

# Omavalvontasuunnitelma osana hoidon ja palvelujen tuottamista

Omavalvontasuunnitelma yksityiseen palvelukoti  
Marjarantaan

Hanna Kotanen  
Merja Naukkarinen

Opinnäytetyö  
Marraskuu 2012

Sosiaaliala  
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala





Tekijä(t)  Naukkarinen, Merja Kotanen, Hanna	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 12.11.2012
	Sivumäärä 83	Julkaisun kieli Suomi
	Luottamuksellisuus ( ) saakka	Verkojulkaisulupa myönnetty (x ) Ei LIITE 1
Työn nimi  Omavalvontasuunnitelma osana hoidon ja palvelujen tuottamista		
Koulutusohjelma		
Hoitotyö		
Työn ohjaaja(t)  Räsänen, Riitta, Yabal, Anneli		
Toimeksiantaja(t)  Sydän-Suomen Hyvinvointipalvelut Oy, Kerttu Jaakola		
Tiivistelmä <p>Omavalvonta on palveluntuottajan omaa ja työyhteisön yhdessä tekemää laatutyötä. Valvontaviranomaiset vaativat lain yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011) perusteella, että kaikilla yksityisillä sosiaalialan tuottajilla pitää olla omavalvontasuunnitelma valmiina 1.9.2012. Omavalvontasuunnitelmat määrittelevät palveluntuottajan kaikki palvelut ja yksityiskohtaisesti koko toiminnot. Asiakkaan avuntarve määrittää sen, mitä hoitoa ja palvelua hän tarvitsee. Sosiaalihuollon palvelutoiminnan ohjauksen ja valvonnan keskeisintä on se, miten asiakkaiden avuntarve ja toimintakyky arvioidaan. Sydän-Suomen Hyvinvointipalvelut Oy tuottaa yksityisiä sosiaalialanpalveluja Marjakodin ja Marjarannan palvelukodeissa. Palvelukodit tuottavat ympärivuorokautisia palveluja vanhuksille, jotka eivät pärjää kotona, mutta eivät vielä tarvitse laitoshoidoa.</p> <p>Opinnäytetyömme tavoitteena oli laatia omavalvontasuunnitelma palvelukoteihin Marjarantaan ja Marjakotiin. Suunnitelma tulee olemaan käytännön työvälineenä henkilökunnalle ja johdolle jossa arvot, toimintaperiaatteet, perehdytys ja käytännöt ohjaavat työyhteisöä. Henkilökuntaa perehdytettiin omavalvontasuunnitelmaan ja jatkossakin henkilökunta tulee olemaan mukana kehittämässä työyhteisön toimintoja. Omavalvontasuunnitelma on julkinen asiakirja, joten asiakkaiden omaisilla ja asukkailla on oikeus lukea omavalvontasuunnitelmaa. Marjarannan ja Marjakodin omavalvonta on opinnäytetyön liitteenä, mutta ei verkossa julkaistavissa.</p>		
Avainsanat (asiasanat)  Yksityiset sosiaalipalvelut, omavalvonta, omavalvontasuunnitelma, palvelukoti		
Muut tiedot Liitteenä omavalvontasuunnitelma, 38 sivua, Halmeri-lomake 9 sivua		



Author(s)  Kotanen, Hanna Naukkarinen, Merja	Type of publication Bachelor's Thesis	Date 07.11.2012
	Pages 83	Language Finnish
	Confidential  ( ) Until	Permission for web publication ( X ) Not Appendix 1
Title  A self-monitoring plan as part of care and service production		
Degree Programme  Nursing		
Tutor(s)  Räsänen, Riitta, Yabal, Anneli		
Assigned by  Sydän-Suomen hyvinvointipalvelut oy, Kerttu Jaakola		
Abstract  <p>Self-supervision is quality work done by a service provider and a work community. The authorities require that all private social service providers have to have a self-supervision plan ready by the 1<sup>st</sup> Sept 2012. The plans will have to define service providers' all services and detail all their functions.</p> <p>A client's need of help determines what kind of treatment and service he needs. The main aspect in the guidance and supervision of social welfare services is how a client's need of help and functional capacity is evaluated. Sydän-Suomen Hyvinvointipalvelut Oy produces private social services in the service homes called Marjakoti and Marjaranta. The service homes produce round-the-clock services for elderly people who are not able to cope with living at home but do not need institutional care.</p> <p>The goal of this development work was to design a self-supervision plan for the service homes Marjaranta and Marjakoti. The plan will be a practical tool for the staff and management and it lists all the values, operating principles, orientation and practices guiding the work community. The staffs of the homes were introduced to the self-supervision plan, and they will participate in the development of the homes' operations also in the future.</p> <p>The self-supervision plan is a public document, so that the clients' relatives and the inhabitants have a right to read the plan. The self-supervision plans of Marjaranta and Marjakoti are in the appendix of this thesis, but they will not be published on the internet.</p>		
Keywords private social services, self-monitoring, self-monitoring plan, service home		
Miscellaneous Self-monitoring plan, 38 pages, Halmeris document, 9 pages		

## SISÄLLYSLUETTELO

1 JOHDANTO.....	1
2 IKÄIHMISTEN HOIDON JA PALVELUJEN TUOTTAMINEN.....	2
2.1 Ikäihmisten hoidon ja palvelujen valvonta.....	2
2.2 Ikäihmisten hoitoa ja palveluja ohjaavat lait, asetukset, suositukset ja ohjeet.....	7
3 IKÄIHMISTEN HOIDON JA PALVELUJEN LAATU.....	11
3.1 Laatu käsitteenä.....	11
3.2 Ikääntyneiden hoidon laatu.....	12
3.3 Omavalvonnan merkitys hoitotyön laatuun.....	14
4 OMAVALVONTASUUNNITELMA.....	15
4.1 Omavalvonta käsitteenä.....	15
4.2 Omavalvontasuunnitelman tarkoitus.....	16
4.3 Omavalvontasuunnitelman sisältö ja toteutus.....	18
4.4 Omavalvonnan seuranta ja arviointi.....	30
5 OPINNÄYTETYÖN PROSESSI.....	32

5.1 Prosessin aloitus.....	32
5.2 Tavoitteet.....	32
5.3 Suunnittelu.....	33
5.4 Toteutus.....	34
6 POHDINTA.....	35
LÄHTEET.....	39
LIITTEET.....	42

## 1 JOHDANTO

Tulevaisuudessa hoidon, hoivan ja palvelun tulisi vastata enemmän asiakkaan ja omaisten tarpeita. Laadun seuranta ja palvelujen kehittäminen ovat palveluntuottajalle tärkeitä. Palveluntuottajan omat vaatimukset ja tavoitteet sekä lait, asetukset ja laatusuositukset asettavat monenlaisia vaatimuksia toiminnan mahdollistamiseksi.

