



Valvira

Sosiaali- ja terveystieteiden  
lupa- ja valvontavirasto

## SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

### 1. PALVELUJEN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palvelujen tuottaja <input checked="" type="checkbox"/> Yksityinen palvelujen tuottaja Palvelujen tuottajan nimi <b>Sofiakylä Oy</b>		<input type="checkbox"/> Kunta Kunnan nimi <b>Nokia</b>
Palvelumuoto ja asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan <b>Kehitysvammaisten henkilöiden tehostettu</b>		Sijaintikunta <b>Nokia</b>
Sijaintikunnan yhteystiedot <b>Nokian kaupunki</b> <b>Kirsi Lempiäinen-Pellinen puh. 050-3958785</b>		
Palvelujen tuottajan virallinen nimi <b>Sofiakylä Oy</b>		Palvelujen tuottajan Y-tunnus <b>2344842-2</b>
Toimintayksikön nimi <b>Sofiantähti</b>		
Toimintayksikön postiosoite <b>Kivimiehenkatu 10</b>		
Postinumero <b>37100</b>	Postitoimipaikka <b>Nokia</b>	
Toiminnasta vastaavan henkilön nimi <b>Anne Kollin-Kankainen</b>		Puhelin 046-503 90982
Postiosoite <b>Kivimiehenkatu 10</b>		
Postinumero <b>37100</b>	Postitoimipaikka <b>Nokia</b>	
Sähköposti <b>anne.kollin-kankainen@sofiakyla.fi</b>		
Toimilupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) <b>6.10.2010</b>		Muutosluvan myöntämisen ajankohta <b>31.7.2012, 20.4.2015, 25.1.2016, 20.3.2018</b>
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta ajankohta		Aluehallintoviraston rekisteröintipäätös ajankohta <b>31.7.2012</b>
Vastuuvakuutuksen voimassaolo (todennettava pyydettyessä) <b>Vakuutusyhtiö Lähitapiola, jatkuva</b>		

### 2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

<b>TOIMINTA-AJATUS</b> <b>Sofiakylä on tarkoitettu kehitysvammaisille ja erityistä tukea tarvitseville henkilöille. Sofiakylän toiminta-idea on lähtöisin kokonaisvaltaisesta välittämisestä. Välittämisestä asiakkaista, läheisistä, henkilökunnasta sekä yhteistyökumppaneista. Haluamme taata asiakkaidemme hyvän hoidon ja hyvän olon heidän ollessaan meillä tilapäisesti tai pysyvästi. Haluamme kuulla heidän mielipiteensä ja toiveensa sekä jakaa murheensa ja ilonsa kunkin kommunikointikanavan välityksellä. Haluamme antaa yksilöllistä aikaa, kuntoutusta ja yhdessä kartoittaa kunkin hoitotarvetta ja oman elämän rakentumista. Haluamme tukea asiakkaiden perheitä ja läheisiä ja siten helpottaa perheiden arkea. Haluamme kehittää ja kehittyä työyhteisönä ja hyvä työilmapiiri on meille</b>
--



**Valvira**

Sosiaali- ja terveysalan  
lupa- ja valvontavirasto

**voimavara. Haluamme olla hyvä yhteistyökumppani kunta-asiakkaillemme ja avoimesti kertoa toiminnastamme ja suunnitelmistamme ja yhdessä pohtia parhaita vaihtoehtoja. Haluamme myös olla yhteistyössä koulujen kanssa ja tarjota myös harjoittelumahdollisuuksia alan opiskelijoille. Kannatamme avoimuutta ja yhteistyötä eri tahojen kanssa.**

## Arvot ja toimintaperiaatteet

### 1. Asiakkaan kunnioittaminen

- Eettisyys
- Itsemääräämisoikeus
- Asiakaslähtöisyys
- Tasa-arvo
- Yksilöllisyys

Toiminta on eettisesti oikeaa ja päätökset tehdään asiakkaan tarpeisiin sekä toiveisiin perustuen. Asiakas kohdataan omana yksilönä tapoineen, tottumuksineen ja tarpeineen, asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Itsemääräämisoikeuslaki on tuonut tullessaan säädöksiä, jotka huomioimme päivittäisessä toiminnassa huolehtimalla asianmukaiset kirjaukset sekä päätökset ja ratkaisut. Rajoittamistoimenpidepäätöksiä varten on hankittu asiantuntijatiimi, johon kuuluu virkasuhteessa olevat psykologi, lääkäri ja sosiaalityöntekijä. Jokaiselle asukkaalle määritellään itsemääräämiskyky, joka kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja tämä huomioidaan päivittäisissä toimissa.

Asiakasta kannustetaan aktiiviseen omatoimisuuteen henkilöstön ohjaamana ja tukemana. Kaikkia asiakkaita kohdellaan tasa-arvoisesti asiakkaan yksilöllisyyttä arvostaen.

### 2. Hyvä palvelu

- Ammatillisuus
- Turvallisuus; fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen

Toiminnan tavoitteena on tarjota laadukasta palvelua, hoitoa, kuntoutusta ja virkistystä. Käytössämme on omaohjaajajärjestelmä ja toiminnan tueksi laaditaan yksilöllinen hoito- ja palvelu-, sekä kuntoutussuunnitelma. Noudatamme asiakkaiden hoidossa kuntouttavaa työtettä. Hyvä palvelu perustuu henkilöstön korkeaan ammattitaitoon ja ammatillisuuteen. Jokainen työntekijä vastaa omasta työstään ja työnsä tuloksista, sekä on velvollinen kehittämään itseään, ammattitaitoaan, työtapojaan ja työympäristöään.

### 3. Yhteistyö

- Luotettavuus
- Vastuu
- Tasa-arvo työssä
- Vuorovaikutuskyky
- Joustavuus

Luottamusta rakennetaan avoimella vuorovaikutuksella yrityksen johdon, henkilöstön, asiakkaiden, omaisten, verkoston ja muiden yhteistyökumppaneiden välillä. Mielipiteitä, palautteita ja kehitysehdotuksia hyödynnetään toiminnan kehittämisessä ja niiden antamiseen kannustetaan. Yrityksen henkilöstö toimii tasa-arvoisena tiiminä ja on aktiivisessa yhteistyössä asiakkaiden, omaisten, kumppaniverkoston ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa.

