

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja <input checked="" type="checkbox"/> Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Esperi Care Oy Palveluntuottajan Y-tunnus: 2017532-6		<input type="checkbox"/> Kunta Kunnan nimi: Vaasa <input type="checkbox"/> Kuntayhtymä Kuntayhtymän nimi: <input type="checkbox"/> Yhteistoiminta tai sote-alue Alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Esperi hoitokoti Ulpukka		
Palveluyksikön sijaintikunta yhteystietoineen Vaasa Hevossaarentie 71-73, 65380 Vaasa		
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien tehostettu palveluasuminen		
Toimintayksikön katuosoite Hevossaarentie 71-73		
Postinumero 65380	Postitoimipaikka Vaasa	
Toimintayksikön vastaava esimies Riikka Hautala	Puhelin 0505935754	
Sähköposti riikka.hautala@esperi.fi		
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)		
Palvelu, johon lupa on myönnetty Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien tehostettu palveluasuminen		
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat		

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Valtakunnallinen Espero Care –konserni tarjoaa kodinomaisia asumispalveluja asiakkaiden muuttuviin elämäntilanteisiin.

Espero Hoitokoti Ulpuassa tuotetaan mielenterveys- ja päihdekuntoutuksen palveluja aikuisille asiakkaille, jotka tarvitsevat ympärivuorokautista tukea arjessaan. Lisäksi kodissa tarjotaan tukiasumista itsenäisempää asumista harjoitteleville asukkaille.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Arvot liittyvät läheisesti työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Yksikön arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne.

Yksikön toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön päivittäisen toiminnan tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat yksikön toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

Läminhenkisyys

Läminhenkisyys on asenteemme, joka heijastuu asiakkaisiin ja työtovereihin. Se tarkoittaa inhimillistä ihmisen kohtaamista, hyviä vuorovaikutustaitoja, välittämistä ja toisen arvostusta. Läminhenkisestä yrityksestä huokuu ystävällisyys, kannustus, nauru ja työn ilo. Ulpuassa läminhenkisyys näkyy myös toisen huomioimisena ja hyväksymisenä sairaudesta tai taustasta riippumatta.

Luotettavuus

Luotettavuus ja laatu on kaiken toimintamme perusta. Haluamme jatkuvasti kehittää laatua ja osaamista ja pitää kiinni lupauksistamme. Laadun varmistusta toteutetaan ja laatua kehitetään muun muassa prosessikuvauksilla, mittareilla ja palautteen avulla. Arvostamme ammattitaitoa hyödyntämällä sitä aktiivisesti työssämme.

Avoimuus

Suhtaudumme avoimesti ja ennakkoluulottomasti maailmaan, asiakkaisiin ja työtovereihin taustasta riippumatta. Haluamme keskustella ongelmista ja kohtaamme haasteet avoimin mielin. Arvostamme erilaisuutta ja haemme ennakkoluulottomasti ja rohkeasti uusia toimintatapoja ja ratkaisuja. Avoimuutta kuvastaa toiminnan näkyvyys ja avoimuutta edustavat yhteisön foorumit.

Asiakaskeskeisyys

Ymmärrämme, että asiakas maksaa palkkamme. Tyytyväinen asiakas maksaa ne joka kuukausi. Haluamme olla pitkäaikainen ja ammattitaitoinen kumppani ja tarjota kaikille asiakkaillemme vain parasta hoitoa. Yksikössämme asukas on keskiössä ja tavoitteena on saada asiakkaan mielipiteet kuuluville ja luoda hänelle mahdollisuus vaikuttaa omaan kuntoutumiseensa liittyvään päätöksentekoon.

Tuloksellisuus

Haluamme asettaa riman korkealle ja päästä tavoitteisiin niin yhteiskunnallisesti, laadullisesti kuin taloudellisestikin. Haluamme, että toimintamme kasvaa ja on kannattavaa. Vain sillä voimme taata kestävä kehityksen ja turvata työpaikat. Meitä yhdistää halu olla paras! Tuloksellinen toiminta takaa tyytyväiset asiakkaat. Tärkeintä on asiakkaan edistyminen. Mielenterveys- ja päihdetyössä asiakkaan kuntoutuminen voimavarojen mukaan ja pieninkin edistysaskelin on tuloksellista sekä yksilön, yksikön että organisaation kannalta.

Yksikön toimintaperiaatteet:

Yksikön toimintaperiaatteita ovat toiminnallisuus, omatoimisuus, osallisuus, ammatillisuus.

Toiminnallisuus ja **omatoimisuus** yksikössä merkitsee sitä, että arjessa tuetaan, kannustetaan ja motivoidaan asukasta suunnittelemaan sisältöä arkeen ja harjoittelemaan arjen hallintaa mahdollisimman omatoimisesti ja itsenäisesti. Toiminnallisuus lähtee yksilön tarpeista ja voimavaroista, sen kulmakiviä ovat helposti ja mielekkäästi toteutettavat aktiviteetit. Omaohjaaja suunnittelee yhdessä asukkaan kanssa toiminnallisen viikko-ohjelman.

Osallisuus yksikössä merkitsee asukkaan osallistamista niin kuntoutumista koskevaan suunnitteluun ja päätöksentekoon kuin myös koko yhteisön yhteisiin asioihin. Osallisuutta on luoda mahdollisuus vaikuttaa ja ilmaista mielipiteitään sekä olla osallisena keskustelemassa omaa hoitoa koskevista asioista. Osallisuuden toteutuessa asiakkaat myös vastuutetaan ottamaan vastuuta niin omista kuin yhteisöä koskevista asioista.

Ammatillisuus näkyy yksikössä työntekijöiden ammattitaitona kohdata asiakkaat yksikköä ohjaavien arvojen ja toimintaperiaatteiden mukaisesti. Työntekijät kehittävät jatkuvasti ammattitaitoaan ja osaamistaan koulutuksilla, työssä oppimalla sekä osaamista ja ns. hiljaista tietoa jakamalla. Työntekijät hyödyntävät aktiivisesti työssään oppimaansa, osaamistaan ja vahvuuksiaan ollen ylpeitä taidoistaan.

RISKINHALLINTA (4.1.3)

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia huomioidaan monipuolisesti. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetointojen summa. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia?

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskinhallinnassa laatu 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.

Riskinhallinnan työnjako

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa turvallisuuskysymyksiä kohtaan. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia myös muulta henkilöstöltä. 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 henkilöstö mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Riskien ja poikkeamien hallinta Esperissä

Poikkeamien hallinnan tarkoituksena on oppia virheistä, ennaltaehkäistä uusia virheitä ja minimoida riskien toteutuminen ja vakavuus toteutuessaan. Koko työyhteisön on tarkoitus oppia kustakin tapahtumasta. Vain perusteellisen juurisyyanalyysin kautta toteutetuilla korjaustoimenpiteillä saadaan toiminnasta kitkettä järjestelmälliset syyt poikkeamiin ja täten hallittua riskejä.

Poikkeamien hallinnassa ei etsitä syyllisiä! Tärkeintä on, että kaikki oppivat tapahtuneesta.

Koko henkilökunta kirjaa havaitsemiaan poikkeamia ja riskejä (ml. läheltä piti -tilanteet), määritellyt käsittelijät käsittelevät poikkeamat ja yksikönpäällikkö kuittaa kunkin poikkeaman käsittelyn.

Poikkeamia hallitaan, jotta poikkeavat palvelut tunnistetaan, ja palvelua ohjataan siten, ettei poikkeamasta aiheudu lisävahinkoa tahattomasti. Ennen kaikkea poikkeamahallinnalla pyritään siihen, että vastaavia poikkeamia ei pääsisi jatkossa enää tapahtumaan tai ainakin niiden toteutumismahdollisuuksia minimoidaan. Tämä tapahtuu käsittelemällä kukin tapaus loppuun saakka toteuttaen sekä korjaavat toimenpiteet että ennaltaehkäisevät toimenpiteet.

Tämän lisäksi analysoidaan kertyvää tietoa poikkeamista yrityksenlaajuisesti ja pyritään tunnistamaan kehityskohteita, joiden kautta voidaan ennaltaehkäistä poikkeamia.