Sosiaali – ja terveysministeriö valmistelee lainsäädännön ja ohjaa sen toteutumista, STM:n hallinnonalan virastot ja laitokset vastaavat tutkimus- ja kehittämistehtävistä hallinnonalalla. Aluehallintovirastot ohjaavat ja valvovat kunnallista ja yksityistä sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja arvioivat kuntien peruspalveluiden saatavuutta ja laatua. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira ohjaa, neuvoo, valvoo ja hoitaa lupahallintoa sosiaali- ja terveydenhuollossa. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä vastaavat kunnat ja kuntayhtymät. (Valvira 2012c)

Palveluntuottajan tulee jatkuvasti täyttää laissa säädetyt toimintaedellytykset ja jatkuvasti arvioida toimintaedellytyksiään. Omavalvonnan toteuttaminen on olennainen osa toimintayksikön toimintaa. Omavalvonnan kehittäminen ja toteuttaminen voidaan liittää organisaation/yksikön laadunhallintajärjestelmään. Sydän-Suomen Hyvinvointipalvelu Oy:ssä henkilökunta on ollut mukana laadun kehittämisessä jo aikaisemmin, joten oli luonnollista jatkaa opinnäytetyötä Valviran määräyksestä omavalvonnan suunnitelman tekemiseen. Hoidon ja palvelun laatuun vaikuttaa työntekijöiden riittävä määrä, ammattietiikka, ammattitaito, välittäminen ja kunnioittaminen. (Stm 2012)

Teemme opinnäytetyötä vanhusten asumispalveluja tuottavaan Sydän-Suomen Hyvinvointipalvelut Oy:n toimiviin yksiköihin Palvelukoti Marjarantaan ja Marjakotiin. Käytämme käsitettä Marjaranta molemmista yksiköistä. Projektimme tarkoituksena on tehdä palvelukoteihin omavalvontasuunnitelma, jonka tavoitteena on parantaa, seurata ja ylläpitää palvelujen laatua. Tulevaisuudessa dementoituvien ja muistihäiriöitä sairastavien määrä kasvaa johtuen suurten ikäluokkien

vanhenemisesta, joten työelämälähtöinen aihe sopii hyvin opinnäytetyön aiheeksi. Dementiatyössä tarvitaan työvälineitä, joilla henkilökunta voi tehdä laadukasta ja elämänlaatua parantavaa hoitotyötä vanhusten parissa.

## 2 IKÄIHMISTEN HOIDON JA PALVELUJEN TUOTTAMINEN

### 2.1 Ikäihmisten hoidon ja palvelujen valvonta

Kunnallinen sosiaali- ja terveydenhuolto on valtion tuella toteutettu perusta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmästä. Palveluja tuotetaan julkisella sektorilla sekä yksityisissä yrityksissä. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen kenttä tuottaa sekä maksullisia että maksuttomia palveluja laajalla alueella. Valvovat tahot on koottu taulukkoon 1. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012)

Laissa yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta 9.8.1996/603 on määritelty, että yksityisiä sosiaalipalveluja antavan toimintayksikön on sovellettava terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan siellä annettavalle hoidolle, kasvatukselle ja muulle huolenpidolle. Palvelujen tarpeeseen ja hoidettavien lukumäärään nähden henkilökunnan määrän tulee olla riittävä. Palvelujen perusta muotoutuu sopimuksen tai hallintopäätöksen mukaan ja siihen on tarvittaessa liitettävä yhdessä asiakkaan tai hänen edustajansa kanssa laadittu palvelu-, hoito-, huolto-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma. Yksityisiä sosiaalipalveluja tuottavalla toimintayksiköllä tulee olla nimettynä palveluista vastaava henkilö, joka vastaa siitä, että palvelutoiminta täyttää sille asetetut vaatimukset. (L 9.8.1996/603)

Yksityisen palvelujen tuottajan on saatava aluehallintoviraston lupa ennen toiminnan aloittamista tai sen olennaista muuttamista. Palvelujen tuottajan palveluala ja toiminnan laajuus on ilmentävä luvasta. Siihen voidaan lisäksi liittää asiakasturvallisuuden varmistamiseksi välttämättömiä ehtoja palvelujen määrästä, henkilöstöstä, tiloista, laitteista ja tarvikkeista sekä toimintatavoista. Kirjallisen ja allekirjoitetun hakemuksen perusteella palvelujen tuottaja saa luvan toiminnalleen. Myös toiminnan lopettamisesta on ilmoitettava aluehallintovirastolle. Lupahakemus on tehtävä sille aluehallintovirastolle, jonka toimialueella palveluja annetaan. (L 9.8.1996/603)

Toiminnan yleinen ohjaus ja valvonta kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle. Palvelujen valvonta taas kuuluu asianomaiselle aluehallintovirastolle sekä sille kunnalle, jossa palveluja annetaan. Kunnassa valvontaviranomaisena toimii sosiaalihuollosta vastaava toimielin tai sen määräämä viranhaltija. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira ohjaa sosiaali- ja terveysministeriön alaisena aluehallintovirastojen toimintaa niiden toimintaperiaatteiden, menettelytapojen ja ratkaisukäytäntöjen yhdenmukaistamiseksi tämän lain puitteissa. Lisäksi Valvira ohjaa ja valvoo palveluja erityisesti silloin, kun kysymyksessä ovat periaatteellisesti tärkeät tai laajakantoiset asiat, usean aluehallintoviraston toimialuetta tai koko maata koskevat asiat tai tilanteet, jotka liittyvät Valvirassa käsiteltävään terveydenhuoltoon tai terveydenhuollon ammattihenkilöä koskevaan valvonta-asiaan sekä silloin, kun aluehallintovirasto on esteellinen käsittelemään kyseistä asiaa. (L 9.8.1996/603)



Valvontaviranomaiset toimivat tiiviissä yhteistyössä yksityisen sosiaalipalvelujen tuottajan kanssa järjestettäessä palvelujen tuottamisessa tarpeellista ohjausta, neuvontaa ja seurantaa. Toimintayksikön ja palvelujen on täytettävä 3 §:ssä asetetut vaatimukset palveluja annettaessa. Yksityisen, luvanvaraisen palvelujen tuottajan on vuosittain annettava toiminnastaan kertomus aluehallintovirastolle.

Toimintakertomuksesta tulee käydä ilmi henkilöstössä, toimitiloissa ja toiminnassa tapahtuneet muutokset. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolla, aluehallintovirastoilla ja kunnilla on oikeus salassapitosäännöksistä riippumatta ja maksutta saada tehtävänsä suorittamista varten tarpeelliset tiedot ja selvitykset sosiaalipalvelujen tuottajilta. (L 9.8.1996/603)

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto ja aluehallintovirasto voivat tarkastaa palvelujen tuottajan tässä laissa tarkoitetun toiminnan sekä toiminnan järjestämisessä käytettävät toimintayksiköt ja toimitilat. Lisäksi Valvira voi määrätä aluehallintoviraston tekemään tarkastuksen. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto tai aluehallintovirasto voi myös pyytää kunnan sosiaalihuollosta vastaavaa toimielintä tarkastamaan toimintayksikön ja se voidaan tehdä ennalta ilmoittamatta. Tarkastuksiin vaaditaan aina perusteltu syy. Tarkastajalla on oikeus päästä kaikkiin toimipaikan tiloihin ja hänelle tulee toimittaa kaikki pyydettyvät asiakirjat, jotka ovat välttämättömiä tarkastuksen toimittamiseksi. Lisäksi tarkastajalle on salassapitosäännösten estämättä annettava maksutta hänen pyytämänsä jäljennökset tarkastuksen toimittamiseksi välttämättömistä asiakirjoista. Tarkastaja on oikeus ottaa valokuvia tarkastuksen aikana, sekä käyttää tarkastuksen toteuttamiseksi tarpeellisia asiantuntijoita. Tarkastuksesta on pidettävä pöytäkirjaa. Myös kunnan toimielimet ovat velvollisia ilmoittamaan tietoonsa tulleista puutteellisuuksista tai epäkohdista asianomaiselle aluehallintovirastolle. (L 9.8.1996/603)

