa. Tässä yhteydessä tehdään myös lääkeshoidon arvio.

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

4.2.1 Lääkehoito

Yksikön THL:n Turvallinen lääkehoito-oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa (viimeksi 2025) ja aina tarvittaessa. Päivittämiseen osallistuvat Ukonhatun yksiköiden sairaanhoitajat ja vastuuhjaajat. PSHVA:n eteläisen alueen avoterveydenhuollon ylilääkäri allekirjoittaa yksikön lääkehoitosuunnitelman.

Lääkehoitosuunnitelma ohjaa lääkehoidon toteuttamista yksikössä. Lääkehoitosuunnitelma määrittelee, miten lääkehoitoa yksikössä toteutetaan, lääkehoidon osaamisen varmistamisen ja ylläpitämisen, lääkehoidon perehdyttämisen, vastuut ja velvollisuudet, lupakäytännöt, lääkehuollon toiminnan (mm. lääkkeiden toimittaminen, säilyttäminen ja hävittäminen), lääkkeiden jakamisen ja antamisen, lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnin, asiakkaan neuvonnan, lääkehoidon kirjaamisen ja tiedonkulun sekä toiminnan lääkehoidon virhetilanteissa.

Lääkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla lääkehoidon vaikuttavuutta asiakkaiden päivittäiseen seurantaan. Päävastuu yksikön asiakkaiden lääkehoidon toteutuksesta ja seurannasta on laillistetuilla terveydenhuollon ammattilaisilla terveydenhoitaja Minna Pulkkisella ja sairaanhoitaja Elina Hemmingillä, jotka myös valvovat henkilökunnan lääkehoidon osaamista. He vastaavat asiakaskohtaisten lääkehoitosuunnitelmien kirjaamisesta ja päivittäisestä asiakastietojärjestelmään, lääkityksien ja riskitietojen selvittämisestä sekä kirjaamisesta.

Yksikkömme terveydenhoitaja ja sairaanhoitaja vastaavat myös asukkaiden lääkehoidon tarpeen ja muutostarpeen tunnistamisesta sekä lääkehoidon toteutuksen suunnittelusta, toteutuksesta, seurannasta ja vaikuttavuuden arvioinnista. Työvuorossa ollessaan vastuuhenkilöt dokumentoivat ja ohjaavat lääkehoitoa, välittävät tietoa lääkehoidosta asukkaille ja omaisille sekä asukasta hoitaville työntekijöille. Yksikkömme terveydenhoitajan ja sairaanhoitajan vastuualueisiin kuuluvat ensiapuvastaavan tehtävät sekä lääkevastaavan tehtävät. Lääkevastaavan tehtävänä on toimia yksikön ja apteekin välisenä yhdyshenkilönä, vastata lääkehuoneen/-kaappien hoidosta, vanhenevien lääkkeiden poistamisesta ja hävittämisestä sekä yleisestä järjestyksestä, hankkivat lääkehoitoon liittyvää tietoa ja tiedottavat yksikköä. Lääkevastaavat huolehtivat lääkkeiden kulutuksen seurannan tarkistuksesta, mikäli kulutuksen seurannan alla olevia lääkkeitä yksikössä olisi käytössä.

Lääkevastaavat huolehtivat myös lääkemuutosten ilmoittamisen, sekä ajantasaiset asukaskohtaiset lääkelistat. Lääkevastaavat vastaavat lääkelistojen ajantasaisuudesta ja listojen päivittämisestä sekä riskitietojen selvittämisestä. Heidän tehtävänä on lääkehoidon tarpeen ja muutostarpeen tunnistaminen. Sekä lisäksi lääkehoidon toteutus, lääkehoidon toteutuksen ja vaikutusten seuranta, lääkehoidon dokumentointi ja lääkehoidon toteutukseen liittyvä välitön lääkehoidon ohjaus. Yksikkömme lääkevastaavat välittävät lääkehoidosta tietoa asukkaille, ammattihenkilöstölle ja omaisille