Riskien tunnistaminen

Yksikössä keskustellaan arjessa vastaantulevista poikkeamista, niiden tunnistamisesta ja dokumentoinnin tärkeydestä. Esi-miehen tehtävänä on huolehtia siitä, että työntekijät ymmärtävät poikkeamien havainnoinnin tärkeyden ja siitä kirjaamisen merkityksen. Esi mies huolehtii henkilöstön perehdytyksen poikkeamien tunnistamiseen ja kirjaamiseen.

Lievemmille palaute-kehitysehdotus-tyyppisille asioille käytössä on vastaava Essin palautteiden hallinta.

Riskien käsitleminen

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.

Kaikki poikkeamat kirjataan toimintajärjestelmä Essiin. Ohjeet kirjaamiseen löytyvät Poikkeamien kirjaaminen -sivulta. Kirjaaminen tulisi suorittaa viipymättä tapahtuman jälkeen, jotta yksityiskohdat olisivat tuoreena mielessä. Poikkeaman raportoi sen havainnoinut henkilö. Jokainen on vastuussa siitä, että kirjaa havaitut epäkohdat, poikkeamat ja riskit.

Kaikki työntekijät kirjaavat kaikki havaitsemansa poikkeamat ja läheltä piti –tilanteet Essiin. Kirjauksessa tulee kuvailla mahdollisimman tarkkaan poikkeamien tarkka kulku sekä kenelle ja mitä tilanteessa tapahtui. Tärkeää on myös arvioida miksi poikkeama mahdollisesti tapahtui ja kuinka riskitapahtuma olisi jatkossa ennaltaehkäistävässä.

Kirjaamisen jälkeen poikkeama siirtyy yksikön esimiehen jatkokäsitteltäväksi. Kirjaaja pääsee näkemään itse kirjaamansa oman yksikön tapaukset. Esimies tarkistaa kirjauksen sisällön laadun ja pyytää ilmoittajalta tarvittaessa lisätietoja Esimies päättää mahdollisista jatkotoimenpiteistä. Esimies havainnoi poikkeamat erillisinä tapahtumina mutta myös isompina kokonaisuuksina, jotta riskitekijät tulisi mahdollisimman moniulotteisesti huomioitua.

Kaikki poikkeamat tulee käsitellä esimiehen johdolla yksikön tai tiimin kokouksessa. Joko koko hoivakodin tasolla tai ryhmäkohteittain. Kokouksessa käydään kunkin poikkeaman osalta läpi mitä tapahtui ja miksi (juurisyyanalyysi). Samalla sovitaan mitä korjaavia ja ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä tapaukseen liittyen tehdään. Ajoittain (esim kuukausittain tai 2-4 kertaa vuodessa) tulee käsitellä kaikkia yksikön poikkeamia ja pyritään keksimään keinoja, joilla voitaisiin välttyä esiintyneiltä poikkeamilta. Heti käsittelyn alussa tulee pysähtyä miettimään mistä ko. poikkeama johtui. Mikä oli se pohjimmainen syy tapahtuneelle? Useinkaan se ei ole heti ensimmäiseksi mieleentullut syy.

Poikkeamat käsitellään yksikön henkilöstöpalaverissa tavoitteena oppia tilanteista vastaisuuden varalle. Tärkeää on pohtia asiaa yhdessä henkilöstön kanssa, jotta saavutetaan optimaalinen lopputulos. Lopuksi kehittämis ehdotukset ja lopputulos dokumentoidaan haittatapahtumaan ja annetaan yksikön työntekijöille tiedoksi.

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, 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.

Kunkin poikkeaman osalta varmistetaan, että kaikki tarpeellinen sen nimenomaisen tapauksen korjaamiseksi on toteutettu. Tulee erityisesti arvioida onko olemassa sellaisia toimenpiteitä, joilla voitaisiin varmistaa etteivät poikkeamat toistu. Kyseiset toimenpiteet tulee suunnitella ja toteuttaa. Toimenpiteiden toteutumista tulee seurata ja arvioida vaikuttavuutta. Mahdollisesti syntyvät tallenteet tulee ensisijaisesti tallettaa poikkeamaraportin liitteeksi.

Mikäli poikkeaman syitä ei pystytä kokonaan poistamaan, tulee arvioida onko olemassa sellaisia toimenpiteitä, joilla ehkäistä poikkeamien uusiutumista. Ennaltaehkäisevät toimenpiteet suunnitellaan, toteutetaan, seurataan ja niiden vaikuttavuutta tulee arvioida. Mahdollisesti syntyvät tallenteet tulee ensisijaisesti tallettaa poikkeamaraportin liitteeksi.

Työryhmän kehittämis ehdotusten pohjalta laaditaan toimintasuunnitelma poikkeaman korjaamiseksi ja ennaltaehkäisemään tulevat poikkeamat. Toimenpiteet saatetaan koko henkilöstön tietoon ja niiden toteutumisesta sovitaan seuranta ja arviointimenetelmät. Niitä seurataan ja arvioidaan henkilöstöpalaverissa.

Muutoksista tiedottaminen

Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

Kaikki poikkeamat tulee käsitellä esimiehen johdolla yksikön tai tiimin kokouksessa. Joko koko hoivakodin tasolla tai ryhmäkohteittain. Kokouksessa käydään kunkin poikkeaman osalta läpi mitä tapahtui ja miksi (juurisyyanalyysi).

Tämän lisäksi vuosittain yhtiötasolla toteutetaan ns. laadun omavarmistus, jossa kootaan laaturyhmän toimesta konsernin laajuisesti havaittuja epäkohtia, poikkeamia ja riskejä. Näitä kerätään ensisijaisesti pidetyistä auditoinneista, mutta myös koko poikkeamatietokantaa hyödynnetään. Kukin yksikkö vastaa osaltaan kyselyyn ja näin pyritään varmistamaan että muualla havaittu epäkohta saadaan korjattua yksikössä omatoimisesti. Mikäli jokin havainnoista koskee yksikköä siten, ettei voida todeta asian olevan kaikin puolin yksikön osalta kunnossa, suunnittelee yksikön päällikkö korjaavat toimenpiteet ja aikataulun niille.

Esimies arvioi käsittelyn kiireellisyyden ja sen missä foorumissa asiaa on tarpeen käsitellä. Hän huolehtii poikkeaman tiedottamisesta oikealle taholle. Riskinhallinnan vaiheista tiedotetaan henkilöstöä ja yhteistyötahoja aina kun näillä tahoilla on merkitystä tiedon saamiseksi.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnasta vastaava henkilö tai henkilöt <i>Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnasta eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.</i>
Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnasta suunnitteluun? Yksikön päällikkö Heli Häggvik Tiiminvetäjä MM Laaturyhmä
Omavalvonnasta suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot: Yksikön päällikkö Riikka Hautala, 0505935754
Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) <i>Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.</i>
<i>Omavalvontasuunnitelma on tärkeä toimintaa ohjaava dokumentti ja sitä pidetään yllä yksikössä säännöllisin tarkastuksin. Tarkastukset toteutetaan vähintään 3-6kk välein. Vaikka päivitettävää ei olisi, kirjataan suunnitelmaan päivitys ajankohtaisuuden tarkistamiseksi. Päivitystä omavalvontasuunnitelma löytyy aina yksikön Essi-sivulta.</i> Jokainen työntekijä perehtyy omavalvontasuunnitelmaan.
Omavalvontasuunnitelman julkisuus <i>Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.</i>
Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä? Yksikön ilmoitustaululla yhteisissä tiloissa ja henkilökunnan perehdytyskansiossa.