Mikäli huomauttamista löytyy, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto tai aluehallintovirasto voi antaa määräyksen puutteiden korjaamisesta tai epäkohtien poistamisesta. Sakon uhkaakin voidaan käyttää. Tällöin on asetettava määräaika, jonka kuluessa tarpeelliset toimenpiteet on suoritettava. Jos asiakasturvallisuus vaarantuu, toiminta voidaan määrätä keskeytettäväksi taikka toimintayksikön, sen osan tai laitteen käyttö kieltää välittömästi. Palvelujen tuottajan menetellessä virheellisesti lain mukaista toimintaa järjestäessään tai toteuttaessaan, jättäessään velvollisuutensa täyttämättä voi Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto tai aluehallintovirasto antaa palvelujen tuottajalle tai sen sosiaalipalvelujen vastuuhenkilölle pelkän huomautuksen, ellei ole aihetta muihin toimenpiteisiin. Jatkossa tulee kiinnittää entistä enemmän huomiota toiminnan asianmukaiseen järjestämiseen ja hyvän hallintotavan noudattamiseen. Mutta jos toiminnassa on olennaisesti rikottu tätä lakia tai sen nojalla annettuja säännöksiä tai määräyksiä voidaan toiminnan harjoittajan lupa peruuttaa. (L 9.8.1996/603)

TAULUKKO 1 Hoitoa ja palveluja valvovat tahot (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2012.)

Ohjaus	Tutkimus- ja kehittäminen	Lupa- ja valvonta	Järjestäminen
<p><b>Sosiaali- ja terveysministeriö</b></p> <p>valmistelee lainsäädännön ja ohjaa sen toteutumista, johtaa ja ohjaa sosiaaliturvan sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kehittämistä ja toimintapolitiikkaa, määrittelee sosiaali- ja terveyspolitiikan suuntaviivat, valmistelee keskeiset uudistukset ja ohjaa niiden toteuttamista ja yhteen sovittamista, vastaa yhteyksistä poliittiseen päätöksentekoon.</p>	<p><b>STM:n hallinnonalan virastot ja laitokset</b></p> <p>vastaavat tutkimus- ja kehittämistehtävistä hallinnonalalla, mm. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea, Säteilyturvakeskus, Työterveyslaitos.</p>	<p><b>Aluehallintovirastot</b></p> <p>ohjaavat ja valvovat kunnallista ja yksityistä sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja arvioivat kuntien peruspalveluiden saatavuutta ja laatua. Ne myöntävät toimiluvat alueen yksityisille palveluntuottajille.</p> <p><b>Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira</b></p> <p>ohjaa, valvoo ja hoitaa lupahallintoa sosiaali- ja terveydenhuollossa, alkoholihallinnossa ja ympäristöterveydenhuollossa.</p> <p><b>Kunta- ja kuntayhtymät</b></p> <p>valvoo omia ja yksityisiä palveluntuottajia.</p>	<p><b>Kunnat, yksityiset palveluntuottajat ja järjestöt</b></p> <p>Kunnat vastaavat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä. Ne voivat tuottaa sosiaali- ja perusterveydenhuollon palvelut yksin tai muodostaa keskenään kuntayhtymiä. Kunta voi myös ostaa sosiaali- ja terveyspalveluja muilta kunnilta, järjestöiltä tai yksityisiltä palveluntuottajilta.</p> <p>Sairaanhoitopiirit järjestävät erikoissairaanhoidon. Jotkut erikoissairaanhoidon palvelut järjestetään yliopistosairaaloiden erityisvastuualueiden eli ns. miljoonapiirin pohjalta.</p>

## 2.2 Ikäihmisten hoitoa ja palveluja ohjaavat lait, asetukset, suositukset ja ohjeet

Tärkeimmät ikääntyneiden hoitoa koskevat lait ovat Suomen perustuslaki (731/1999), Sosiaalihuoltolaki (710/1982), ja Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992). Perustuslain määritelmän mukaan jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen eikä ketään saa kohdella ihmisarvoa loukkaavasti. Lisäksi jokaisella on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon, vaikka ei pystyisi siitä itse huolehtimaan. Julkisen vallan eli valtion ja kuntien vastuulla on kaikille kansalaisille riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen. (Sosiaalihuollon valvonnan periaatteet, 8)

Sosiaalihuoltolain (SHL)17 §:n mukaan asumispalvelujen ja laitoshoidon järjestämisvastuu on kunnalla. Asumispalveluilla tarkoitetaan palvelu- ja tukiasumisen järjestämistä. Niihin ovat oikeutettuja henkilöt, jotka erityisestä syystä tarvitsevat apua tai tukea asunnon tai asumisensa järjestämisessä (SHL, 17 ja 22 §). (L 17.9.1982/710)

Kansanterveyslain (66/1972) tarkoituksena on turvata yksilöön, väestöön ja elinympäristöön kohdistuvan terveyden edistämisen, sairauksien ja tapaturmien ehkäisy. Tämä käsittää sekä yksilön sairaanhoidon että koko terveydenhuollon palvelut. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista määrittää, että asiakkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Hoidon tai toimenpiteiden vaihtoehtoista on kerrottava avoimesti ja ymmärrettävästi. Potilaan ihmisarvoa, vakaumusta tai yksityisyyttä on kunnioitettava ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen on oltava saatavilla laissa säädetyn ajan kuluessa. (L 28.1.1972/66)

Lisäksi muita huomioon otettavia lakeja ovat Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), Henkilötietolaki (523/1999), Arkistolaki (831/1994), Asiakastietolaki eli Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007), Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä (559/1994), Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (272/2005), Laki (734/1992) ja asetus (912/1992) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista, Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtiosuudesta (733/1992), Laki (603/1996) ja asetukset (1208/1996, 1268/2005, 1041/2005) yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta, Pelastustoimilaki (561/1999) ja valtioneuvoston asetus pelastustoimesta (787/2003), Elintarvikelaki (13.1.2006/23), Terveydensuojelulaki (691/2001), hygieniaosaamisasetus (1115/2001), Työturvallisuuslaki (23.8.2002/738) ja Työterveyshuoltolaki (21.12.2001/1383). (Valvira 2012b)

Nämä edellä mainitut lait turvaavat asiakkaalle hyvän ja laadukkaan hoidon. Niissä on määritelty tarkkaan potilaan asema ja oikeudet, heidän tietojaan käsittelevien ihmisten vastuu, henkilökunnan ammattitaitovaatimukset, hoidosta ja palveluista perittävät maksut, hoidon suunnitelmallisuuden ja laadun vaatimukset, palveluita tarjoavan kiinteistön turvallisuus ja vaatimukset sekä henkilökunnan työturvallisuus. Lakien tarkoituksena on taata hoidon laadukkuus ja tasa-arvoisuus kaikille asiakkaille sekä kodinomainen, ihmisarvoa ja yksilöllisyyttä kunnioittava elämä, vaikka kotina olisikin laitospäinen yksikkö. Samalla turvataan myös henkilökunnan oikeudet ja mahdollistetaan laadukas työpaikka. (Sosiaalihuollon valvonnan periaatteet, 26.)