### 4. Jatkuva kehitys

- Luovuus
- Uusien asioiden omaksuminen
- Ammatillisuuden kehittäminen
- Työssä oppiminen
- Toisten tukeminen

Toiminnan tavoitteena on asiakastyytyväisyys sekä asiakkaiden hyvinvointi. Se saavutetaan asiakkaiden tarpeista lähtevällä laadukkaalla hoito- ja kuntoutustyöllä. Panostamme yhdessäoloon, viihtyvyyteen, asiakkaiden kuntoutumisen tukemiseen ja yhteisön me-hengen luomiseen.

**Vuonna 2018 on Sofiakylän omiksi arvoiksi muovautuneet:**

- 1. Avoimuus**
- 2. Arvostus**
- 3. Rohkeus**

Päivittämissuunnitelma

**Yrityksen arvot ja toimintaperiaatteet päivitetään säännöllisesti vuosittain HoviTori-toimintajärjestelmän päivityksen yhteydessä. Lisäksi niitä arvioidaan aina tapauskohtaisesti tarpeen tullen.**

**Sofiakylän toiminta on ISO9001:2015-sertifioitu Inspectan toimesta. Toiminta arvioitiin jälleen toukokuussa 2019, toiminnasta ei löytynyt arvioinnissa korjattavaa.**

### **3. OMAVALVONNAN ORGANISOINTI, JOHTAMINEN JA VASTUUHENKILÖT**

Omaavalvonnasta vastaavan organisaation johdon edustaja(t) ja tehtävät

**Riitta Peltonen, toimitusjohtaja. Hallinnolliset tehtävät sekä henkilöstöhallinta.**

Omaavalvonnasta vastaavan henkilön yhteystiedot ja tehtävät

**Anne Kollin-Kankainen, vastaava hoitaja Sofiantähti, 046-503 90982, henkilöstön lähi-esimies, hoitotyön toteutumisen valvonta**

Omaavalvonnasta vastaavan suunnittelu- ja toimeenpanotyöryhmän jäsenet yksikössä (ammattinimikkeet)

**Sofiakylän johtoryhmä: toimitusjohtaja Riitta Peltonen, vastaava hoitaja Suvi Kulmala, vastaava hoitaja Petri Haapasalo, palvelujohtaja (Hovi Group Oy) Mari Kurppa, vastaava hoitaja (05/2019) Anne Kollin-Kankainen**

Henkilöstön osallistuminen omaavalvonnasta toteuttamiseen: (voi olla osana toimintayksikön perehdytysuunnitelmaa)

Suunnitelma henkilöstön ja opiskelijoiden perehdyttämisestä ja kouluttamisesta omaavalvonnasta suunnitteluun ja toteuttamiseen

**Henkilöstö toteuttaa omaavolventaohjelmaa suunnitelman mukaisesti.**

**Omaavolventasuunnitelma on osa yksikön toimintakäsikirjaa, johon henkilökunta perehdytetään työsuhteen alussa. Opiskelijat perehdytetään omaavolventasuunnitelman toteuttamiseen kunkin opiskelijan harjoittelujakson tavoitteiden mukaisesti.**

### **4. ASIAKKAAN JA OMAISTEN OSALLISTUMINEN JA ASIAKASPALAUTE**

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

**Kullekin asiakasryhmälle tehdään vuosittain asiakastytyväisyyskysely, jonka asiakkaat voivat täyttää internetissä tai kirjallisesti. Tämän lisäksi he voivat milloin tahansa antaa palautetta vapaamuotoisesti. Suullista palautetta kerätään myös ja suullinen palaute kirjataan henkilöstöpalaverissa käsiteltävien asioiden listaan. Palautteisiin on käytössä oma lomake ja palaute on mahdollista myös yrityksen nettisivujen kautta. .**

Kuvaus asiakaspalautteiden käsittelystä yksikössä/palvelutoiminnassa

**Jokainen palautteen vastaan ottanut henkilö huolehtii, että se tulee kirjattua. Palautteen keräämisestä ja analysoinnista vastaa vastaava hoitaja, joka toimii myös yksikön laatupäällikkönä.**

Kuvaus asiakaspalautteen käytöstä toiminnan kehittämisessä

**Asiakaspalautteet käsitellään ryhmäkotien vastuuhenkilöiden palaverissa, johtoryhmässä ja kerran vuodessa pidettävässä johdon katselmuksessa. Mahdolliset poikkeamat korjataan välittömästi ja kehittämis ehdotuksiin otetaan kantaa. Poikkeamien korjaamiseen ja kehittämis ehdotusten toimeenpanoon määritellään aikataulu ja vastuuhenkilöt. Toteutumista seurataan johtoryhmässä ja henkilöstökokouksissa.**

Suunnitelma asiakaspalautejärjestelmän kehittämiseksi

**Asiakaspalautteita kerätään sekä käsitellään saatu palaute. Käydään palautteet läpi henkilökunnan kanssa ja kehitetään toimintaa. Asiakaspalautejärjestelmää kehitetään asiakaspalautteiden tulosten pohjalta ja toimintaa kehitetään sen mukaisesti. Kysymyksiä kehitetään tarpeen ja palautteen ohjaamana.**

## **5. RISKIEN JA EPÄKOHTIEN TUNNISTAMINEN JA KORJAAVAT TOIMENPITEET**

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

Kuvaus menettelystä, jolla riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet tunnistetaan ennakoivasti

**Riskien hallintaa ylläpidetään yksiköissä jatkuvasti ja siihen kuuluvat riskianalyysit, riskin merkittävyyden arvioinnit sekä ehdotukset riskien pienentämiseksi. Analyysit käsitellään täytettyjen haittatapahtumalomakkeiden pohjalta.**

**Riskien hallinnasta vastaa toimitusjohtaja, jota avustaa työsuojeluorganisaatio sekä henkilöstö. Koko henkilöstön riskien hallinnan tietoisuutta ylläpidetään vuosittain koulutuksilla. Mahdolliset haittatapahtumat käsitellään henkilöstön kuukausipalaverissa. Riskien hallinnasta ylläpidetään dokumentaatiota (riskianalyysit, työsuojelutoimikunnan muistiot sekä koulutusrekisteri). Riskien arviointia tehdään fyysisistä vaaroista, tapaturmavaaroista, ergonomisista vaaroista, kemiallisista ja biologisista vaaroista ja henkisistä vaaroista. Riskien arvioinnissa hyödynnetään sosiaali- ja terveystieteiden lomakkeita. Lomakkeet löytyvät työohjeista kohdasta Turvallisuus. Täytetyt lomakkeet löytyvät Tallenteista. Riskien hallintaa päivitetään vähintään kerran vuodessa. Hallitus ja toimitusjohtaja evaluoivat mm. myös toiminnan kannalta tärkeitä talous-, markkina-, imago- ja henkilöriskejä.**

**Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus**

**Sosiaalihuoltolain 48§ mukaan sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa toimivien henkilöiden on toimittava siten, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laadukkaasti. Henkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottanut henkilö ilmoittaa asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei kohdisteta kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.**

Kuvaus menettelystä, jolla läheltä piti -tilanteet ja havaitut epäkohdat käsitellään

**Läheltä piti tilanteista ja poikkeamista täytetään lomake (poikkeamalomake). Lomakkeet käsitellään johtoryhmän kokouksessa ja kuukausittain pidettävissä henkilöstökokouksissa.**

Kuvaus menettelystä, jolla todetut epäkohdat korjataan

**Johtoryhmä määrittelee tarvittavat korjaavat toimenpiteet, toimenpiteiden aikataulun ja vastuuhenkilön.**

Kuvaus siitä, miten korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle ja tarvittaessa yhteistyötahoille

**Korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle henkilöstöpalaverissa.**

**Yhteistyökumppaneille kuten kunnille tiedotetaan tarpeen mukaan asiasta joko sähköpostilla tai kirjeitse.**

Lisätietoa tästä muun muassa STM:n julkaisuja 2011:15: Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuussuunnittelijoille: [http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/\\_julkaisu/1571326](http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1571326)

## 6. HENKILÖSTÖ

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

**Henkilökuntamäärä:**

**Hallintohenkilökunta: 1**

**Hoito, kasvatust ja kuntoutushenkilöt: 11,2**

**Tuki- ja muissa tehtävissä toimiva henkilökunta: 0,5**

**Kaikilta työntekijöiltä on pyydetty nähtäväksi rikosrekisteriote**

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

**Henkilöstön rekrytoinnissa huomioidaan henkilöstömitoitus. Henkilöstötarve määritellään johtoryhmän kokouksissa. Rekrytoinnin tultua ajankohtaiseksi laitetaan työpaikka hakemus työministeriön verkkosivuille [www.mol.fi](http://www.mol.fi) ja tarvittaessa lehteen. Joissakin tapauksissa voidaan rekrytointi suorittaa ilman työpaikkailmoitusta sopivan henkilön ollessa kyseessä. Joissain tapauksissa käytetään myös rekrytointifirma Deal Henkilöstöratkaisut Oy:tä.**

**Työpaikkailmoituksessa ilmoitetaan haettavat paikat tehtävänimikkeittäin, esim. 2 sairaanhoitajaa, 3 lähihoitajaa yms.**

**Hakuajan päätyttyä hakemukset käydään läpi ja haastatteluun kutsuttavat valitaan johtoryhmän kokouksessa. Haastattelun jälkeen päätetään ketkä hakijat valitaan ja ehdotetut työntekijäkandidaatit käydään läpi johtoryhmän kokouksessa (nimi, koulutus, haettava tehtävä, suunniteltu aloituspäivä, työsuhteen muoto (vakituinen/sijainen), palkka, muut mahdolliset edut). Palkoissa noudatetaan yksityisen sosiaalipalvelualan TES:n G-palkkataulukkoa. Johtoryhmän hyväksynnän jälkeen hakijoille ilmoitetaan valinnasta kirjallisesti.**

**Työsopimukset laaditaan yhteiselle työsopimus pohjalle ja työsuhteissa noudatetaan yksityisen sosiaalialan työehtosopimusta. Ennen työsopimuksen allekirjoittamista jo haastattelussa tarkistetaan, että hakijan koulutus ja työkokemus on riittävä. Todistukset koulutuksesta ja työkokemuksesta tarkastetaan ennen työsopimuksen allekirjoittamista. Kaikkiin terveydenhuollon tehtäviin valittavilta vaaditaan todistus rekisteröimisestä Terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin. Sosiaalialan koulutuksen saaneilta henkilöiltä tarkastetaan koulutodistukset. Menettelyä käytetään myös sijaisten ja osa-aikaisen kohdalla. Yksiköllä on vakituisista sijaisista koostuva sijaisrinki.**

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

**Perehdytyksellä ja koulutuksella varmistetaan, että yrityksen koko henkilökunta on tietoinen työhönsä liittyvistä tavoitteista, vastuista, odotuksista ja laatuvaatimuksista. Jokainen henkilökuntaan kuuluva vastaa omalta osaltaan toimintajärjestelmän noudattamisesta.**

**Laatukoulutus on osa yrityksen yleistä jatkuvaa koulutusta.**

**Uuden työntekijän vastuulla on perehtyä yrityksen toimintaperiaatteisiin ja sääntöihin.**

**Työntekijän velvollisuutena on perehtyä yrityksen toimintatapaan ja asiakaspalvelun pelisääntöihin huolellisesti. Jokaiselle uudelle työntekijälle määritellään perehtymisessä avustava työntekijä, joka opastaa uutta työntekijää. Perehtymisessä käytetään tarkistuslistaa.**

**Tarkistuslistaan on merkitty asiat, jotka käydään läpi kunkin uuden työntekijän kanssa.**

**Perehtymisjakson jälkeen sekä uusi työntekijä ja perehtymisen avustaja/t allekirjoittavat listan.**

**Lista tallennetaan arkistointiohjeen mukaisesti. Yksikössä harjoittelussa oleville opiskelijoille järjestetään myös perehdytystä.**

**Mikäli työntekijä on ollut pitkään poissa työstä esimerkiksi hoitovapaalla, järjestetään hänelle myös perehdytys. Uusiin tehtäviin ja toimenkuviin siirryttäessä vanha työntekijä perehdyttää**

seuraajansa.