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

Palvelutarpeen arviointi <i>Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohdaksi on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähäisyys tai kipu.</i>
Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään? Pääosa asukkaista ohjautuu yksikköömme kunnan ohjaamana. Jokaisella kunnalla on omat arviointikriteerinsä sijoituksen suhteen. Asukkaan asumisaikana palvelun tarpeen arviointia tehdään yhdessä kuntasijoittajan kanssa. Itsemaksavien asukkaiden suhteen teemme palvelun tarpeen arvioinnin itse. Käytössä ovat mm. RAI-, RAVA-, MMSE- ja BMI-mittarit. Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma tehdään asiakkaan muutosta noin 1 kk:n sisällä.
Yksikkökohtaiset tiedot: TUVA-toimintakykymittari
Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin? Tulotilanteessa asukas ja hänen omaisensa tulevat yleensä jo etukäteen tutustumiskäynnille. Asukkaan saapumisesta noin kuukauden kuluessa pidetään yhteinen hoitoneuvottelu, johon osallistuvat asukas, omainen, omahoitaja, tiiminvetäjä ja/tai yksikön päällikkö ja tarvittaessa kunnan edustaja. Asiakas saa osallistua päätöksentekoon itseään koskeissa asioissa niin pitkälle, kuin se hänen sairautensa ja toimintakykynsä huomioiden on mahdollista. Kunnalla on tulotilanteessa ohjausvastuu asiakasmaksujen suhteen. Omaisten ja asiakkaan otettua yhteyden hoivakotiin on ohjausvastuu myös hoivakodin yksikön päälliköllä. Asiakkaalle tehdään vuokrasopimus (kaikki asukkaat) ja itse maksaville myös hoito- ja palvelusopimus.
Yksikkökohtaiset tiedot:

Omaohjaaja ottaa heti asiakkaan kuntoutumisen alkuvaiheessa yhteyttä omaisiin, mikäli asiakas antaa siihen luvan. Hän esittelee itsensä ja kutsuu omaiset hoitoneuvotteluun. Hoitoneuvotteluissa on mukana joko tiiminvetäjä tai yksikönpäällikkö. Mikäli heidän kummarkaan osallistuminen ei ole mahdollista, he tekevät yhteistyötä omaohjaajan kanssa hoitoneuvottelun toteuttamiseksi.

Hoito-, 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 palvelu-/asiakassuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista.

Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?

Asukkaan saapumisesta noin kuukauden kuluessa pidetään yhteinen hoitoneuvottelu, johon osallistuvat asukas, omainen, omahoitaja, tiiminvetäjä ja/tai yksikönpäällikkö ja tarvittaessa kunnan edustaja. Elämänkaaritiedot on pyydetty omaiselta jo etukäteen. Tiiminvetäjä tekee hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelman hoitokokouksen muistiinpanojen pohjalta sähköiseen asukastietojärjestelmään Domacareen.

Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma sisältää seuraavat otsikkotason tiedot: Perustiedot, Muu terveydentila, Sosiaaliset etuudet ja Terveystiedot. Varsinainen hoitosuunnitelma sisältää seuraavat osiot:

1. Arjen toiminnot, joka sisältää: Fyysinen toimintakyky, Psykkinen toimintakyky, Asuminen; Omatoimisuus, avun ja tuen tarve.
2. Elämän hallinta, joka sisältää: Elämänhistoria ja harrastukset, Itsemääräämisoikeus, Asukkaan omat toiveet esitykset ja tavoitteet ja Elämän loppuvaiheen hoito.
3. Sosiaalinen toimintakyky ja sosiaaliset suhteet, joka sisältää: Elämäkatsomus, arvot ja vakaumus, Yhteiskunnan palvelujen käyttäminen, Raha-asiat, Omatoimisuus, avun ja tuen tarve.
4. Työ- / päivä- / viriketoiminta ja ulkoilu.

Suunnitelma sisältää lähtötilanteen kartoituksen, hoito- ja hoivatyön tavoitteet, keinot, mittarit ja arvioinnin. Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelman päivitys tapahtuu sopimuksen mukaisesti, kuitenkin vähintään kaksi kertaa vuodessa ja/tai tarvittaessa. Päivityksiä valvotaan erillisellä valvontalistalla.

Yksikkökohtaiset tiedot:

Ulpuudessa asukkaan laadukas ja konkreettinen kuntoutussuunnitelma on ykkösasia. Omaohjaajat suunnittelevat kuntoutuksen alussa ja jatkossa vähintään puolen vuoden välein yhdessä asukkaan ja kunnan kanssa hänelle konkreettisen ja kattavan kuntoutumissuunnitelman tavoitteellisen hoitotyön tueksi. Omaiset ovat mukana suunnitelman laadinnassa asukkaan toiveiden mukaisesti.

Tavoitteellinen kuntoutumissuunnitelma laaditaan asiakkaan ehdoilla ja siitä tehdään asiakkaan näköinen. Kuntoutuminen suunnitellaan tukemaan asukkaan arkea ja palvelemaan arkisista asioista selviytymistä. Ohjaajat huomioivat kuntoutuksessa myös asukkaan pidemmän tähtäimen tavoitteet ja haaveet tulevaisuudesta. Ohjaajat arvioivat jatkuvasti tavoitteiden toteutumista kirjaten havainnot asiakastietojärjestelmä Domacareen ja päivittävät niitä asukkaan kanssa tarpeen tullen. Kuntoutumisen arvioinnissa käytetään myös ns. TUVA-toimintakykymittaria.

Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Tiiminvetäjä perehdyttää omahoitajat asukkaiden hoitoon. Omahoitaja osallistuu hoitopalaveriin, ja hänen velvollisuuksiinsa kuuluu hoito- ja palvelusuunnitelman toteutus ja arviointi. Tarvittaessa tiiminvetäjä opastaa tässä.

Yksikkökohtaiset tiedot:

Tiiminvetäjä huolehtii henkilöstön perehdytyksestä. Työntekijöiden käytössä on ns. Asukkaan kuntoutumistapahtuman kehittämssuunnitelma, johon on kirjattu omaohjauksen periaatteet, tavoitteet ja menetelmät. Tiiminvetäjä arvioi toiminnan toteutumista jokaisen asukkaan kohdalla työntekijän kanssa ja informoi yksikön päällikköä käydyistä keskusteluista. Työntekijöillä on työkaluina myös kuntoutumissuunnitelman laatimiseen liittyvä prosessikuvaus ja asukasraadin kirjallisessa muodossa ilmaistut odotukset ja toiveet. Omaohjaajat informoivat muita ohjaajia asukkaan kuntoutumisen tarpeista ja tavoitteista aktiivisesti.

Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30 §)

Kun lapsi on sijoitettu laitoshuoltoon avohuollon tukitoimena tai huostaan otettuna, hänelle laaditaan hoito- ja kasvatussuunnitelma, joka täydentää lastensuojelulain 30 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa. Hoito- ja kasvatussuunnitelmassa arvioidaan lapsen laitoksessa tarvitseman hoidon ja huollon sisältöä, ottaen huomioon, mitä asiakassuunnitelmassa on määritelty sijahuollon tarkoituksesta ja sen tavoitteesta. Hoito- ja kasvatussuunnitelma täydentää asiakassuunnitelmaa ja tukee laitoksessa järjestettävän tosiasiallisen hoidon ja huolenpidon järjestämistä. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on annettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle sekä lapsen huoltajille.

Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?

Tämä kohta ei koske Esperin asumispalveluita.

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.

Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?

Kunnioitamme asiakkaan itsemääräämisoikeutta niin pitkälle kuin se on mahdollista hänen sairautensa huomioiden. Pyrimme hoivatyössä huomioimaan asiakkaan yksilöllisen päivärytmin ja toiveet. Asukalla on mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen yksin ja yhdessä omaisensa ja/tai edunvalvojansa kanssa.

Käytämme hoivatyössä ja hoitosuunnitelman laatimisessa apuna hoito- palvelu- ja kuntoutussuunnitelman elämänkaaren kartoitusosiota, jonka omaiset voivat tulovaiheessa täyttää yhdessä asukkaan kanssa. Omaiset ovat tärkeässä asemassa selvitettäessä asiakkaan historiaa ja elämänkaarta, jos asiakkaan muistisairaus on edennyt jo pitkälle.

Hoitava lääkäri laatii asiakkaan ja omaisen kanssa hoitotahdon. Asiakkaan koskemattomuutta tai vapaata liikkumista rajoittavia toimenpiteitä käytetään vain äärimmäisenä keinona lääkärin erillisellä, määräaikaisella luvalla. Lupa kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään ja omaisten kanssa keskustellaan tilanteesta. Osa asiakkaista voi halutessaan huoneestaan poistuessaan lukita oven niin, ettei muilla asukkailla ole sinne pääsyä.

Kaikissa hoitotilanteissa huomioidaan intimitietin suojaaminen, mm. asiakkaan asiallinen pukeutuminen. Emme puhu toisten asukkaiden asioista muiden asukkaiden tai ulkopuolisten kuullen.