Lakien lisäksi on olemassa monia eri asetuksia, suosituksia ja ohjeita koskien vanhusten hoitoa ja palveluiden tarjoamista. Tällaisia ovat muun muassa Sosiaalihuoltoasetus (607/1983), Vammaispalveluasetus (759/1987), Elintarvikehygieniä-asetus (852/2004) ja Kehitysvamma-asetus (988/1977). Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut ikäihmisten palveluja koskevan laatusuosituksen vuonna 2008 (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2008). Valvira antaa säännöllisesti erilaisia ohjeita koskien muun muassa vanhusten ravitsemusta ja ruokailurytmiä, vanhusten ravitsemusta ympärivuorokautisessa hoidossa sekä omavalvontasuunnitelmaa. (Valvira 2012d) Taulukossa 2 on eritelty sosiaalihuolto-ohjaavia julkaisuja. (L 28.1.1972/66; Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012b; Valvira 2012b; Valvira 2012d).

TAULUKKO 2 Hoitotyötä ohjaavat lait, asetukset, suositukset ja ohjeet. (L 28.1.1972/66; Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012b; Valvira 2012b; Valvira 2012d.)

Lait	Asetukset	Suositukset	Ohjeet
Suomen perustuslaki (731/1999)	Sosiaalihuoltoasetus (607/1983)	Ikäihmisten palveluja koskevan laatusuositus	Potilaan oikeudet -ohje
Sosiaalihuoltolaki (710/1982)	Asetukset (1208/1996, 1268/2005, 1041/2005)	Turvallinen lääkehoito -suositus	Vanhusten ympärivuorokautisen hoivan ja palvelujen valvontasuunnitelma
Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)	yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta	<u>Ravitsemussuositukset</u>	Vanhusten ravitsemus ja ruokailurytmi -ohje
Kansanterveyslaki (66/1972)	Kehitysvamma-asetus (988/1977)	Potilastietojen käsittely -suositus	Omavalvonta yksityisessä sosiaalihuollossa -ohje
Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)	Vammaispalveluasetus (759/1987)		
Henkilötietolaki (523/1999)	Asetus (912/1992) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista		
Arkistolaki (831/1994)	Valtioneuvoston asetus pelastustoimesta (787/2003)		
Asiakastietolaki eli Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007)	Hygieniosaamisasetus (1115/2001)		
Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä (559/1994)	Elintarvikehygieniasetus (852/2004)		
Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (272/2005)			
Laki (734/1992) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista			
Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtiosuudesta (733/1992)			
Laki (603/1996) yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta			
Pelastustoimilaki (561/1999)			
Elintarvikelaki (13.1.2006/23)			
Terveydensuojelulaki (691/2001)			
Työturvallisuuslaki (23.8.2002/738)			
Työterveyshuoltolaki (21.12.2001/1383).			

## 3 IKÄIHMISTEN HOIDON JA PALVELUJEN LAATU

### 3.1 Laatu käsitteenä

Laatu on kokonaisuus, jolla saadaan täytettyä asiakkaan palveluntarpeet edullisesti, ammattitaidolla sekä asetuksia ja lakeja noudattamalla. Laatua voidaan määritellä monella tasolla. Johtamisen tasolla seurataan kustannusten minimointia, sekä lakien ja asetusten noudattamista. Työyhteisö antaa palvelulle asiantuntijan näkökulman ja asiakkaat määrittelevät palveluntarpeen ja mitä palvelua tarvitaan. Jokainen palveluntuottaja luo omat tavoitteensa palvelun laadulle ja sen kehittämiseksi (Janhunen & Lemmetty 2007, 7-8.)

Vanhainkoteihin ja terveyskeskusten vuodeosastoille ei aktiivisesti hakeuduta, vaan niihin joudutaan, usein varsin mutkikkaan hoitopolun päätteeksi. Näissä laitoksissa asiakasmaksuina maksetaan 80 prosenttia tuloista. 10% 75 vuotta täyttäneistä on pitkäaikaisessa laitoshoidossa vanhainkodissa tai terveyskeskuksen vuodeosastolla. Heille hoidon laatu on käytännössä mahdollisuus saada yksilöllistä, tarpeisiin perustuvaa hoitoa ja toisaalta sitä, miten odotukset vastaavat todellisuutta. Arvioitaessa hoitotyön laatua pitkäaikaishoidossa on muistettava myös se, että hyvää hoitoa ja hyvää elämää ei voi erottaa toisistaan selkeästi, koska ne ovat asiakkaalle lähes sama asia. Molemmat ovat tärkeitä ja kiinteästi sidoksissa toisiinsa. (Voutilainen 2005.)

Osallistumisen tukeminen ja monimuotoistaminen edellyttävät hyvää yhteistyötä hoitavan henkilökunnan ja asiakkaalle läheisten ihmisten kesken. Asiakkaita ja heidän omaisiaan on kuultava. On järjestettävä tapahtumia, joissa asioiden yhteinen pohtiminen, suunnittelu ja arviointi ovat mahdollista ja joissa voidaan kehittää entisiä tai luoda kokonaan uusia toimintamalleja. Osallistuminen edellyttää paitsi kuulemista myös saadun palautteen systemaattista hyödyntämistä. (Voutilainen 2005.)



Asiakkaan elämänlaadun näkökulmasta on merkityksellistä, että omaiset osallistuvat asiakkaan psykososiaaliseen hoitoon ja että tätä tapaa osallistua myös tuetaan ja rohkaistaan. Omaisen roolin selkiyttäminen pitkäaikaisessa laitoshoidossa on tärkeää, ja tästä aihepiiristä tarvitaan lisää suomalaista tutkimusta. Hoitotyöntekijät tarvitsevat lisää tietoa siitä, miten erilaisia omaisia voidaan parhaiten tukea. Omaisten osallistumista tulee paitsi tukea myös arvostaa. (Voutilainen 2005.)

### 3.2 Ikääntyneiden hoidon laatu

Lapin yliopisto julkaisi vuonna 2011 Riitta Räsänen väitöskirjan aiheesta Ikääntyneiden asiakkaiden elämänlaatu – ympärivuorokautisessa hoivassa sekä hoivan ja johtamisen laadun merkitys sille. Väitöskirjassa tarkasteltiin toteutuuko vaatimus hyvästä elämänlaadusta ikääntyneiden ympärivuorokautisessa hoivassa. Lisäksi tarkasteltavana oli ammatillinen hoiva ja hoito sekä johtamisen merkitys näiden laatuun. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa oli mukana yksitoista keski-suomalaista kuntaa ja heidän laitoshoidon sekä tehostetun palveluasumisen yksiköitä. (Räsänen 2011, 177.)

Tutkimuksen tuloksista kävi ilmi, että vaatimus hoidon laadusta toteutuu. Tiimityö, omahoitajuus ja gerontologinen johtaminen olivat avainasemassa hyvän ja laadukkaan hoidon saamiseksi. Nämä vaikuttivat asiakkaiden kokemaan elämänlaatuun sekä välittömästi että välillisesti. Ikääntyneen asiakkaan elämänlaadun tukemista voidaan pitää sekä tavoitteena että voimavarana. (Räsänen 2011, 177-178.)