Lääkevastaaville kuuluvat myös sairaanhoitajan tehtävät. Yksikkömme lääkevastaavat eli terveydenhoitaja ja sairaanhoitajamme vastaavat uusien ja pitkään toista pois olleiden lääkeperheiden käytöstä. Yksikön lääkevastaavien ollessa poissa lääkevastuuhoidajan tehtävät jakautuvat työvuorossa oleville työntekijöille. Työntekijät ovat velvollisia huolehtimaan työvuorossa, että lääkehoitosuunnitelmaa noudatetaan. Tarvittaessa tulostetaan lääkelista ja tehdään hoitajälähte jatkohoitoon. Yksiköiden kaikilla lääkehoidon koulutuksen ja luvat saaneilla työntekijöillä on vastuu turvallisesta ja oikeaoppisesta lääkehoidon toteuttamisesta työvuoronsa aikana.

Työvuorokohtainen lääkevastuuvuorolainen on tarvittaessa yhteydessä omaisiin asukasasioissa esim; äkillisissä toimintakyvyn muutoksissa tai asukkaan ohjaamisesta jatkohoitoon. Yksikön terveydenhoitajan tai sairaanhoitajan poissa ollessa vuorossa olevat työntekijät vastaanottavat ja tarkistavat lääketilauksen sekä siirtävät lääkkeet varastopaikoille. Lääkehoidon vaikutuksia seurataan ja kirjataan ne asiakirjoihin, sekä raportoidaan yhteistyössä terveydenhoitajan tai sairaanhoitajan kanssa lääkehoidon vaikutuksista. Asukkaalle ja tarvittaessa omaiselle kerrotaan lääkkeiden vaikutuksesta ja lääkemuutoksista. Asukasta tai omaista informoidaan lääkelistalla olevista lääkkeistä, muutoksista, antoajoista, sekä vaikuttavuuden seurannasta. Lääkehoidon vaikutuksia seurataan ja kirjataan ne asiakirjoihin, sekä raportoidaan lääkärille lääkehoidon vaikutuksista.

Lääkkeidenjaossa olemme siirtyneet apteekin annosjakeluun.

Asukkaiden annosjakelupussit, lääkevalmisteet ja jaetut dosetit säilytetään niille kuuluvassa paikassa. Tarjottimella oleviin lääkkeisiin ja niiden käsittelyyn pääsy tulee olla vain lääkehoidon luvat omaavilla työntekijöillä.

Edellä mainitut lääkkeet säilytetään asianmukaisesti pakkausselosteen ohjeen mukaisesti lääkehuoneessa lukitussa kaapissa tai lukitussa jääkaapissa. Muut EA lääkkeet ovat asukaskohtaisia.

Yksikön lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain. Lääkehoidosta vastaa terveydenhoitaja Minna Pulkkinen, sairaanhoitaja Elina Hemminki sekä Pohjois-Savon hyvinvointialueen eteläisen alueen avoterveydenhuollon ylilääkäri Antti Sanden.

Kimppatalon palvelukodilla lääkkeet tulevat annosjakeluna Taulumäen apteekista.

4.2.2 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku toimijoiden välillä.

Asiakkaan hoidossa toteutetaan moniammatillista yhteistyötä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Teemme paljon yhteistyötä Pohjois-Savon hyvinvointialueen sekä Leppävirran terveysaseman kanssa. Pyrimme hyvään ja saumattomaan tiedonkulkuun asukkaiden hyvän hoidon takaamiseksi, vaikka asiakasjärjestelmät ovatkin erilaiset (hyvinvointialueella mm. Pegasos ja Kanta, Kimppatalolla Hilikka-asiakastietojärjestelmä).

Asukkaan tietojen pyytäminen terveysasemalta tapahtuu hyvinvointialueelta saatavan kaavakkeen avulla, jonka asukas tai omaiset täyttävät. Yhteistyötahojamme ovat Pohjois-Savon hyvinvointialue, Leppävirran terveysasema, Islab sekä edunvalvojat.