Yksikkökohtaiset tiedot:

Yksikön toiminnassa huomioidaan mielenterveys- ja päihdekuntoutumista ohjaavat lait ja asetukset, Käypä hoito –suositukset, organisaation ja yksikön perustehtävä sekä hoitokoti Ulpuksen arvot ja tarpeet. Asukkaan mielipiteitä kuunnellaan ja asukas on aina mukana hänen hoitoaan koskevassa suunnittelutyössä ja päätöksenteossa. Kuntoutumissuunnitelma laaditaan asukkaan kanssa yhteistyössä. Hänen läheisensä ovat mukana suunnittelussa asukkaan toiveita kunnioittaen. Kuntoutumissuunnitelman sisältö on tavoitteellista ja se kirjataan asukkaan kuntoutumista tukevalla ja hänen hyväksymällä tavalla.

Jokaisen asukkaan kanssa käydään läpi hoitotahdon tallentamisen mahdollisuus Omakanta-järjestelmään. Yksikön omaan käyttöön laaditaan asukkaan kanssa psykiatrinen hoitotahto, joka säilytetään asukkaan asiakirjojen yhteydessä. Psykiatrinen hoitotahto laaditaan yhdessä asukkaan kanssa keskustellen. Samalla varmistetaan, että hän ymmärtää riittävästi hänen laatimansa hoitotahdon merkityksen ja sisällön. Psykiatrisessa hoitotahdossa asukas ilmaisee toiveitaan hoidostaan, joita itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseksi tulee mahdollisuuksien mukaan toteuttaa. Henkilökunnasta ensisijaisesti omaohjaajat ovat hänen apuna hoitotahdon laadinnassa. Asukkaan kuntoutumisessa huomioidaan, että psykiatrinen hoitotahto ei sisälly kansalliseen lainsäädäntöön eikä ole juridisesti pätevä asiakirja. Siten mielenterveyslain mukaiset tahdosta riippumattomat hoitotoimenpiteet ohittavat hoitotahdon.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Lastensuojeluyksiköille lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulaissa.

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Rajoittamistoimenpiteitä ja/tai pakotteita käytetään vain omalääkärin ja omaisten yhteisellä sopimuksella ja vain, jos siihen on pakottava tarve, esim. leikkauksen jälkeinen tilanne tai akuutti aggressiivisuus. Lääkäri kirjaa määräaikaisen rajoitteiden käytön ja em. asiat asiakastietojärjestelmään. Ammattitaitoinen henkilökunta pystyy omalla toiminnallaan estämään suurimman osan esim. uhkaavista tilanteista. Päätökset tehdään omalääkärin ja omaisten kanssa yhdessä ja ne kirjataan huolellisesti asiakastietojärjestelmään.

Yksikkökohtaiset tiedot:

Yksikkö on pähteetön, pähteettömyydestä sovitaan yhteisön kesken periaatteet ja pelisäännöt. Tupakointi sallittu ulkona sille osoitetulla paikalla.

Asukkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamista vaativassa tilanteessa pyritään yhteisymmärrykseen asukkaan kanssa. Mikäli yhteisymmärrystä ei synny ja asukkaan tai jonkun muun turvallisuus on uhattuna, asukkaan rajoittamisesta laaditaan asukasta hoitavan lääkärin toimesta huolellisesti kirjattu itsemääräämisoikeuden rajoittamista koskeva päätös. Äärimmäisissä tapauksissa asiakkaan hoitaminen voi siis edellyttää mielenterveyslain tarkoittamia pakolla toteutettavia hoitotoimenpiteitä, milloin hänen itsemääräämisoikeutta voidaan joutua rajoittamaan. Silloin tilanteessa voidaan joutua turvautumaan viranomaisten apuun turvallisuuden takaamiseksi.

Mielenterveyslain mukaiset tahdosta riippumattomat hoitotoimenpiteet ohittavat asukkaalle laaditun hoitotahdon, koska psykiatrinen hoitotahdo ei sisälly kansalliseen lainsäädäntöön eikä ole juridisesti pätevä asiakirja. Hoitotahdosta voidaan poiketa myös silloin kun henkilökunta arvioi asiakkaan tahdon perustuvan hänen muuttuneeseen tahtoon, virheelliseen käsitykseen esimerkiksi sairauden luonteeseen liittyen tai jos laadukas ja hyvä hoito sitä muuten edellyttävät.

Pohdittavaksi:

- Miten toimintaa ja työkäytäntöjä arvioidaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen näkökulmasta (rutiininomaiset käytännöt, vierailuajat, ruokailuajat, netin ja puhelimen käyttö ym.)

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta suositellaan laadittavaksi yksikön omat ohjeet. Tämä helpottaa työntekijöiden perehtymistä aiheeseen käytännön työn näkökulmasta ja edistää siten usein haavoittuvassa asemassa olevan asiakkaan oikeusturvaa.

Yksikköön laaditaan asukkaiden kanssa ns. Yhteiset odotukset, jotka sisältävät muun muassa edellä mainittuja yhteisesti sovitut käytäntöjä.

Asiakkaan kohtelu

Suuri osa sosiaalipalveluista tehdyistä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuorovaikutustilannetta työntekijän kanssa. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämistä vastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Omaevalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan? Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Asian todennut henkilö tekee kirjallisen poikkeamaraportin ja tiedottaa asiasta välittömästi yksikön esimiestä. Esimies käsittelee asian epäasialliseen käytökseen syllistyneen työntekijän kanssa ja antaa asiasta suullisen huomautuksen ja/tai kirjallisen varoituksen. Vakavat poikkeamat käsitellään yhdessä aluepäällikön kanssa ja viedään tarvittaessa toimialan johtoryhmän käsiteltäväksi. Vakavista poikkeamista tiedotetaan myös omaisia sekä kunnan edustajaa.

Yksikkökohtaiset tiedot:

Yksikön foorumeissa käydään aktiivisesti keskustelua asiallisesta kohtelusta ja varmistetaan, että asukkaat ymmärtävät asiallisen ja epäasiallisen kohtelun erot. Esimies puuttuu epäasialliseen kohteluun välittömästi ja pyrkii toiminnallaan varmistamaan, että poikkeamatapahtuma ei toistu uudelleen.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omaevalvonnan kehittämiseen

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

Palautteen kerääminen

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten asiakaspalautetta kerätään?

Asiakaspalautelomakkeet ovat hoivakodin eteisessä tai muuten näkyvällä paikalla omaisten ja asukkaiden saatavilla. Kirjallisia palautteita kerätään aktiivisesti myös omaistenilloissa 2-3 kertaa vuodessa. Asukkaita ja omaisia kehoitetaan aktiivisesti antamaan palautetta ja toiveita yksikön toimintaan liittyvissä asioissa. Palautetta voi antaa myös www.esperi.fi -sivujen kautta. Kaikki palautteet (myös suullisesti tullut) kirjataan toimintajärjestelmä Essiin, jonka kautta ne ovat nähtävissä koko organisaatiossa. Palautteet käsitellään säännöllisesti työntekijöiden viikkopalaverissa. Palaverissa sovitaan korjaavat ja ennaltaehkäisevät toimenpiteet tai prosessimuutokset, jotka kirjataan sähköiseen järjestelmään. Sovittujen toimenpiteiden toteutumista seurataan säännöllisesti.

Kerran vuodessa ulkopuolinen tutkimusyriitys Innolink Oy toteuttaa laajan asukas-, omais- ja sijoittajatytyväisyyskyselyn kaikille Esperin asukkaille, omaisille ja kuntasijoittajille.

Yksikkökohtaiset tiedot:

Asiakaspalautelomakkeiden lisäksi yksikössä toimii viikoittain ns. avoin asukasraati, jossa asukkaat voivat esittää kehittämissuhteita, toiveita, odotuksia ja palautetta yksikön toimintaan liittyen. Asukasraadissa voidaan myös arvioida toiminnan laatua asukasnäkökulmasta ja ottaa asukkaiden ehdotukset ja mielipiteet huomioon yksikön toiminnan kehittämistyössä. Asukkaat ja omaiset voivat lisäksi antaa palautetta esimerkiksi yksikön postilaatikon kautta nimettömänä. Palautteista riippuen niistä keskustellaan asukkaiden ja/tai työntekijöiden kanssa ja mietitään niitä toimia, joilla toiminnan laatua voidaan kehittää.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Yksikkö, toimiala ja yhtiö suorittavat säännöllisesti koko poikkeamakantaa hyväksikäyttäen analyyseja, joiden tavoitteena on poikkeamien seuranta, toimenpiteiden vaikuttavuuden selvittäminen sekä kehittämiskohteiden tunnistaminen. Yksikkötasolla asiakaspalautteita käytetään jatkuvasti toiminnan kehittämisen perustana.