Tutkimuksessa kävi ilmi, että ikääntynyt ihminen hyväksyy erilaiset sairaudet ja toimintakyvyn puutteet, eikä välttämättä vaadi asunnon ehdotonta yksityisyyttä tai mukavuuksia. Tärkeimmiksi asioiksi nousivat hoitajien kunnioittava kohtelu ja käsittely, annettu aika ja mahdollisuus saada tehdä itse sekä tuntee olevansa tarpeellinen, kykenevä ja arvokas edelleen. Tärkeänä pidettiin myös hoitajien asenteita eli saada olla hoivan tarpeessa, mutta silti omine tarpeineen ja tavoitteineen arvokas ja ainutlaatuinen yksilö. Vaikutti siltä, että hoitohenkilökunnalta helposti unohtuu heidän toimivan ikään kuin asiakkaan kodissa, oli hän sitten muistisairas tai ei. (Räsänen 2011, 178.)

Johtamistavalla oli yllättävän suuri merkitys työyhteisössä ja asiakkaiden saaman hoidon laadukkuudessa. Resurssien määrällä ei ollutkaan oletetun suuri merkitys, vaan sillä kuinka ne olivat kohdennettu. Toisin sanoen, jos johdon tärkeimpänä päämääränä oli asiakkaan elämänlaadun tukeminen, se usein toteutui, henkilökunnan määrästä riippumatta. Tätä kutsutaan gerontologiseksi johtamiseksi, johon tulevaisuudessa tulisi pyrkiä. Johdolta vaaditaan paljon, jotta nykyinen hoitokulttuuri voisi muuttua enemmän gerontologiseen suuntaan ja muutoksen on lähdettävä johtamistyylistä itsestään. (Räsänen 2011, 181-184.)

Muuttuvan yhteiskunnan sekä sen ja yksilön kasvavien vaatimusten vuoksi tarvitaan tulevaisuudessa uusia rahoitus- ja toimintamalleja. Kustannukset uhkaavat kaksinkertaistua vuoteen 2030 mennessä. Laatua kehittämällä pystytään ehkäisemään päällekkäisyyksiä, laatupoikkeamia ja niistä koituvia ylimääräisiä kustannuksia. (Räsänen 2011, 185.)

### 3.3 Omavalvonnan merkitys hoitotyön laatuun

Hoitotyön laatuun kuuluu toiminnan johtamista, suunnittelua ja arviointia sekä toiminnan kehittämistä siihen suuntaan, että asetetut laatutavoitteet täyttyvät. Jokainen hoitolaitos määrittelee omat tavoitteensa, jotka perustuvat kyseisen yksikön laatupolitiikkaan, missä on määritelty heidän suhtautuminen laatuun ja sen kehittämiseen. Laadukkaan palvelun toteutuminen on johdon vastuulla, mutta siihen osallistuvat yksikön kaikki jäsenet. (Valvira 2012a, 6.)

Lainsäädännöstä, laatusuosituksista sekä Valviran ja aluehallintovirastojen yhteistyössä laatimista valtakunnallisista valvontaohjelmista käy ilmi määritelmä sosiaalihuollon palvelujen laadusta. Palvelujen tuottaja voi itse asettaa ja tarkentaa oman toimintansa kohdalla, mitä nämä tavoitteet ovat ja muotoilla laajemmat ja yksityiskohtaisemmat tavoitteet. Oman asiakaskunnan odotukset ja tarpeet, toimintaympäristön asettamat vaatimukset ja käytössä olevat resurssit ovat olennainen osa, jotka muovaavat nämä tavoitteet. (Valvira 2012a, 6.)

Omavalvonnan tarkoituksena on tunnistaa mahdolliset asiakkaan arjessa näkyvät epäkohdat sekä palvelun onnistumisen kannalta epävarmat ja riskiä aiheuttavat tilanteet, jotta niitä voitaisiin ehkäistä ja korjata. Jos yksiköllä on käytössä joku erillinen laadunhallintajärjestelmä, esim. EFQM, ISO 9001:2008, ITE-menetelmä tai SHQS-laatuohjelma, voi omavalvontasuunnitelma olla toteutettu sen osaksi, mutta se voi olla myös itsenäinen toimintojen kokonaisuus, jolla pyritään kehittämään palvelujen laatua ja varmistamaan sen toteutuminen. (Valvira 2012a, 6.)

Toimintayksiköissä jo aiemmin laaditut työskentely- ja käytäntöohjeet, palveluprosessien kuvaukset ym. kuuluvat juuri omavalvontaan. Niitä voidaan käyttää työkaluina omavalvonnan suunnittelussa ja toteutuksessa. (Valvira 2012a, 6.)

## 4 OMAVALVONTASUUNNITELMA

### 4.1 Omavalvonta käsitteenä

Palvelujärjestelmä elää muutoksen aikaa, jolloin yksityisten sosiaalipalvelujen tarjonta on lisääntymässä ja monipuolistumassa nopeasti. Tämä asettaa vaatimuksia palveluntuottajille. Jotta palvelujen laatu olisi tasaista, yrityksiltä vaaditaan jatkossa omavalvontaa, jota tulee tehdä kaikissa sellaisissa yrityksissä, missä tarjotaan sosiaalihuollon palveluja korvausta vastaan eli harjoitetaan liike- tai ammattitoimintaa. Yksityinen henkilö, yhteisö tai säätiö sekä julkisyhteisön perustama liikeyritys ovat kaikki sellaisia, jotka voivat tuottaa yksityisiä sosiaalipalveluita. Sosiaalipalveluja, joita kunta on velvollinen järjestämään sosiaalihuoltolain (710/1982) 17 §:n mukaan, esimerkiksi sosiaalityö, kasvatus- ja perheneuvonta, asumispalvelut, laitoshuolto ja lasten päivähoido, voidaan tuottaa yksityisesti ja tällöin lakia sovelletaan myös niihin. (Valvira 2012a, 5.)

Ateria-, vaatehuolto-, kylvytys-, siivous-, kuljetus-, saattaja- ja sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut ovat kotipalvelun tukipalveluja. Tällaisista ilmoituksenvaraisista, yksityisistä sosiaalipalveluista tulee käynnistää omavalvonta. Sosiaalihuollon ammatillinen ohjaus ja neuvonta, välittömien palvelutapahtumien lisäksi, kuuluvat omavalvonnan alle. (Valvira 2012a, 5.)

Omavalvontasuunnitelma tulee laatia yksityiskodissa tarjottaessa luvanvaraista, ammatillista perhehoitoa. Palvelujen tuottaja on kokonaisvastuussa tarjoamistaan palveluista, joka merkitsee sitä, että alihankintana otetut palvelutkin kuuluvat yksikön omavalvonnan alle. Suunnitelmassa tulee olla huomioitu alihankintana otettujen palvelujen laadunvalvonta, sekä ilmoitettuna ostetut palvelut ja niiden tuottajat. Omavalvontasuunnitelma toimii asiakkaille ja heidän läheisilleen tietopakettina palvelun sisällöstä ja laadusta ja sen täytyy valmistua puolen vuoden sisällä toiminnan aloittamisesta. (Valvira 2012a, 5.)