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Asiakasturvallisuudesta varmistutaan tilojen, turvajärjestelmien, laitteiden ja välineiden hyvällä suunnittelulla, ylläpidolla ja huollolla, henkilökunnan hyvällä ohjeistuksella ja koulutuksella, asiakkailta kerätyn palautteen avulla sekä jatkuvalla valvonnalla, seurannalla ja kehittämistyöllä. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

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 kanssa tehdään säännöllistä yhteistyötä tarkastusten yhteydessä ja aina tarpeen mukaan. Vuosittain tehdään yksikkökohtaiset riskikartoitukset ja laaditaan tulosten pohjalta riskikartoitusten kehittämissuunnitelmat. Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti palo- ja pelastuskoulutusta käytännön harjoituksineen sekä ylläpidetään ensiapuvalmiutta. Yksikössä järjestetään säännöllisesti myös turvallisuuskävelyt ja poistumisharjoitukset, joista asianmukainen dokumentointi.

- **Lääkehoitosuunnitelma päivitetty 28.4.2025**
- **Riskienarviointi tehty 28.8.2024**
- **Poistumisturvallisuusselvitys 09/24**
- **Turvallisuusselvitys 09/24**
- **Pelastussuunnitelman päivitys 09/24**
- **Turvakävely 14.10.2025**
- **Henkilökunnan alkusammutuskoulutus 2024**
- **Henkilökunnan ensiapukoulutus 2025**
- **Henkilökunnan väkivallan ennaltaehkäisy- ja hallintakoulutus (AVEKKI) 2025**

4.2.3 Henkilöstö

Yksikössä on 1 terveydenhoitaja, 1 sairaanhoitaja, 1 sosionomi YAMK, 2 sosionomi AMK, 1 mielenterveyshoitaja, 17 lähihoitajaa, 4 hoitoapulaista.

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

Henkilöstön riittävyys varmistetaan työvuorosuunnittelulla. Työntekijöitä on arkisin aamuvuorossa 6, iltavuorossa 8 ja yövuorossa 2 ja viikonloppuisin aamuvuorossa 5–6, välivuorossa 0–2, iltavuorossa 6 ja yövuorossa 2. Henkilöstömäärä vaihtelee paikalla olevan asiakasmäärän mukaan.

Lisäksi yksikössä on ajoittain sosiaali- ja terveysalan opiskelijoita ammattioppilaitoksista sekä ammattikorkeakouluista.

Henkilökunnan rekrytointi tapahtuu sisäisellä ja ulkoisella haulla. Avoimista työpaikoista ilmoitetaan työmarkkinatori.fi, sosiaalisessa mediassa ja tarvittaessa lehti-ilmoituksilla. Koulutus varmistetaan alkuperäisillä tutkintotodistuksilla sekä Julkiterhikistä ja JulkiSuosikista. Kelpoisuuden tarkistaa palvelukotien johtaja.

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 yksikön terveydenhoitaja tai 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 mukailevat sosiaali- ja terveysalan muuttuvia käytänteitä.

Henkilöstön koulutusta järjestetään vuosittain sisäisenä- ja ulkoisena henkilö- tai yksikkökohtaisena koulutuksena. Henkilökunnan koulutuksien toteutuminen kirjataan vuosittain henkilörekisteriin, josta yksikön esimies tekee vuosittaisen koonnin osana kuluvan vuoden toimintakertomusta.

4.2.4 Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan hälytys- ja kutsulaitteilla. Turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin testataan kuukausittain.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaava on yksikön vastuuhjaajat Salla Siikavirta ja Iina Vepsäläinen

5 YKSIKÖN TOIMINTA KUVATTUNA

5.1 Asiakasryhmä

Kimppatalon asiakkaat ovat kehitysvammaisia ja mielenterveyskuntoutujia. Asiakkaat asuvat joko yhteisöllisessä asumisessa tai ympärivuorokautisessa palveluasumisessa hoidontarpeensa mukaisesti. Asiakaspaikkoja Kimppatalolla 33.

5.2 Tilat

Asiakkaat asuvat yhden hengen huoneissa. Huoneiden koko on 25–35 m². Kaikista huoneista löytyy omat peseytymistilat. Yhteistä oleskelutilaa on ruokailua, kahvitusta ja television katsomista varten. Kimppatalolla on myös kahdet saunatilat.

5.3 Talousvesi

Talousveden laatua seurataan aistinvaraisesti ja havaituista muutoksista ilmoitetaan kiinteistönhuoltoon.