Koontianalyysejä perusteella tunnistetaan kehityskohteita ja ryhdytään mahdollisuuksien mukaan toimenpiteisiin niiden kehittämiseksi. Tämä sekä ylipäätään poikkeamien käsittely on osa Esperin jatkuvaa parantamista. Suuremmat kehityshankkeet koostetaan johdon käsiteltäväksi ja ne projektoidaan kulloisenkin tarpeen mukaisesti.

Yksikkökohtaiset tiedot:

Yksikössä käydään koontianalyyseja läpi heti niiden ilmestyttyä. Poikkeamista keskustellaan ja niitä havainnoidaan jatkuvasti, mutta myös aika-ajoin tarkastellaan niitä isompina kokonaisuuksina.

Asiakkaan oikeusturva

a) Muistutuksen vastaanottaja

Yksikön päällikkö, sähköposti ja puhelin: Riikka Hautala, riikka.hautala@esperi.fi, 0505935754

b) Sosiaaliamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sijaintikunnan sosiaaliamiehen tiedot:

c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sijaintikunnan kuluttajaneuvojan tiedot:

d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

Kaikki sekä yksikön viikkopalaverissa henkilöstön kanssa, yksikön päällikön esimiehen kanssa sekä toimialan operatiivisen johdon kanssa. Vakavat valvonta-asiat käsitellään myös yrityksen johtoryhmässä. Myös kuntasijoittajaa informoidaan em. päätöksistä. Kaikkien käsittelyvaiheiden tarkoitus on löytää poikkeamien juurisyyt ja kehittämistoimenpiteet, jotka operatiivinen johto jalkauttaa aluepäällikön johdolla yksikköön asti.

Yksikkökohtaiset tiedot:

Yksikön päällikkö huolehtii, että muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään yksikkötasolla tilanteen vaatimalla tasolla ja informoi esimiestään niistä toimista, joihin asian käsittelyssä on päädytty ja edetty.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Virallinen kirjallinen vastine annetaan viimeistään 2 viikon sisällä tiedoksi saannista.

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen

Esperin hoivakodeissa toteutetaan kuntouttavaa työtä. Tämä edistää asukkaan liikkumis- ja toimintakykyä, itsenäistä selviytymistä, omatoimisuutta ja elämänhallintaa ja parantaa hyvinvointia ja mielekkään elämän edellytyksiä. Toiminnan perustana ovat asiakkaan ja hänen lähiympäristönsä voimavarat ja niiden hyödyntäminen. Jäljellä olevien voimavarojen käyttäminen motivoi selviytymään arjesta.

Yksikkökohtaiset tiedot:

Kuntouttava toiminta kuten päivittäin kokoontuvat erilaiset ryhmät ja asiointiharjoittelu ovat keskeinen osa arkea. Aktiivinen ja motivoiva tekeminen tukevat osallisuutta ja kuntoutumista. Yhteisöllisyyttä ja asukkaiden toimintakykyä ylläpidetään ja edistetään ottamalla asukkaat mukaan päivittäisiin askareisiin ja asioiden hoitoon.

b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen

Ei koske ikääntyneiden yksiköitä. Ei koske erityisasumispalveluiden yksiköitä.

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?

Asukkaan hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma sisältää lähtötilanteen kartoituksen, hoito- ja hoivatyön tavoitteet, keinot, mittarit ja arvioinnin. Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelman päivitys tapahtuu sopimuksen mukaisesti, kuitenkin vähintään kaksi kertaa vuodessa ja/tai tarvittaessa. Päivityksiä valvotaan erillisellä valvontalistalla. Tiiminvetäjä perehdyttää omahoitajat asukkaiden hoitoon. Omahoitaja osallistuu hoitopalaveriin, ja hänen velvollisuuksiinsa kuuluu hoito- ja palvelusuunnitelman toteutus ja arviointi. Tarvittaessa tiiminvetäjä opastaa tässä.

Tavoitteiden toteutumista seurataan hoitoneuvotteluissa, joihin osallistuvat asukas, omainen, omahoitaja, tiiminvetäjä ja mahdollisesti kunnan edustaja. Arviointia tehdään myös omahoitajan omana työnä ja henkilökunnan kokouksissa.

Yksikkökohtaiset tiedot:

Työntekijöillä on käytössä ns. Asukkaan kuntoutumisen kehittämissuunnitelma, joka on yksikön sisäinen suunnitelma omaohjauksen laadun varmistamiseksi. Lisäksi käytössä on kuntoutumisen suunnittelun prosessikuvaus sekä asukkaiden esittämiä kokemuksia, toiveita ja odotuksia kuntoutumisen suunnittelun tueksi. Tiiminvetäjä arvioi aktiivisesti työntekijöiden kanssa niiden käyttöä. Työntekijät arvioivat jatkuvasti työssään asukkaiden tavoitteiden toteutumista kirjaten niitä asiakastietojärjestelmään. Omaohjaaja arvioi yhdessä asukkaan kanssa tavoitteiden toteutumista kuntoutumissuunnitelman laadinnan yhteydessä sekä asukkaan hoitoneuvotteluissa.

Ravitsemus

Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa?

Esperin yksiköissä tarjoillaan Valtion ravitsemussuosituksen mukaisia, monipuolisia ja maukkaita aterioita. Asukkaiden ravitsemuksesta huolehtiminen on tärkeä osa kokonaisuhoivaa. Miellyttävien ruokailuhetkien järjestäminen edesauttaa hyvän ravitsemuksen toteutumista. Kannustamme asukkaita yhteiseen ruokahetkeen ja asukashuoneissa ruokailaan vain erityisestä syystä.

Ravitsemustilannetta seurataan säännöllisellä painon seurannalla ja MNA-testein. Ruokailuajat ovat liukuvia ja yksilöllisten toiveiden ja tarpeiden mukaisia. Ruokailuajkojen välillä asukkailla on mahdollisuus saada välipalaa. Kaikilla aterioilla on tarjolla runsaasti juotavaa, ja erityisesti kesä-aikana juomaa tarjoillaan myös ruokailujen välillä.

Yksikkökohtaiset tiedot (kuka ateriat valmistaa; ruokailuajat jne):

Yksikön ateriat hankitaan ostopalveluna. Yksikössä harjoitellaan, valmistetaan ja nautitaan yhdessä suositusten mukaista ns. kotiruokaa myös arjen taitojen yksilö- ja ryhmätapahtumissa. Tapahtumissa harjoitellaan ja pohditaan myös miellyttävän ruokailutilanteen periaatteita ja harjoitellaan ruokailutapoja.

Aamupala	klo 7-8
Lounas	klo 11.30
Päiväkahvi	klo 13.30
Päivällinen	klo 17
Illtapala	klo 19.30

Hygieniakäytännöt

Yksikölle laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Hyvään hygieniaan kuuluu tehokas käsihygienia, aseptisen työjärjestyksen noudattaminen, riittävä ympäristön puhtaanapito, hoitovälineiden puhtaudesta ja steriilyydestä huolehtiminen sekä ohjeidenmukainen suojausten ja suojakäsineiden käyttö. Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje.

Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?

Tärkeintä hygieniakäytännöissä ovat päivittäiset hyvät hoitotyön käytännöt ja puhtaudesta huolehtiminen. Niillä pyritään estämään mikrobien siirtymistä työntekijöiden ja asukkaiden itsensä välityksellä. Tavanomaisten varotoimien lisäksi noudatetaan erityisiä varotoimia infektiota sairastavan asukkaan hoidossa sekä epidemian aikana.

Yksikkökohtaiset tiedot (mm. minkä kunnan infektio-ohjeita yksikkö noudattaa; kuka yksikössä siivoaa; missä siivoussuunnitelma on nähtävissä; miten siivoustasoa valvotaan jne):

Yksikön siivous toteutuu ostopalveluna. Lisäksi asukkaat harjoittelevat henkilökunnan ohjauksessa oman huoneen siivousta. Asukkaat huolehtivat henkilökohtaisesta hygieniastaan hoitohenkilökunnan tukemana. Tavoitteena on kokonaisvaltainen hygienian ja terveyden hoito. Asukasta tuetaan kauneudenhoitoon ja terveellisen minäkuvan hallintaan.