**Lääkehoitoa toteuttavalta henkilökunnalta otetaan lääkkeiden annosteluun ja jakoon liittyvät näytöt lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.**

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

**Yksikössä laaditaan vuosittain toimintasuunnitelmaan sisältyvä henkilöstösuunnitelma.**

**Suunnitelman laatimisessa käytetään hyväksi henkilökunnalle tehtyjen kehityskeskustelujen tuloksia. Koulutukset suunnitellaan kehityskeskustelujen pohjalta.**

**Sairaspoissaolojen seuranta tehdään työvuorosuunnitteluohjelman Työvuorovelhon kautta. Myös työterveyshuolto seuraa sairauspoissaoloja aktiivisesti.**

Henkilöstöasioiden kehittämissuunnitelma

**Henkilöstöasioiden kehittämissuunnitelma laaditaan vuosittain osana toimintasuunnitelmaa.**

**Kehittämissuunnitelma sisältää esim. koulutukset (min. 3 pvä per henkilö per vuosi), työhyvinvointia seurataan keskustelujen ja tyytyväisyyskysely puolivuositain.**

## 7. TOIMITILAT LAITTEET JA TARVIKKEET

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

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

**Jokaisella ryhmäkodin asukkaalla on käytössään 25 m2 oma huone.**

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

**Jokaisessa ryhmäkodissa on yhteinen oleskelutila ja tupakeittiö. Sofiantähden asukkaat syövät omissa ryhmäkodeissaan. Sofiantähdessä on ryhmäkotien lisäksi pieni kerhotila sekä sauna-, pesu- ja pukuhuonetilat. Jokaisessa ryhmäkodissa on oma kuisti ja pihalla aidattu ulkoilualue.**

**Yhteiset tilat on suunniteltu yhteisöllisestä näkökulmasta.**

Kuvaus asiakkaiden yhteisöllisyyden toteutumisesta yksikössä toimitilojen näkökulmasta

**Kerho- ja liikuntatiloissa järjestetään musiikki ja pelituokioita. Kaikkien ryhmäkotien yhteiset tilat on tarkoitettu asiakkaiden yhdessäoloon.**

Kuvaus siivous, jäte- ja pyykkihuoltoa koskevista käytännöistä

**Yksikössä on laadittu siivoussuunnitelma, joka sisältää tehtäväluettelot päivittäin, viikottain ja harvemmin tehtävistä siivouksista. Siivoussuunnitelmaan on kirjattu myös käytettävät työvälineet ja pesuaineet. Siivouksesta vastaa koko henkilökunta yhdessä asiakkaiden kanssa, siivous hoidetaan osana asiakkaiden kuntouttavaa työtoimintaa. Kuntouttavan työtoiminnasta vastaa ohjaaja.**

**Jätehuollosta vastaa Pirkanmaan jätehuolto. Jäteastiat tyhjenetään kerran viikossa. Jätteet**

**lajitellaan seuraavasti: biojäte, sekajäte, kartonki, paperi, lasi. Sofiantähdessä käytössä molokit.**

**Pyykkihuollosta vastaa oma henkilökunta yhdessä asiakkaiden kanssa. Pyykkihuolto hoidetaan osana asiakkaiden kuntouttavaa työtoimintaa. Kuntouttavasta työtoiminnasta vastaa ohjaaja. Pyykkihuolto toteutetaan omissa tiloissaan ja tiloissa on myös oma kuivaushuone.**

Kuvaus sisäilman laadunvarmistusmenettelyistä (kosteushaittojen toteamismenettelyt, sisäilman mittaukset, yhteistoiminta kiinteistöhuollon, terveydensuojeluviranomaisten kanssa, jne.)

**Sisäilman laatua ja mahdollisia kosteushaittoja tarkkaillaan päivittäin hoitohenkilökunnan puolelta. Mikäli hoitohenkilökunta havaitsee poikkeamia, niistä tehdään ilmoitus kiinteistön hoitajalle. Kiinteistöhoitaja tekee kuukausittain mittaukset, joista raportit toimitetaan Ilmariselle (rakennuttaja). Sofiantähdessä ja SoffariKlubilla vastaavat ilmoitukset tehdään EQ:lle. Mahdollisissa vakavissa ongelmissa otetaan yhteyttä myös terveydensuojeluviranomaisiin.**

Kuvaus yksikössä olevista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista

**Yksikössä on käytössä kuumemittari, verenpainemittari ja verensokerimittari, sairaalasänkyjä, peseytymisen apuvälineitä ja nostureita joka talossa. Tarkemmat tiedot laitteista on kirjattu kone- ja laiteluetteloon.**

**Yksikössä on käytössä perusterveydenhuollon tarvikkeita kuten haavanhoitotarvikkeet.**

Vastuuhenkilön yhteystiedot

**Lääkehoidon ja terveydenhuollon osalta sairaanhoitaja Anna-Elina Kämäräinen**

Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 5 §:n mukaisia hoitoon käytettäviä laitteita, joita ovat mm. sairaalasängyt, nostolaitteet, veren sokerin ja verenpaineen mittarit tms. Toiminnanharjoittajan velvollisuuksista on säädetty terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 24–26 §:ssä sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston antamissa määräyksissä 4/2010. Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Omavalvontasuunnitelmassa toimintayksikölle nimetään ammattimaisesti käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta vastaava henkilö, joka huolehtii vaaratilanteita koskevien ilmoitusten ja muiden laitteisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.

Linkki Valviran määräykseen: [http://www.valvira.fi/files/maarays\\_4\\_2010\\_kayttajan\\_vt\\_ilmoitus.pdf](http://www.valvira.fi/files/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf)

Toimitiloja, laitteita ja tarvikkeita koskeva kehittämissuunnitelma

**Toimitilojen käytön kehittämisen pohjana käytetään arkkitehdin tilasuunnitelmaa. Laitteita ja tarvikkeita hankitaan tarpeen mukaan. Toimitiloja, laitteita ja tarvikkeita koskeva kehittämissuunnitelma sisältyy toimintasuunnitelmaan.**

## 8. ASIAKASTURVALLISUUS

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

Yksikön turvallisuussuunnittelusta ja turvallisuustoiminnasta vastaavan/vastaavien yhteystiedot

**Riitta Peltonen, 050-4872282**

**Suvi Kulmala, 044-9066901**

**Petri Haapasalo 045-6601650**

Kuvaus asiakasturvallisuuden varmistamisesta (kotiin annettavissa palveluissa, lastensuojelussa, vammais- ja ikäihmisten palveluissa olevat erityispiirteet huomioitava)

**Sovittujen turvallisuustekijöiden havainnointi ja dokumentointi:**

- turvallinen ja esteetön ympäristö
- ammattitaitoinen henkilökunta
- lääkehoidon suunnitelma
- hoito- ja palvelusuunnitelma