5.4 Käyttövesi

Kylmän ja lämpimän käyttöveden lämpötiloja seurataan aistinvaraisesti päivittäin. Tarvittaessa käyttöveden muutoksista ilmoitetaan kiinteistönhuoltoon. Kaikkia vesipisteitä pyritään käyttämään päivittäin niiden toiminnallisuuden varmistamiseksi.

Veden käyttökattojen jälkeen juoksetetaan ensimmäiset vesilitrat suoraan viemäriin. Hoitohenkilöstö huolehtii päivittäisissä toimissa hanojen, letkujen ja suihkupäiden kunnosta sekä tarvittavista puhdistuksista. Valvira ohjeistaa talous- ja käyttöveden turvaamisesta: <https://valvira.fi/terveydensuojelu/talousvesi>

5.5 Kiinteistön kunnossapito ja huolto

Elina Vepsäläinen, p. 044 3898200.

Tilakatselmukset kiinteistön omistajan kanssa vuosittain.

5.6 Ilmanvaihto

Ilmanvaihtokanavien puhdistusväli 5 vuotta, tehty viimeksi v. 2024.

Mahdollisista ilmanvaihdon tai sisäilman ongelmista ilmoitetaan kiinteistön kunnossapidosta vastaavalla; Elina Vepsäläinen p. 044 3898200

5.7 Asukashuoneiden lämpötila

Asiakashuoneita sekä yhteisten tilojen lämpötiloja mitataan aistinvaraisesti päivittäin. Tarvittaessa tehdään lämpötilamittauksia ja niiden mukaisia toimenpiteitä tiloissa; pitkillä hellejaksoilla tiloja viilennetään ilmalämpöpumpulla. Pakkasjaksoihin on varauduttu lisälämmittimillä sekä peitoilla.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa 545/2015 säädetään huonelämpötilojen toimenpiderajoista palvelutaloissa, vanhainkodeissa ja vastaavissa tiloissa. Lämmityskauden ulkopuolella esim. pitkien hellejaksojen aikana, ei huonelämpötila saa nousta yli + 30 °C. Huoneilman lämpötila lämmityskaudella + 20 °C – + 26 °C.

6 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 paleluntuottaja 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. Terveys- ja 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 palveluntarjoaja 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 (ent. henkilötietolaki 10 §, tietosuojalaki 1050/2018), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laativalla 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 erillisyyttä. 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.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Soile Räsänen puh. 040 820 4663

soile.rasanen@ukonhattu.fi

7 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

Omavalvontasuunnitelma toimii osana yksikön laadunvalvontajärjestelmää sekä perehdytystä. Säännöllisen kirjaamisen avulla voidaan seurata, että omavalvonta toteutuu käytännössä. Asiakastyötä ja päivittäistä kehittämistä ohjaa yksikön vuosittainen toimintasuunnitelma, virikesuunnitelmat/viikko-ohjelmat ja asiakkaiden henkilökohtaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat. Lisäksi kerätyn asiakastytyväisyyskyselyn pohjalta kerätään toiminnan kehitystä ohjaavat kehittämiskohteet, joiden pohjalta yksikön toimintasuunnitelma rakentuu. Yksittäisiä kehittämistarpeita ja toimenpiteitä toteutetaan aina tarpeen esiinnyttyä.

Asiakkaille ja omaisille/läheisille pidetään koko yksikön yhteisiä omaisten/läheisten iltoja, jolloin kehittämiskohteita mietitään yhteisesti ja ideoidaan toimintoja asiakkaiden hyvinvoinnin parantamiseksi. Yksikkökohtaisia toiminnan riskejä arvioidaan poistumisturvallisuusselvityksessä, pelastussuunnitelmassa, elintarvikelain mukaisessa omavalvontasuunnitelmassa, lääkehoitosuunnitelmassa sekä palveluprosessi- sekä työturvallisuus- ja työterveysriskikartoituksissa. 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, yksikön esimiehen johdolla. Omavalvontasuunnitelma päivitetään Valviran antaman määräyksen mukaisesti ja omavalvonnan havainnoista raportoidaan vuosineljänneksittäin.

8 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa palvelukotien johtaja.
Paikka ja päiväys
Leppävirta 2.10.2025

Allekirjoitus

Johanna Kärkkäinen
Palvelukotien johtaja