Asukkaita ohjataan ja opastetaan käsihygienian ylläpitämisessä, käsipesujen lisäksi asukkaat käyttävät käsien desinfiointiainetta yksikön infektiokausina tehostamaan käsihygieniaa.

Hoitohenkilökunta toteuttaa kaikessa työskentelyssään hygieenisen ja aseptisen työskentelyn periaatteita. Infektioiden leviäminen pyritään rajaamaan mahdollisimman nopeasti erilaisten epidemioiden aikana. Esim. vatsataudin tai flunssan aikana asukas ruokailee omassa huoneessaan ja henkilökunta toimii hoitoon suunnattujen ohjeiden mukaan. Myös vierailijoita informoidaan ehkäisemään infektioiden leviämistä.

Hoitohenkilökunta ei myöskään tule sairaana töihin tartuttamaan asukkaita eikä muuta henkilökuntaa. Kunnan hygieniahoitajien kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä, henkilökunnalla on viimeisin tieto ja taito toimia oikein erinäisissä infektioiden ehkäisemiseen liittyvissä toiminnoissa.

Terveyden- ja sairaanhoito

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden hammashoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapausten varalta.

a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Em. ohjeet sijaitsevat kaikkien saatavilla sähköisessä toimintajärjestelmässä Essissä, mutta myös paperimuodossa erillisessä ohjemapissa yksikön toimistossa. Jokaisen uuden työntekijän alkuperähdutykseen kuuluu näiden ohjeiden läpikäyminen perehdyttäjän kanssa. Perehdytyksessä käytetään apuna Esperin perehdytyskorttia. Ohjeet käydään läpi säännöllisesti myös viikkopalavereissa.

Yksikkökohtaiset tiedot:

Asukkaat kuuluvat perusterveydenhuollon piiriin, jossa heillä on mahdollisuus saada tarvittavat terveydenhuollon palvelut sekä akuuteissa että pitkäaikaisissa sairauksissa. Heillä on olemassa kuntalaisiin verrattava asiakassuhde terveydentilansa seuranta varten perusterveydenhuollon tai yksityispuolen piirissä.

Jokaisessa työvuorossa on työntekijä, joka vastaa kiireellisen sairaanhoitopalvelun järjestämisestä. Myös muilla vuorossa olevilla hoitajilla on oikeus ja velvollisuus lähettää asukas kiireellisissä tilanteissa jatkohoitoon terveyskeskukseen, keskussairaalaan päivystykseen tai muuhun kiireellistä hoitoa vaativaan tarpeelliseen jatkohoitopaikkaan. Myös konsultointi

<p>em. yksiköistä mahdollinen. Kiireellisessä tapauksessa jatkohoitoon mennään ensisijaisesti ambulanssilla. Mikäli jatkohoitopaikasta on ilmoitettu, että kyyditys voi tapahtua taksilla tai läheisten toimesta, niitä käytetään ensisijaisesti ambulanssin sijaan.</p>
<p><i>b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?</i></p> <p><i>Asukkaille annetaan ohjausta terveydentilan ylläpitämiseen. Heidän terveydentilaansa seurataan päivittäin hoitotoimien yhteydessä. Päivittäin joka työvuorossa kirjataan kaikista asukkaista huomioita sähköiseen asukastietojärjestelmään Domacareen. Fysiologisia mittauksia ja laboratoriotutkimuksia tehdään lääkärin ohjeistuksen ja hoitosuunnitelman mukaisesti. Terveydentilasta kirjataan huomiot asukkaan kertomukseen sekä raportoidaan havainnoista hoitavalle lääkärille. Kerran vuodessa omalääkäri tekee asukkaille vuosikontrollin, jossa mm. kontrolloidaan sovitut laboratoriotulokset ja tarkistetaan asukkaan lääkitys. Tarvittaessa lääkäri tapaa asukkaan ja ottaa kantaa terveydentilassa tapahtuviin muutoksiin.</i></p> <p><i>Yksikkökohtaiset tiedot:</i></p> <p>Asukkaiden terveydentilaa seurataan yksikössä kuukausittaisilla seurantamittauksilla (paino, verenpaine). Lisäksi verensokeriseuranta kunkin yksilön tarpeen/ohjeistuksen mukaan. Asukkaiden yleistilaa havainnoidaan jatkuvasti ja voinnista tai voinnin muutoksista konsultoidaan tarvittavia tahoja asukasta tukien. Asukkaat huolehtivat itse terveydentilaansa liittyvien laboratoriotulosten antamisesta ja fysiologisista mittauksista valitsemansa hoitavan tahon kanssa esim. terveyskeskus, yksityiset terveyspalvelut. Yksikön sairaanhoitaja seuraa ja on selvillä asukkaan itsenäisen näytteidenannon ja muun yksikön ulkopuolelle toteutettavan seurannan onnistumisesta ja tarvittaessa tukee ja ohjaa asukasta palvelujen käytössä.</p> <p>Vaasan kaupungin perusterveydenhuoltoa käytetään asukkaan tarvitessa lääkärin tai terveydenhuollon palveluita.</p>
<p><i>c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?</i></p> <p><i>Sairaanhoitaja/-t ja tiiminvetäjä vastaavat asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidon järjestämisestä. Yksikön päällikkö vastaa yksikön toiminnan kokonaisuudesta. Välitöntä sairaala- tai tehohoitoa vaativan sairauskohtauksen sattuessa kutsutaan välittömästi ambulanssi. Mikäli kyseisen asukkaan kohdalla on olemassa yksilölliset toimintaohjeet sairauskohtausten varalle, toimitaan näiden lääkärin antamien ohjeiden mukaisesti.</i></p> <p><i>Muissa akuuteissa tilanteissa otetaan yhteyttä virka-aikana omalääkäriin ja muina aikoina terveyskeskuspäivystyksen päivystävään lääkäriin jatko-ohjeiden saamiseksi. Lääkärin ohjeiden mukaan asukas joko lähetetään päivystykseen tai hoidetaan lääkäriltä saatujen ohjeiden mukaan. Asukkaan siirtyessä päivystykseen tulostetaan mukaan sairaanhoitajan lähete, josta selviää turvallisen jatkohoidon varmistamiseksi tarpeelliset asukkaan esitiedot, lääkitys ja diagnoosit sekä lähettämisen syy ja omaisen yhteystiedot. Omaiselle ilmoitetaan aina tilanteesta.</i></p> <p><i>Muuten hoivakodissa suoritetaan kaikki normaaliin kotisairaanhoitoon kuuluvat toimenpiteet, esim. lääkejakelu, verenpaineen ja verensokerin mittaukset, veri- ja muiden laboratorionäytteiden ottaminen ja haavahoidot.</i></p> <p><i>Yksikkökohtaiset tiedot (yksikön hoitava lääkäri; mihin yksikköön otetaan yhteyttä päivystyaikana; miten hammashoito on järjestetty; kuka ottaa laboratorionäytteet ja missä ne tutkitaan jne.)</i></p> <p>Akuuteissa sairaanhoitoa vaativissa tilanteissa otetaan tarvittavat fysiologiset mittaukset, joita yksikössä voidaan suorittaa. Tilanteissa otetaan yhteyttä oman alueen terveyskeskuksen sairaanhoidon tai hammashuollon neuvontaan/päivystykseen jatko-ohjeiden saamiseksi.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kiireellistä sairaanhoitoa tarvitsevat hoidetaan ensisijaisesti omalla terveysasemalla arkinen ma-to klo 8 - 16 ja pe klo 8 - 14 → Ulpuhan oman alueen palveluja tarjoaa Ristinummen terveysasema 06 325 1691 • Vaasan keskussairaalan yhteispäivystyksessä hoidetaan välitöntä ensiapua ja kiireellistä sairaanhoitoa tarvitsevat potilaat. Potilaat tutkitaan ja hoidetaan kiireellisyyden mukaan Vaasan keskussairaalan yhteispäivystyksen neuvontapuhelin ma - to klo 15 - 08, pe klo 14 - 08, viikonloppuisin ja pyhinä ympäri vuorokauden p. 06 213 1001. Ambulanssi tulee tilata aina hätänumerosta 112 • Kiireellisen hammashoidon ajanvaraus ma-to klo 7.30–16.00 ja pe klo 7.30–15.00 numerossa 06 325 2202. Muina aikoina kiireellisissä tapauksissa yhteys Vaasan keskussairaalan yhteispäivystykseen p. 06 213 1001.
<p>Lääkehoito</p> <p>Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia palveluntarjoajia. Yksikölle on oppaan mukaan nimettävä lääkehoidon vastuuhenkilö.</p>
<p><i>a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?</i></p>

Esperissä on käytössä yhteinen, STM:n Turvallinen lääkehoito –oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelmapohja. Sitä päivitetään tarvittaessa ja vähintään kerran vuodessa. Yksikön päällikkö ja sairaanhoitajat vastaavat yksikön vastuulääkärin hyväksymän ja allekirjoittaman lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta. Lääkehoitosuunnitelmaan tutustuminen kuuluu jokaisen työntekijän perehdytysohjelmaan.