**Asiakaskohtaiset palvelusuunnitelmat laaditaan yksilön tarpeet huomioiden.**



Kuvaus yksikön valvontalaitteista ja niiden toimivuuden varmistamisesta

**Yksikössä on käytössä Everon hoitajakutsujärjestelmä. Järjestelmä kattaa koko talon ja pihapiirin. Hoitajilla on hälytyslaitteet. Järjestelmän pääkäyttäjänä toimii vastaava hoitaja. Laitteiden toimivuus varmistetaan käytännön testein sekä seuraamalla laitteiden käyttövalmiustilaa hallintajärjestelmän kautta.**

**Yksikössä käytössä TruePortal kulunvalvonta, laitteiden pääkäyttäjänä toimii vastaava hoitaja ja laitteiden toimivuutta seurataan hallintajärjestelmän kautta.**

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

**Asiakkaiden käytössä inva wc kutsupainikkeet.**

Asiakasturvallisuuden kehittämissuunnitelma

**Asiakasturvallisuussuunnitelma liitteenä.**

## 9. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

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

**Yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain 5 §:ssä säädetään, että palvelujen on perustuttava sopimukseen tai kunnan tekemään hallintopäätökseen sekä sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (Asiakaslaki) 7 §:n mukaisesti laadittuun palvelu-, hoito-, huolto- tai kuntoutussuunnitelmaan. Yksityisten asiakkaiden kanssa laaditaan sopimus palvelujen tuottamisesta. Kunnan asiakkaiden hoito perustuu kunnan tekemään hallintopäätökseen ja kunnan ja hoivakodin keskenään tekemään sopimukseen. Kunta määrittelee yleensä asiakkaan palvelutarpeen.**

**Asiakkaat ottavat yhteyttä hoivakotiin joko suoraan tai sitten kunta ottaa yhteyttä jonkin tietyn asiakkaan asioissa. Yhteydenotto tapahtuu useimmiten puhelimitse tai sähköpostilla. Mikäli asiakkaan yhteydenoton aikana ei työvuorossa ole palvelusopimuksista vastaava henkilö paikalla, ottaa puhelimeen vastannut hoitaja soittopyynnön asiakkaalta.**

**Asiakkaalle kerrotaan yhteydenoton yhteydessä palveluun liittyvistä sopimuksista ja hinnoista (vuokrasopimus, ateriasopimus) sekä hoivapalvelujen sisällöstä.**

**Jos asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus yrityksen toimitusjohtajalle. Kunnan ostamissa palveluissa asiakas tekee muistutuksen kunnan viranomaiselle. Kun palvelu perustuu ostopalvelusopimukseen, muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Valviran antamassa ohjeessa 8:2010 on tarkempaa tietoa muistutuksen käsittelystä.**

**Asiakkaan ollessa tyytymätön saamaansa palveluun, asiakas ohjataan selvittämään tilannetta asiaa hoitaneiden henkilöiden tai heidän esimiehensä kanssa heti kun ongelma on ilmennyt. Jos asia ei löydetä ratkaisua, henkilökunta on velvollinen auttamaan asiakasta muistutuksen tekemisessä ja/tai yhteydenotossa sosiaaliasiainmieshen.**

**Asiakasta pyydetään tekemään muistutus kirjallisesti käyttämällä reklamaatiolomaketta. Muistutukseen vastataan viipymättä viimeistään 14 arkipäivän kuluessa. Vastauksessa esitetään**

ratkaisu perusteluineen. Toimitusjohtaja vastaa siitä, että muistutukset käsitellään huolellisesti, objektiivisesti ja asianmukaisesti. Muistutukset käydään läpi myös henkilökunnan kanssa henkilökunnan kokouksissa. Muistutuksia ja niiden käsittelyn yhteydessä syntyviä asiakirjoja on säilytettävä ja niitä on käsiteltävä asiakastietojen käsittelylle asetettujen vaatimusten mukaisesti.

**Sosiaaliamiehen tiedot ovat esillä joka ryhmäkodin ilmoitustaululla.**

Kuvaus siitä, miten toteutetaan asiakkaan mahdollisuus tutustua yksikköön etukäteen

**Asiakkaalla on mahdollisuus tutustua hoivayksikköön etukäteen. Asiakkaan tai hänen omaisensa kanssa sovitaan tutustumiskäynnin ajankohdasta. Asiakas saapuu sovittuna ajankohtana ja hänelle esitellään hoivakodin hoidon periaatteet, tilat ja henkilökunta.**

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

**Asiakasta/yhteyshenkilöä informoidaan sopimusmuutoksista kirjallisesti ja palavereissa/omaisten illoissa.**

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

**Asiakkaan hoidossa otetaan huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide ja kunnioitetaan hänen itsemääräämisoikeuttaan.**

**Asiakkaalle annetaan mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.**

**Asiakkaan kuulemisesta ennen häntä koskevan päätöksen tekemistä säädetään hallintolaissa. (30.12.2003/1361)**

**Asiakkaan tahdosta riippumattomista toimenpiteistä sekä asiakkaan hoitoon tai huoltoon liittyvissä pakotteissa ja rajoituksissa sekä niitä koskevasta päätöksentekomenettelyssä noudatetaan HoviKodin ohjeistusta suojatoimenpiteiden käytöstä.**

**Asiakastietoja käsitellään luottamuksellisesti ja tietojen siirtoon pyydetään asiakkaan kirjallinen lupa.**

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

**Yrityksellä on vastuuvakuutus joka kattaa osittain asiakkaan omaisuuden joka on yksikön hallussa tai käytössä. Tällaista omaisuutta on esimerkiksi asiakkaan lääkkeet, asiakkaan pyykissä olevat vaatteet ja asiakkaan muu omaisuus joka on yksiköllä säilytyksessä tai tilapäisesti käytössä. Myös asiakkaan terveystiedot ovat asiakkaan omaisuutta.**

**Asiakkaan itsensä ottama kotivakuutus kattaa asiakkaan huoneessa/asunnossa olevat tavarat. Asiakkaan omaisuus, kuten lääkkeet ja vaatteet, merkitään ja kunkin asiakkaan tavaroille on lääkehuoneessa ja vaatehuoltoon tarkoitettussa tilassa omat säilytyspaikat.**