Mikäli toimintayksiköllä ei ole aiemmin ollut käytössä laadunhallintajärjestelmää, kannattaa omavalvonta aloittaa ydinprosessien kuvaamisella. Asiakkaan hoito-, kuntoutus- tai palveluprosessit ovat ydinprosesseja, liittyen toimintayksikön perustehtävään ja toiminta-ajatukseen. Tämän lisäksi olisi suositeltavaa avata tukiprosesseja, joilla mahdollistetaan ydinprosessin laadukas toteutuminen. (Valvira 2012a, 5.)

Tukiprosesseiksi luetaan esimerkiksi ruokahuolto, siivous ja jätehuolto. Niitä kuvailemalla hahmotetaan ammatillisen työn tavoitteita ja tehdään työn eri vaiheet näkyviksi. Prosessikuvauksia voidaan käyttää myös henkilöstön perehdytykseen ja ne luovat yhtenäiset toimintatavat. Näitä prosesseja päivitetään tarpeen mukaan. Kuvaus voi tapahtua sanallisesti, vuokaavioiden avulla tai tarkoitukseen kehitetyillä atk -ohjelmilla. Prosessi kuvataan vaihe vaiheelta ja samalla kannattaa huomioida myös mahdolliset riskialttiit työvaiheet sekä palvelujen liittymäkohdat, jolloin esimerkiksi informaation siirtyminen on tärkeää. (Valvira 2012a, 6.)

## 4.2 Omavalvontasuunnitelman tarkoitus

Omavalvontasuunnitelmalla tarkoitetaan siis palvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamiseksi ja parantamiseksi suunniteltuja menettelytapoja, niiden kirjallisia kuvauksia ja siinä käytettäviä asiakirjoja. Yksikön palvelujen laatuvaatimukset on määritelty anotussa luvassa, lisäksi siihen vaikuttaa asiakkaan kanssa tehdyn sopimuksen sisältö. Sosiaalihuollon sekä terveydenhuollon palveluja tarjoavan yrityksen tulee laatia sekä yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain (152/1990) 6 §:n mukainen omavalvontasuunnitelma että sosiaalihuollon palvelujen sisältöä koskeva omavalvontasuunnitelma. (Valvira 2012a, 6-7.)

Mikäli yrityksellä on sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon suunnitelmat, samaa toimintaa ei tarvitse käsitellä kuin kerran ja toisessa viitata siihen suunnitelmaan missä kyseinen toiminto on esitetty. Omavalvontasuunnitelmassa esitetään ne menetelmät, joilla asetetut laatutavoitteet saavutetaan. Lisäksi eri toiminnoille tulee asettaa omat vastuuhenkilönsä. Omavalvontasuunnitelman tulee sisältää Valviran antamista määräyksistä ne, joita palveluja kyseinen yksikkö tarjoaa. (Valvira 2012a, 7.)

Toimintayksikkö on toiminnallinen kokonaisuus eli se voi olla fyysinen toimitila esimerkiksi palvelutalo, mutta myös ilman asiakaspalveluun tarkoitettua toimitilaa toimiva yksikkö, kuten esimerkiksi kotipalvelu. Omavalvontasuunnitelman laajuus määräytyy toiminnan laajuuden mukaan. Laajemmassa konsernissa, kuten terveyskeskuksessa voi olla yhteinen laadunhallintajärjestelmä, mutta omavalvontasuunnitelma tulee olla jokaisella yksiköllä omansa, koska se käsittelee niin tiiviisti arkipäivän työtä, joka eroaa esimerkiksi eri osastojen välillä paljon toisistaan. Omavalvontasuunnitelma on julkinen asiakirja, jota säilytetään esillä, siksi yksityisyydensuoja tulee muistaa tietoja kirjatessa. (Valvira 2012a, 7.)

Muiden viranomaisten asettamat vaatimukset toiminnan lainmukaisuudesta on otettava huomioon omavalvontasuunnitelmaa laadittaessa. Palvelujen tuottaja on vastuussa omavalvontasuunnitelman laatimisesta, toteuttamisesta ja sen seurannasta, sekä suunnitelman yleisestä saatavuudesta. Asiakkailta, omaisilta, palveluja ostavalla kunnalla sekä yhteistyötahoilla on oikeus halutessaan tutustua suunnitelmaan. Tätä ei tarvitse automaattisesti toimittaa eri viranomaisille. Myös aluehallintovirasto ja Valvira voivat pyytää suunnitelman nähtäväksi tarkastuskäyntien yhteydessä. (Valvira 2012a, 7.)

Verohallinto on antanut ohjeen (604/40/2011), jonka mukaan arvonlisäverottomuuden edellytyksenä pidetään omavalvontasuunnitelmaa. Kunnalle täytyy olla tehtynä ilmoitus, jos esimerkiksi kotipalvelun tukipalvelua myydään suoraan asiakkaalle arvonlisäverottomana. Lisäksi toimintayksiköllä on oltava nimettyinä vastuuhenkilö ja palvelusta tehtynä joko viranomaispäätös tai kirjallinen sopimus asiakkaan kanssa. Asiakkaalle tulee olla myös palvelusuunnitelma tai muu vastaava laadittuna. (Valvira 2012a, 7-8.)

#### 4.3 Omavalvontasuunnitelman sisältö ja toteutus

Omavalvonta tuottaa jatkuvasti palautetta, jonka avulla kehittämistyö tapahtuu. Omavalvontasuunnitelma ja käytännön hoitotyö keskustelevat keskenään ja käytäntö muokkaa suunnitelmaa. Omavalvontasuunnitelman sisältö rakentuu alla olevista toiminnoista, toimintaohjeista sekä palvelun sisältöä ja prosesseja koskevista laatuvaatimuksista sekä toimintaa ohjaavista menettelyohjeista. (Valvira 2012a, 8.)

**Palvelujen tuottajaa** koskevat tiedot kirjataan omavalvontasuunnitelmaan. Siitä tulee käydä ilmi yksikön, osaston tai palvelujen tuottajan virallinen nimi, jonka toimintaa omavalvontasuunnitelma koskee. Lisäksi pitää näkyä liiketoiminnasta vastaavan henkilön nimi, omavalvonnan vastuuhenkilö, toimintayksikön osoite- ja yhteystiedot sekä yrityksen Y-tunnus. Jotta asiakastyö olisi turvallista, tulee olla voimassa oleva vastuuvakuutus ja merkintä siitä omavalvontasuunnitelmassa. Mikäli palvelu on luvanvaraista, omavalvontasuunnitelmasta tulee käydä ilmi luvan myöntämisen ajankohta sekä mahdolliset muutosluban myöntämisen ajankohdat. Suunnitelmasta täytyy löytyä päivämäärä, jolloin ilmoituksenvaraisesta toiminnasta on tehty päätös. (Valvira 2012a, 8.)

**Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet** ilmaisevat toimintayksikön tai yrityksen olemassa olon tarkoituksen, palvelujen laadun, niiden tuottamistavan sekä kohdennetut asiakasryhmät. Arvot ja toiminta-ajatus ohjaavat yrityksen toimintaa ja määräytyvät erilaisten lakien perusteella. Erityislakeja on määritelty lastensuojelun, vammaispalvelun, kehitysvammahuollon ja päihdehuollon avuksi. Sosiaalihuoltolain ja sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain periaatteet ohjaavat myös yrityksen toimintaa. Toimintaperiaatteet voivat muotoutua esimerkiksi kuntoutumisen edistämisen, elämänlaadun tukemisen pohjalta. Hoitotyötä, erityisesti sosiaalihuollon toimintaa, ohjaavia arvoja löytyy perustuslaista ja kansainvälisistä ihmisoikeussopimuksista sekä vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevasta yleissopimuksesta. Yhteisesti sovitut ja omaksutut arvot toimivat työtä ohjaavana ”punaisena lankana”. Esimerkiksi asiakkaan kokonaisvaltainen hoito käytännössä voi osoittaa arvojen omaksumisen. (Valvira 2012a, 8-9.)