Yksikkökohtaiset tiedot:

Yksikön lääkehoitosuunnitelmassa määritellään lääkehoidon vaativuustaso. Lääkehoidon päävastuu lääkehoidon kokonaisuudesta on aina lääkärillä. Hoitotyön ammattihenkilöt toteuttavat lääkehoitoa lääkärin määräysten mukaisesti ja vastaavat omasta toiminnastaan. Asukkaan hoidon tarpeen arvioinnista, lääkehoidon ohjauksesta, neuvonnasta ja vaikuttavuuden arvioinnista vastaavat lääkäri ja lääkehoitoa toteuttavat ammattihenkilöt yhdessä. Lääkkeen jakanut tai annostellut henkilö vastaa siitä, että lääkettä annostellaan lääkärin ohjeiden mukaisesti. Kirjaaminen on myös jokaisen työntekijän velvollisuus ja oikeus.

Uuden työntekijän perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta on päävastuu tiiminvetäjällä, joka nimeää uuden työntekijän perehdyttäjän. Perehdytys tapahtuu Esperin perehdytysuunnitelman mukaisesti. Näytön käytännön osaamisesta antavat uudet työntekijät työsuhteen alkaessa, yli kolme vuotta hoitotyöstä poissaolleet työsuhteen alkaessa ja sijaiset. Näytöt uusitaan viiden vuoden välein. Käytössä on Love-testit sähköisesti Esperin verkossa.

Toimenpiteet poikkeamatilanteessa: Asukkaan saadessa virheellistä lääkehoitoa, tilanteesta on ilmoitettava välittömästi lääkärille, asukkaalle ja / tai asukkaan läheiselle/asioiden hoitajalle. Tapahtunut poikkeama kirjataan huolella asukkaan potilastietoihin sekä Essiin poikkeamiin. Poikkeamat käsitellään rakentavassa hengessä hoitohenkilökunnan viikkopalaverissa.

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

Tiiminvetäjän / sairaanhoitajan nimi, sähköposti ja puhelin: Sairaanhoitaja Hely Niveri

Yhteistyö muiden palveluntarjoajien kanssa

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti – esimerkiksi lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palveluntarjoajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien kanssa toteutetaan?

Tiedonkulku järjestyy pääasiassa puhelinkeskusteluihin, hoitoneuvotteluiden muodossa sekä sähköpostilla. Hoitava lääkäri saa tiedot myös Esperin sähköisestä asiakastietojärjestelmä Domacaresta, mikäli hän käy yksikössä. Sijoittajakunnan edustajat tekevät kirjauksia myös kunnan omaan järjestelmään. Joitakin asiakastietoja lähetetään kuntatilaajalle heidän omalla salattulla sähköpostillaan.

Yksikkökohtaiset tiedot:

Yksikön pääasiallisena yhteyshenkilönä toimii yksikön päällikkö. Asukastasolla myös omaohjaajat ovat avainasemassa asukkaita koskevassa tiedonvälityksessä. Tiedonkulussa huomioidaan tietoturva-asiat.

Asukkaiden tullessa yksikköön täytetään hänen kanssaan perustietolomake. Perustietolomakkeella on mainittu mitä tietoja asukas antaa hoitokodin käyttöön, mitkä ovat yhteistyötahot, joista voidaan lisätietoja hankkia sekä tahot joille asukastietoja voidaan tarvittaessa luovuttaa esim. terveyskeskus, kotihoito, keskussairaala jne.

Täytetään suostumuslomake sosiaali- ja terveyshallinnon yhteistyötä varten.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?

Esperi tekee yhteistyötä pääsääntöisesti vain yhtiötasolla sovittujen luotettavien alihankkijoiden kanssa. Heidän kanssaan pidetään vähintään kerran vuodessa yhteistyöpalaveri, jossa katselmoidaan yhteistyön toimivuutta ja kehittämismahdollisuuksia. Suurimpien hankintakohteiden sopimustoimittajia auditoidaan vähintään kerran 3 vuoden aikana. Auditoinnit suorittaa ko. hankinnasta vastaava henkilö yhdessä toisen valitun henkilön kanssa.

Käytännön tasolla yksikön päällikkö vastaa alihankkijoiden toiminnan sopimuksenmukaisuudesta. Hän on yhteydessä sovittuun yhteyshenkilöön puhelimitse ja sähköpostilla tarvittaessa. Tarvittaessa pyydämme alihankkijoilta tarvittavia selosteita ja toimintasuunnitelmia/-kertomuksia. Laadun seuranta on arjessa jatkuvaa ja palautetta annetaan tarvittaessa. Palautetta alihankkijoiden palveluista pyydetään myös asukkailta, omaisilta ja henkilöstöltä.

Yksikkökohtaiset tiedot:

Yksikön päällikkö seuraa tuotteiden ja palveluiden laatua havaintojensa ja saamansa palautteen perusteella.

Alihankintapalveluita tuotetaan yrityksistä:

ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Yksikön turvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. 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. Järjestöissä kehitetään valmiuksia iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Ympäristön turvallisuuteen kiinnitetään huomiota ja mahdollistetaan liikkumista tukeva turvallinen ympäristö. Valaistus on tarkoituksenmukainen, häikäisemätön sekä riittävä valaistus päivällä kuin yölläkin.

Hoivakodin huonekalut ovat tukevia ja turvallisia.

Asukkailla on käytössä tarpeen mukaan ranneke- tai muut hälyttimet tai kutsunapit ohjaajan/hoitajan kutsumiseksi. Lisäksi asukashuoneissa tehdään säännölliset, yksilöllisesti sovitut, hoitajan tarkastuskierrokset. Kulunvalvonta on mietitty ja järjestetty turvaliseksi.

Asiakasturvallisuutta kehitetään myös palautteen ja poikkeamien kautta, joiden käsittely tapahtuu viikkopalaverissa. Asukasturvallisuutta kehitetään myös esimerkiksi palotarkastusten yhteydessä saadun palautteen pohjalta edelleen.

Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava laki, esimerkiksi yksityisessä päivähoitossa päivähoitolaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslaki. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

Omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisista periaatteista on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitus ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan.

a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Yksikön päällikkö

Tiiminvetäjä/sairaanhoitaja

Lähihoitajia tai vastaavan tutkinnon suorittanutta, mielenterveys- ja päihdetyön suuntautuminen

Yksikössä on henkilökuntaa ympäri vuorokauden vähintään yksi hoitaja vuorossa. Henkilökuntamäärä on mitoitettu lainsäätäjien ja asukkaan kuntapuolen ohjeistuksien mukaan.