**Mikäli asiakkaan omaisuus jostain syystä vaurioituu tai rikkoutuu asiakkaalle ilmoitetaan asiasta välittömästi ja vakuutusyhtiötä varten täytetään korvauslomake. Asiakkaalle korvataan vahinko mahdollisimman pian.**

Suunnitelma siitä, miten rajoitteiden ja pakotteiden käytön tarvetta pyritään vähentämään

**Koulutuksella, ennakoinnilla sekä asiakastuntemuksen lisäämisellä: omahoitajaparit, jolloin hoitosuhde on jatkuva ja luottamuksellinen.**

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

**Rajoitteiden ja pakotteiden käytöstä on laadittu ohje perustuen voimassa oleviin lakeihin ja asetuksiin sekä aluehallintoviraston ohjeisiin.**

**Rajoitteiden ja pakotteiden käyttöön tulee olla perusteet. Kaikissa rajoitteiden ja pakotteiden käytössä on mietittävä vaihtoehtoiset toimintatavat ja rajoitteiden ja pakotteiden käyttö pitää kestää vain sen aikaa kun se on välttämätöntä.**

**Liikkumista rajoittavien turvavälineiden käytöstä on tehtävä yksilöity asianmukainen päätös, joka perustuu potilaan turvallisuuden takaamiseen väliaikaisessa tilanteessa, esimerkiksi aggressiivisesti käyttäytyvän asiakkaan kohdalla. Tällaisesta hoitopäätöksistä vastaa potilasta hoitava lääkäri. Liikkumista rajoittavia toimenpiteitä koskeva hoitopäätös on perusteltava asukkaalle ja/tai hänen omaiselleen ja se voidaan ottaa esille asukaskohtaisessa hoito- ja palvelusuunnitelmaa koskevassa neuvottelussa.**

**Suojatoimenpiteeseen tarvitaan aina asiakaskohtainen lääkärin myöntämä lupa. Suojatoimenpiteen käytön jälkeen on arvioitava, mikä tilanteeseen johti ja kuinka näitä pyritään jatkossa välttämään. Suojatoimenpiteen perusteita tulee arvioida tarkoin, samoin vaihtoehtoisia toimintamalleja. Hoivakodissa mahdollisesti käytettäviä suojatoimenpiteitä ovat:**

**Fyysisen vapauden rajoittaminen suojatoimenpitein**

- fyysinen ohjaaminen/siirtäminen tahdosta riippumatta
- kiinni pitäminen
- apuvälineiden kuten ulkoiluun tarkoitettun vyön käyttö
- liikkumisvapauden rajoittaminen

**Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen suojatoimenpitein**

- välttämätön hoitotoimenpide, lääkkeen antaminen
- omaisuuden haltuunotto
- omaisuuden tarkastaminen (esim. tulentekovälineet)

**Suojatoimenpiteestä tehdään aina kirjaukset asiakkaan tietoihin Domacare-asiakasjärjestelmään.**

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

**Asiakkaan kaltoinkohtelusta on laadittu erillinen työohje HOIT0024. Mikäli asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti, asiaan puututaan välittömästi ja asiakkaan kanssa keskustellaan asiasta. Mikäli asiatonta kohtelua tulee henkilöstön osalta asiakkaalla on oikeus ottaa yhteyttä sosiaaliamiehen sekä tehdä asiasta muistutus.**

**Mikäli kaltoin kohtelua esiintyy omaisten osalta, järjestetään välittömästi hoitokokous, jossa asiaa käsitellään. Jos kaltoin kohtelua havaitaan, kirjataan siitä tiedot Domacareen. Mahdollisissa törkeissä tapauksissa harkitaan asiasta ilmoittamisesta poliisille. Tilapäishoidossa olevien lasten mahdollisesta kaltoinkohteluepäilystä henkilöstö on velvollinen tekemään ilmoituksen lastensuojeluviranomaisille sekä asiakkaan kotikunnalle.**

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

**Asiakkuus voi päättyä asiakkaan siirtyessä omaan kotiin, jatkohoitopaikkaan tai asiakkaan kuolemaan. Asiakassuhteen päättymisestä on laadittu prosessikuvaus.**

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

Henkilö/taho ja yhteystiedot, jolle muistutus osoitetaan <b>Riitta Peltonen p. 050-4872282</b>
Sosiaaliamiehen yhteystiedot <b>Laura Helovuori p. 040-8004186</b> <b>Taija Mehtonen p. 040-8004187</b>
Kuvaus yksikön toimintaa koskevien muistutusten käsittelystä <b>Muistutukset käydään läpi johtoryhmän kokouksissa ja niistä tiedotetaan henkilökunnalle henkilöstöpalaverissa. Asiakkaalle annetaan vastine 14 arkipäivän kuluessa.</b>
Kuvaus kunnan ja palveluntuottajan välisestä yhteistyöstä asiakkaan hoidon ja palvelun suunnittelussa ja toteutumisen seurannassa <b>Kuntien kanssa on tehty ostopalvelusopimukset. Palveluntuottaja ja kunta käyvät vähintään kerran vuodessa asiakkaiden tilanteen läpi.</b>
Kuvaus kuluttajasuojaa koskevasta informaatiosta <b>Kuluttajariitalautakunnasta annetun lain (8/2007) mukaisesti suoraan asiakkaalle myytävien palvelujen osalta sopimukseen ja palveluun liittyvät erimielisyydet käsitellään kuluttajariita-asiana, josta on annettava asiakkaalle tietoa sopimuksen tekemisen yhteydessä. Tällä hetkellä Sofiakylässä ei myydä kuluttajasuojan alaisia palveluja.</b>
Asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvä kehittämissuunnitelma <b>Jatkuva seuranta asiakkaiden oikeuksien toteutumisesta (hoito- ja palvelusuunnitelman tarkastus vuosittain tai tarvittaessa tilanteen olennaisesti muuttuessa).</b>

## 10. PALVELUN/YKSIKÖN ASIAKASTYÖN (TOIMINNAN) LAADUN VARMISTAMINEN

Kriteereitä ja tasoja on määriteltävä toimintakohtaisissa valtakunnallisissa valvontaohjelmissa, jotka löytyvät Valviran kotisivuilta: <a href="http://www.valvira.fi/">http://www.valvira.fi/</a>
Kuvaus asiakkaiden suoriutumista, toimintakykyä, elämänhallintaa sekä fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia ylläpitävästä ja edistävästä toiminnasta <b>Vakituisille ryhmäkotien asukkailla tehdään yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma. Kullekin asiakkaalle tehdään toimintakykytesti, minkä pohjalta laaditaan toimintakykyä ja elämänhallintaa edistävästä toimintaa. Kullekin asiakkaalle on nimetty omahoitajapari, joka huolehtii asiakkaan tarpeista ja toimintakykyä edistävästä toimintamahdollisuuksien järjestämisestä. Yksikkö järjestää päivä/työtoimintaa sekä mahdollistaa harrastuksissa käynnin sekä osallistumisen sosiaalisiin tapahtumiin talon ulkopuolella.</b>

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

**Asiakkaiden ravitsemuksen toteuttamisessa noudatetaan valtakunnallisia iännukaisia ravitsemussuosituksia. Ruokavälin pituus on enintään 11 tuntia ja asiakkailla on mahdollisuus saada aterioiden ja välipalojen lisäksi pyydettyä välipaloja.**

**Asiakkaat punnitaan tulotilanteessa ja niiden asiakkaiden painoa seurataan joilla on painonhallinnan kanssa ongelmia. Tarvittaessa myös muilta seurataan painoa, esimerkiksi pitkäaikaisen sairauden yhteydessä. Mitatut terveystulokset kirjataan Domacare-asiakastietojärjestelmään.**

Valtion ravitsemusneuvottelukunta:

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

Yksikön ruokahuollon vastuuhenkilön yhteystiedot

**Iveta Norvaisa-Haarala**  
**keittio@sofiakyla.fi**

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

**Hoitosuhteessa olevat perusopetukseen kuuluvat asiakkaat käyvät koulussa sovitusti. Asiakkaille järjestetään asiakkaan toimintakykyä vastaavaa päivä- ja viriketoimintaa. Osalla asiakkaista on omia harrastuksia.**

THL:n liikuntasuosituksien eri-ikäisille:

[http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa\\_terveydesta/elintavat/liikunta](http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/elintavat/liikunta)

Kuvaus hygieniakäytännöistä ja infektio tartuntojen ehkäisemisestä sekä epidemiatilanteissa toimiminen

**Kaikilla vakihenkilöstöön kuuluvalla henkilökunnalla on hygieniapassi. Jokaisella asiakkaalla on WC ja henkilökunta on ohjeistettu käsihygienian noudattamiseen. Infektio tartuntataapauksissa asiakkaat ohjataan käyttämään omia huoneita ja omia WC-tilojaan. Epidemiatilanteissa noudatetaan terveysviranomaisten määräyksiä.**

**Henkilökunta noudattaa HoviKodin hygienia- ja infektio tautien ehkäisy -ohjeistusta.**

Suunnitelma asiakastyön ja päivittäisen toiminnan kehittämisestä

**Toimintaa tarkkaillaan ja arvioidaan asiakaslähtöisesti. Asiakastyötä tuetaan päivä- ja viikko-ohjelmin. Asiakkaan toimintakykyä seurataan ja toimintaa muutetaan ja kehitetään sen mukaisesti esim. asiakkaan kunto huomioiden.**

## 11. TERVEYDENHUOLLON JA SAIRAANHOIDON JÄRJESTÄMINEN

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

**Kehitysvammaisuuteen liittyvissä terveydenhuollollisista asioista vastaa kehitysvammapoliklinikka. Muista perusterveydellisistä asioista vastaa ensisijaisesti asiakkaan kotikunta. Yksikön vastuutehtäviin kuuluu ohjaaminen, ajan varaaminen tarvittaessa sekä mahdolliset kuljetukset. Lääkehuollosta vastaa oma henkilökunta.**

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

**Asiakkaan kotikunta vastaa sairauden hoidosta sekä lääkäripalveluista mikäli kotikunta ei ole tehnyt maksusitoumusta yksikön sijaintikunnan palveluihin.**

Kuvaus menettelystä kiireellisen sairaanhoidon tarpeessa olevan asiakkaan hoitamiseksi

**Asiakas ohjataan yksikön sijaintikunnan terveystakeskuksen ensiapuun tai tarvittaessa tilataan asiakkaalle ambulanssi ensiapuun kuljetusta varten. Jatkohoidosta vastaa ensiavun lääkäri.**

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

**Kehitysvammaisuuden liittyvät erikoissairaanhoidolliset palvelut järjestetään keva-polin kautta. Keva-polin asiakkuus on kaikilla yksikön vakituisilla asiakkailla. Henkilöstö huolehtii asiakkaalle kuuluvien terapiapalvelujen hakemisesta ja saamisesta. Yksikön henkilökuntaan kuuluu toiminta- ja fysioterapeutti. Tarvittaessa konsultoidaan yksityistä lääkäreitä.**

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

**Lääkehoitosuunnitelma on laadittu ja sitä päivitetään vähintään vuosittain. Lääkehoidosta vastaa lääkevastaava (sairaanhoitaja). Lääkehoidon toteuttamista seurataan kirjaamalla annetut lääkkeet sekä mahdolliset lääkepoikkeamat. Lääkejaot kirjataan tarkistetuiksi.**

Lääkehoidosta vastaavan henkilön yhteystiedot

**Anna-Elina Kämäräinen, sairaanhoitaja/terveydenhoitaja 045-664 7357 (Petäjistö)**

Potilasasiamiehen yhteystiedot

**Elina Koivuoja 050-3958 786**

[elina.koivuoja@nokiankaupunki.fi](mailto:elina.koivuoja@nokiankaupunki.fi)

Terveydenhuoltoa ja sairaanhoitoa koskeva kehittämissuunnitelma

**Pyrimme saamaan maksusitoumukset asiakaskunnilta Nokian terveydenhuollon käyttämiseksi näin saamme terveydenhuollon keskitettyä omaan kuntaan.**

## 12. ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY

(Menettelystä tulee olla kirjalliset ohjeet)

Kuvaus asiakastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta

## Paperiasiakirjat

**Arkistossa ja toimintayksikössä on kulunvalvonta ja ovien lukitus. Asiakirjat säilytetään valvotuissa tiloissa ja /tai lukittavissa kaapeissa.**