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisena toimii sairaanhoitaja, lähihoitajat tai vastaavan tutkinnon suorittanut henkilö. Mikäli tutkinnon suorittanutta henkilöä ei ole saatavilla, voi sijaisena toimia johonkin edellä mainittuun tutkintoon tähtäävä opiskelija. Silloin tulee huolehtia siitä, että opiskelijalla tai vuorossa olevalla muulla työntekijällä on voimassa oleva lääkkeenhoitolupa ja hygieniapassi. Lisäksi työvuorossa on oltava aina yksi sellainen henkilö, jolla on tuntemus asukkaiden hoidosta.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

<p>Työhyvinvointiin panostamalla. Koulutus ja kehittämistyö. Rekrytoimalla osaavaa henkilökuntaa. Työntekijöiden tarpeita palvelevat työterveyshuollon palvelut, palveluntuottajana Terveystalo.</p>
<p>Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet</p> <p><i>Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakentamiseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.</i></p>
<p>a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?</p> <p>Uudet työpaikat laitetaan julkiseen hakuun. Rekrytoinnit tapahtuvat mol.fi-, Oikotie.fi- ja Esperin omilla intra- ja ekstrasivuilla. Työntekijöiden kelpoisuuden varmistamme soveltuvin osin Valviran Terhikistä. Työntekijät toimittavat alkuperäiset tutkinto- ja opintotodistukset nähtäviksi yksikön päällikölle ennen työsuhteen alkamista. Todistuksista otetaan kopiot. Yksikössä pyritään käyttämään samoja sijaisia, jolla jatkuvuus ja hoivan laatu varmistetaan. Yksikössä on käytössä sijaislista, sekä sähköinen työviestipalvelu.</p>
<p>b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?</p> <p>ei koske erityisasumispalveluita</p>
<p>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</p> <p><i>Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä oma-avalvonnassa toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaisia toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa.</i></p>
<p>a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan?</p> <p>Uudet työntekijät perehdytetään Esperin oman perehdyttämisohjelman mukaan. Perehdytysohjelma kuvattuna Esperin Intra:ssa Essissä. Yksiköissä on käytössä myös perehdytyskortit.</p>
<p>b) Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa.</p> <p>Havaitessaan tai saadessaan tietoonsa epäkohtia tai sen ilmeisiä uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteutumisessa jokaisen työntekijän velvollisuus on viipymättä ilmoittaa asiasta yksikön esimiehelle. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 § mukainen ilmoitus tehdään salassapitosäännösten estämättä.</p> <p>Vastaanottaessaan ilmoituksen epäkohdasta yksikön esimies tekee sosiaalihuoltolain (1301/2014) 49 §:n mukaisesti välittömästi tarvittavat selvitykset, käynnistää viipymättä toimet epäkohdan tai sen ilmeisen uhan poistamiseksi ja keskustelelee toimenpiteistä oman esimiehensä kanssa.</p> <p>Keskusteltuaan esimiehensä kanssa yksikön esimies ilmoittaa asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavaa viranhaltijaa tai valvonnan vastuuhenkilöä. Jos epäkohtaa ei saada välittömästi poistettua, asiasta ilmoitetaan aluehallintovirastolle. Työntekijän ilmoitus epäkohdasta tai sen ilmeisestä uhasta, ilmoituksen vastaanotto ja ilmoituksen välittäminen eteenpäin on kuvattu tarkemmin laatukäsikirjassa.</p>
<p>c) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?</p> <p>Yksikön päällikkö tekee vuosittain yksikkönsä koulutussuunnitelman sekä Työhyvinvointisuunnitelman. Suunnitelmat laaditaan henkilökunnan kanssa käytyjen kehityskeskustelujen pohjalta. Työntekijöillä on käytössään koulutuskortit, joihin koulutukset kirjataan. Rekrytointitilanteissa kiinnitetään erityistä huomiota erityisosaamiseen ja henkilön haluun kehittää jatkossakin osaamistaan. Esperin järjestää säännöllisesti omia vuosittaisia koulutuksiaan lakisääteisten koulutusten lisäksi.</p>
<p>Toimitilat</p> <p><i>Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: esimerkiksi miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin tai miten varmistetaan heidän yksityisyyden suojan toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asukkaiden omaisten vierailut tai mahdolliset yöpymiset voidaan järjestää.</i></p> <p>Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:</p>

<ul style="list-style-type: none"> - Mitä yhteisiä/julkisia tiloja yksikössä on ja ketkä niitä käyttävät? - Miten asukas (lapsi/nuori/ iäkäs) voi vaikuttaa oman huoneensa/asuntonsa sisustukseen - Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.
<p>Tilojen käytön periaatteet</p> <p>Nykyaikaisessa ja viihtyisässä päärakennuksessa on kolme siipeä, joissa kussakin on viisi asukashuonetta. Jokaisen asukkaan käytössä on oma yksityisyysyttä kunnioittava huone, jossa on esteetön wc-/kylpyhuone. Huoneet on rakennettu palvelemaan nimenomaista kohderyhmää. Asukas voi sisustaa huoneensa mieleisekseen omilla kalusteilla ja tekstiileillä. Lisäksi päärakennuksen keskellä on avarat yhteiset tilat, johon kuuluu kaksi reilun kokoista oleskelutilaa, ruokailutila, vaatehuoltotila ja esteetön saunatila. Asukkaiden käytössä on myös yksikön viihtyisä piha-alue. Kaikissa sisustusratkaisuissa lähtökohtana on esteettömyys, kodinomaisuus ja omatoimisuuden tukeminen.</p>
<p>Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?</p> <p>Asukkaat huolehtivat pyykinpesusta omien kykyjensä ja voimavarojen mukaan. Ohjaajat auttavat, opettavat, neuvovat, ohjaavat ja tukevat asukasta tarvittaessa.</p>
<p>Teknologiset ratkaisut</p> <p><i>Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia vai eivät, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan liittyvä periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.</i></p> <p>Yksikössä ei ole kulunvalvontakameroita. Työntekijöillä on käytössä hälytysranneke, jolla voidaan hälyttää vartiointipalvelu paikalle. Lisäksi käytössä on vuorossa olevilla matkapuhelimet, joiden avulla työntekijä voi soittaa apua hälytyskeskuksesta numerosta 112.</p>
<p>Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?</p> <p>Ei käytössä Esperin Hoitokoti Ulpuksassa.</p>
<p>Terveystietojen ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto</p> <p>Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, silmälasit. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.</p>
<p>Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?</p> <p>Apuvälineitä hankitaan/lainataan asukkaiden hoidollisuuden ja toimintakyvyn tarpeiden mukaisesti. Jotkin apuvälineet ja hoitokalusteet ovat kilpailutettu konsernitasolla, ja ne huolletaan säännöllisesti huolto-ohjelman puitteissa toimittajan toimesta. Myös käytön opastus henkilökunnalle tulee apuvälineiden toimittajalta. Yksiköissä uudet työntekijät perehdytetään apuvälineiden käyttöön muun perehdytyksen ohessa.</p>
<p>Terveystietojen ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot</p> <p>yksikön päällikkö Riikka Hautala, riikka.hautala@espero.fi 0505935754</p>
<p>Asiakas- ja potilastietojen käsittely</p> <p>Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilötietoja käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.</p>

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

Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laatomalla 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 vaa dit tuja korjauksia, rekisterinpitäjän on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteista.

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

a) Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Uuden työntekijän kanssa tehdään tulovaiheessa salassapitosopimus sekä käydään sen sisältö läpi. Yksiköissä on käytössä sähköinen Domacare-potilastietojärjestelmä, johon tehdään asiakaskirjaukset kussakin työvuorossa. Asukkailla on myös omat paperiset asukaskansiot, joissa heidän asiakirjojaan säilytetään. Asukaskansioita säilytetään lukollisessa arkistokaapissa lukollisessa kansliassa. Poistuneiden/menehtyneiden asukkaiden kaikki asiakirjat toimitetaan kotikuntaan.

b) Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?

Uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden/harjoittelijoiden perehdytysohjelman yhteydessä perehdytyskortin mukaisesti.

c) Missä yksikkönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä?

Yleisten tilojen ilmoitustaululla kussakin yksikössä

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Esperi Care oy, Kaisa Salo, 050 562 5753, Mannerheimintie 164, 00301 Helsinki. kaisa.salo@esperi.fi

YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

OMA VALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys
Allekirjoitus

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet.

- http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf

STM:n julkaisu (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2765155&name=DLFE-16622.pdf

STM:n julkaisu (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf

STM:n julkaisu (2013:11): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf

STM:n oppaita (2003:4): Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus

- [http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten-
ten asumispalveluiden laatusuositus fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten%20asumispalveluiden%20laatusuositus%20fi.pdf)

Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle

- http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

Valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia omavalvonnan suunnittelun tueksi ikäihmisten palveluissa

<http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/tyokalut/iakkaiden-neuvontapalvelut-ja-hyvinvointia-edistavat-kotikaynnit/lait-suositukset-kirjallisuus-kasitteet/valtakunnallisia-ohjeita-ja-suosituksia>

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

- Turvallinen lääkehoito -opas: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

- Valviran määräys 4/2010: http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

- Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html>
- Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: [http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki%20ja%20asiakastietojen%20kasittely%20yksityisessa%20sosiaalihuollossa.pdf)
- Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE:

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tulee voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Lomakkeeseen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ylimääräiset tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.