### Domacare asiakastietojärjestelmä

**Rekisterin ATK:lle tallennetut tiedot on suojattu tietoturvallisesti niin, että niitä pääsee katsomaan vain siihen oikeutettu työntekijä. Tietojärjestelmien käyttöä valvotaan ja järjestelmiin pääsee vain käyttäjätunnuksella ja salasanalla. Järjestelmä on varmuuskopioitu ja yhteys on salattu (https). Hovi Group Oy vastaa tietojärjestelmän hankinnasta ja toimii järjestelmän pääkäyttäjänä. Invian Oy vastaa järjestelmän ylläpidosta.**

### Salassapito

**Jokainen työntekijä sitoutuu noudattamaan salassapitosäännöksiä allekirjoittaessaan työsopimuksensa.**

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

[http://www.tietosuoja.fi/uploads/6jwqd57\\_1.pdf](http://www.tietosuoja.fi/uploads/6jwqd57_1.pdf)

Tietosuojavastaavan yhteystiedot

**Riitta Peltonen, 050-4872282**

Menettelyohje asiakkaan informoinnista henkilötietojen käsittelyssä: ohjeet [www.tietosuoja.fi](http://www.tietosuoja.fi)

Tietosuojaseloste: Mallilomake ja ohjeet sivulla: <http://www.tietosuoja.fi/uploads/m290kqgfj8w.pdf> ja <http://www.tietosuoja.fi/uploads/drs1w.pdf>

Asiakkaan suostumus salassa pidettävien tietojen käytölle/luovuttamiselle: TSV:n opas

<http://www.tietosuoja.fi/uploads/r63fxb8bp1c8toy.pdf>

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

**Henkilökunta perehdytetään tietosuoja-asioihin heti työsuhteen alkaessa.**

Asiakasrekisteriä ylläpitävän palvelun tuottajan tulee laatia henkilötietolain 10 §:n mukainen rekisteriseloste, vaikka toimisi toisen yrityksen tiloissa.

Rekisteriseloste (ellei liitteenä): tietosuojavaltuutetun ohje ja lomake: <http://www.tietosuoja.fi/uploads/64znaj.pdf> ja <http://www.tietosuoja.fi/uploads/8cv17p0zbo1.pdf>

Muita tietosuojaan liittyviä oppaita sivulla <http://www.tietosuoja.fi/1582.htm> : Käyttäjälökin tietojen käsittely henkilötietolain mukaan, Laadi tietosuojaseloste, Ota oppaaksi henkilötietolaki, Henkilörekisteriin tallennetun tiedon korjaaminen, Henkilörekisteriin tallennettujen tietojen tarkastaminen, Henkilötietolain seuraamusjärjestelmä

Kuvaus asiakirjojen arkistoinnin toteuttamisesta (yksityisten sosiaalipalveluyksikköjen on tärkeää sopia yksiköstä pois lähteneiden asiakkaiden asiakirjojen arkistoinnista etukäteen asiakkaiden kotikunnan kanssa)

**Asiakirjojen arkistoinnissa noudatetaan Sofiakylän arkistointiohjetta. Asiakkaiden asiakirjat lähetetään pääsääntöisesti asiakkaan kotikuntaan. Mikäli tämä ei ole mahdollista, asiakirjoja säilytetään lain vaatima aika, jonka jälkeen asiakirjat hävitetään joko polttamalla tai silppurilla. Pysyvästi säilytettävät asiakirjat toimitetaan asiakas suhteen päätyttyä asiakkaan kotikuntaan.**

Kuvaus, miten tiedonkulku järjestetään muiden asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien toimijoiden kanssa

**Tiedon kulku kirjallisesti sekä säännöllisin palaverein. Asiakastietojen siirtämiseen pyydetään asiakkailta kirjallinen sopimus.**

Asiakastietojen käsittelyn kehittämissuunnitelma

**Jatkossa pyrimme hyödyntämään Domacaren kaikkia ominaisuuksia keskittäen asiakastietojen kirjaamiset kaikilta osin asiakasjärjestelmään.**

### 13. ALIHANKINTANA TUOTETTujen PALVELUJEN OMAVALVONTA

Kuvaus menettelystä, kuinka yksikkö valvoo alihankkijoilta ostettujen palvelujen laatua

**Sopimusten toteutumista seurataan säännöllisesti ja toimittajalle annetaan välittömästi palautetta mikäli siihen on tarvetta.**

**Tavaroita tilattaessa tilaukset tehdään yleensä kirjallisesti, ja yksikkö tarkastaa tavaroiden saavuttua toimituslistan ja reklamoi tarvittaessa. Toimituslistat säilytetään kansiossa.**

**Ostotoiminnasta vastaa toimitusjohtaja joka myös hyväksyy toimitukset. Hankinnat käsitellään johtoryhmän kokouksessa. Toimituslistaan laitetaan allekirjoitukset ja päiväys ja kunkin tuotteen kohdalle laitetaan merkintä, että tavara on vastaanotettu. Alihankkijoiden kanssa käydään vuosittain sopimusneuvotteluja, joissa käydään läpi palvelun sisältö, hinnat ja mahdolliset reklamaatiot.**

Luettelo alihankkijoita

**Owela Oy**  
**Porin tuontipiste Oy**  
**Metro tukku**  
**Lojer**  
**Heinon Tukku**  
**Nokian Kiinteistöhuolto**  
**Lukkoluket**  
**Metos huolto**  
**Tokmanni**  
**Löytis**  
**Innokem oy**  
**Pirte**

Kehittämissuunnitelma

**Keskeisten palveluntuottajien kanssa käydään vuosittain keskustelut ja toimintaa kehitetään keskustelujen pohjalta.**

### 14. OMAVALVONNAN TOTEUTTAMISEN SEURANTA JA ARVIOINTI

Kuvaus yksikön omavalvonnan toteutumisen seurannasta

**Omavalvonta sisältyy yksikön ISO 9001-standardin mukaiseen toimintajärjestelmään. Uudelleensertifiointi tapahtuu toimintayksikön osalta kahden vuoden välein.**



Kuvaus omavalvontasuunnitelman päivittämisprosessista

**Omavalvontasuunnitelma päivitetään toimintajärjestelmän päivityksen yhteydessä, vähintään kerran vuodessa**

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

Paikka ja päiväys

**Nokia 29.8.2012**

**Päivitys 14.6.2013, 05.08.2014,  
15.08.2015, 15.8.2016,  
22.2.2017, 08.05.2017, 2.1.2018,  
5.2.2018, 1.2.2019**

Allekirjoitus

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Nimenselvennys: Riitta Peltonen