**Omavalvonnan organisointi, johtaminen ja vastuuhenkilöt** ovat myös määriteltävä omavalvontasuunnitelmassa. Sosiaalipalveluista annetun lain (922/2011) 5 §:n mukaan palvelujen tuottajan on määriteltävä toimintayksikön vastuuhenkilö, joka huolehtii siitä, että asiakkaan kanssa tehdyn sopimuksen, kunnan tekemän hallintopäätöksen ja palvelu-, hoito- tai muun suunnitelman mukaiset palvelut/palvelukokonaisuus ovat vaatimuksien mukaiset. Jokaiseen toimipaikkaan valitaan yksi tai useampia omavalvonnasta vastaavia henkilöitä. Lisäksi sovitaan omavalvonnan aloittamisen ja toteuttamisen käytännöistä. Johdon tulee huolehtia, että laatupolitiikkansa mukainen toiminta on mahdollista. Jos käytössä on laadunhallintajärjestelmä, omavalvonta voidaan käytännössä liittää siihen osaksi, mutta erikseen tätä ei tarvitse hankkia. (Valvira 2012a, 9.)



**Henkilöstön osallistuminen ja perehdyttäminen** omavalvonnan kehittämiseen on tärkeää ja toteutuu parhaiten, mikäli tätä tehdään yhdessä. Omavalvonnan suunnitteluvaiheessa kannattaa miettiä, millaista osaamista yrityksessä tarvitaan, jotta asetetut tavoitteet olisivat saavutettavissa. Riittävää osaamista varten johdolla ja henkilöstöllä tulee olla tarvittavat tiedot ja taidot työtehtäviään sekä omavalvontaa varten. Säännöllinen päivittäminen on tärkeää. Perehdyttämissuunnitelmaan voidaan kirjata tiedot myös perehdytyksen käytännöistä ja tehtäväkohtaisista vastuista. Jos yrityksellä on jo olemassa perehdyttämisohjelma, voidaan siihen lisätä omavalvontaa koskevat asiat ja yhdistää se omavalvontasuunnitelmaan. Lisäksi laatukäsikirjaan voidaan viitata ja laittaa ohjeita perehdyttämistä koskevista käytännöistä, mikäli laatukäsikirjakin on julkisesti esillä oleva asiakirja. (Valvira 2012a, 9-10.)

**Asiakkaan ja omaisten osallistuminen** hoitoonsa liittyvien asioiden kehittämisessä on sosiaalihuoltolaissa turvattu. Heitä tulee kannustaa antamaan palautetta, koska se on arvokasta toiminnan kehittämistä ajatellen. Lisäksi on hyvä kerätä rutiininomaisesti palautetta säännöllisin väliajoin. Tiedonkeruu ja sen hyödyntäminen tulee suunnitella hyvin, jotta sitä voitaisiin hyödyntää. (Valvira 2012a, 10.)

***Riskien tunnistaminen ja korjaavat toimenpiteet*** -kappaleesta tulee käydä ilmi, kuinka yksikössä on järjestetty kriittisten työvaiheiden tunnistaminen eli tilanteet, jolloin tavoitteellinen toiminnantaso on vaarassa olla toteutumatta. Palvelujen tuottajan vastuulla on riskienhallinnan toteutus ja se, että informaatiota hyödynnetään palvelun kehittämisessä ja toimintatapoja muutetaan näihin peilaten, jotta asetetut tavoitteet saavutettaisiin. Riskienhallinta voidaan jakaa eri vaiheisiin. Näitä ovat vaaratilanteiden tunnistaminen, ennaltaehkäiseminen, niiden vakavuuden ja todennäköisyyden arviointi sekä ehkäisevän toiminnan tunnistaminen ja toteutus. Henkilökunnalla tulee olla yhteisesti sovitut toimintamallit vaaratilanteiden varalta ja keinot tiedottaa niistä johdolle. Tiedossa olevat seikat, jotka ovat johtaneet laatupoikkeamiin, analysoidaan ja raportoidaan ja näin ollen käytetään hyödyksi ennaltaehkäisyssä. Avoimen ja turvallisen ilmapiirin sekä toimintakulttuurin luominen on tärkeää, jotta laatupoikkeamat uskallettaisiin tuoda esiin ja käsitellä hyvässä hengessä yhdessä henkilökunnan ja asiakkaan kanssa. Suunnitelmasta tulee käydä ilmi korjaavat toimenpiteet, joihin kuuluvat myös vaaratilanteiden syiden selvittäminen ja niiden uusiutumisen estäminen. Näitä tulee seurata myös kirjanpidolla jatkuvasti. (Valvira 2012a, 10-11.)

***Henkilöstön määrä*** arvioidaan suhteessa asiakkaiden avun tarpeeseen, määrään sekä toimintaympäristön asettamiin vaatimuksiin että tilojen toimivuuteen. Henkilöstösuunnitelmassa tai henkilöstötilinpäätöksessä arvioidaan ja seurataan henkilöstön riittävyttä, rakennetta ja kelpoisuutta. Lisäksi sosiaalipalveluja tuottavan yksikön henkilöstössä tulee olla riittävä sosiaalihuollon osaaminen. Vastuhenkilö vastaa siitä, että ammattitaitoista henkilökuntaa on riittävästi laadukkaan palvelun antamiseksi. Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (272/2005) määrittää näistä seikoista. Lisäksi sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista valtio-, kunta ja yksityissektorille on annettu suositus Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisussa 18:2007. (Valvira 2012a, 11-12.)

Asiakkaiden fyysisen, kognitiivisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn perusteella pystytään arvioimaan heidän hoidon tarpeensa. Henkilöstön rakennetta taas voidaan kuvata koulutuksen ja tehtävien perusteella. Julkisesti esillä pidettävään omavalvontasuunnitelmaan kirjataan henkilöstön rakenne, mitoitus ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin, mutta ei työntekijöiden nimiä. Uusien työntekijöiden/työnhakijoiden ammatillinen osaaminen varmistetaan ja soveltuvuus arvioidaan työnhaun yhteydessä. Työntekijöiden osaaminen varmistetaan ja sitä ylläpidetään riittävällä perehdytyksellä työtehtäviin. Omavalvontaan perehdyttäminen on tärkeää sen toteuttamisen kannalta. Säännöllinen täydennyskoulutus kuuluu työntekijöiden oikeuksiin. Omavalvontasuunnitelmaa voi käyttää perehdyttämisen työkaluna. (Valvira 2012a, 11-12.)

**Toimitilat** on oltava riittävän kokoiset ja asianmukaiset varusteineen yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain (922/2011) 4 §:n mukaan. Niiden on sovelluttava terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan tähän tarkoitukseen. Valviran ja aluehallintovirastojen yhteistyössä eri toimialoille laatimista valtakunnallisista valvontaohjelmista ja muista asiaan liittyvistä oppaista selviää tarkemmat vaatimukset ympärivuorokautista hoivaa ja palvelua antaville yksiköille. Tilojen käytön periaatteista tulee käydä ilmi muun muassa miten asiakkaita sijoitetaan huoneisiin, mahdollisten tyhjien huoneiden käytöstä ja omaisten yöpymismahdollisuuksista. (Valvira 2012a, 13.)

***Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet*** -osiossa käsitellään yksikön käytössä olevia terveydenhuollon laitteiksi luokiteltavia työvälineitä. Näillä tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, joka on tarkoitettu muun muassa sairauden diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon tai lievitykseen. Palveluntarjoajan 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. Mahdollisista vaaratilanteista tehdään aina ilmoitus Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle eli Valviralle. (Valvira 2012a, 13.)

***Asiakasturvallisuutta*** suunniteltaessa on otettava huomioon toimintayksikön fyysisen ympäristön esteettömyys ja mahdolliset riskit asiakkaiden turvallisuudelle. Suomen pelastusalan keskusjärjestö on laatinut lomakkeen, jonka avulla asiakasturvallisuutta voidaan arvioida. Jos palveluita annetaan kotona, kodin turvallisuus ja palvelujen luonne ovat ratkaisevia asiakasturvallisuutta arvioitaessa. Toimintayksiköissä voi olla käytössä erilaisia kulunvalvontalaitteita, joita ovat esimerkiksi oville ja muihin yleisiin tiloihin asennetut kamerat sekä kaikki muutkin asiakkaiden ja henkilökunnan turvallisuuden parantamiseksi asennetut valvontalaitteet. Tietosuojavaltuutetun toimiston sivuilla on julkaistu opas nimeltä ”Kameravalvonnan yksityisyydensuoja ja henkilötietojen käsittely”, josta löytyy tarkempaa tietoa näihin liittyen. (Valvira 2012a, 13-14.)

Toimintasuunnitelmassa arvioidaan sekä fyysisen että henkisen turvallisuuden näkökulmista asiakasturvallisuutta. Kotiin annettavien palveluiden yhteydessä täytyy olla toimintaohjeet, esimerkiksi asiakkaan kaltoinkohtelun varalta. Jos palvelujen tuottajalla on vastuulla asiakkaiden avaimia tai muita henkilökohtaisia tavaroita, tulee toimintasuunnitelmaan olla kirjattuna käytännöt ja ohjeet henkilökuntaa varten. (Valvira 2012a, 13-14.)

**Asiakkaan asema ja oikeudet**- kappaleessa kerrotaan, että sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain mukaan asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä hänen äidinkieltensä ja kulttuuritaustansa on otettava huomioon palveluja tarjotessa. Lisäksi asiakkaan tulisi olla mukana suunnittelemassa ja toteuttamassa annettuja palveluja. Asiakkaalle on laadittava palvelu-, hoito-, huolto- tai kuntoutussuunnitelma. Sopimus tai kunnan antama hallintopäätös ovat palvelujen perusteena. Palvelun tarjoajan vastuulla on palvelusuunnitelman laatiminen. (Valvira 2012a, 15.)

Suomen perustuslaissa on säädetty valtiosäännön turvaamasta ihmisarvon loukkaamattomuudesta ja itsemääräämisoikeudesta. Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa on tarkennettu näitä oikeuksia. Näin ollen sosiaalihuollossa asiakkaan hoidon ja huolenpidon perustana on aina vapaaehtoisuus. Itsemääräämisoikeutta tai muita perusoikeuksia ei tule rajoittaa ilman laissa säädettyä perustetta. Sosiaalihuollon asiakkaan itsemääräämisoikeuteen voidaan puuttua vain silloin, jos asiakkaan oma tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus on uhattuna. Näistä täytyy aina tehdä asianmukaiset kirjalliset päätökset ja ne on toteutettava turvallisesti ja asiakkaan ihmisarvoa kunnioittaen. Ensisijaisena tavoitteena on ilman perusoikeuksien rajoittamista toteutuneet palvelut. Säännöllisin väliajoin tulee arvioida miten hyvin asetettuihin tavoitteisiin rajoitustoimenpiteiden käytön vähentämiseksi on päästy. (Valvira 2012a, 15-16.)

Mikäli asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun, voi hän tehdä muistutuksen toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Palvelun perustuessa ostopalvelusopimukseen, muistutus osoitetaan viranomaiselle, joka on järjestämisvastuussa kyseisestä palvelusta. (Valvira 2012a, 16.)

**Asiakastyön sisällön omavalvonnassa** tulee olla kuvattuna käytännöt, joilla pyritään edistämään asiakkaiden toimintakykyä sekä fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia. Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattava, kuinka yksikössä toteutuu valtion ravitsemusneuvottelukunnan suositusten mukainen hyvä ja riittävä ravinto, mahdollisuus päivittäiseen ja säännölliseen liikuntaan Terveyden- ja hyvinvointilaitoksen liikuntasuositusten mukaisesti, jäte- ja pyykkihuoltoa koskevat käytännöt ja infektio- ja tartuntojen välttämiseksi laaditut ohjeistukset ja toimenpiteet. (Valvira 2012a, 17.)

Kokonaisvastuu asukkaidensa terveydenhuollon järjestämisestä on aina kunnalla. Sen kunnan terveydenhuollosta vastaava lääkäri, jossa kyseinen toimintayksikkö sijaitsee, vastaa sekä kunnallisen että yksityisen sosiaalihuollon asiakkaiden terveydenhuollon toteuttamisesta. Lääkäripalvelut voidaan halutessaan hankkia myös yksityiseltä puolelta. Näistä asioista on säädetty kansanterveystoimintalain, terveydenhuoltolain, erikoissairaanhoidon laissa, yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa, mielenterveystoimintalain ja tartuntatautilain. Omavalvontasuunnitelman tulee sisältää yksityiskohtainen ohje siitä, miten huolehditaan asiakkaiden pitkäaikaissairauksien ja muun ei-kiireellisen hoidon järjestämisestä sekä myös toimintaohjeet kiireellisen hoidon varalta. (Valvira 2012a, 18.)

Omavalvontasuunnitelmaan tulee kirjata ohjeet siitä, kuinka annettujen ohjeiden noudattamista seurataan. Ohjeiden päivitykselle tulisi olla nimettynä vastuhenkilö. Lisäksi pitäisi kuvailla valvontamenettelyt sille, että asiakkaiden terveydentilaa ja hoidon asianmukaisuutta arvioidaan säännöllisesti, sekä lääkärin antamia ohjeita toteutetaan. (Valvira 2012a, 18.)

Lääkehoitoa toteuttavat yksiköt laativat sosiaali- ja terveysministeriön ”Turvallinen lääkehoito” –oppaan mukaisen lääkehoitosuunnitelman. Se sisältää lääkehoidon henkilöstön vastuut, velvollisuudet, työnjaon, lupakäytännön, lääkehoidon vaikutusten arvioinnin ja kirjaamisen sekä seurannan. Lääkehoitosuunnitelmassa on määritelty lisäksi lääkehuoltoa koskevat menettelyohjeet lääkkeiden tilaamisesta, säilytyksestä, menekin seurannasta ja palauttamisesta sekä menettelyohje lääkepoikkeamatilanteen varalle. Lääkehoidon toteutus on yksikön terveydenhuollosta vastaavan lääkärin vastuulla ja valvonnassa. (Valvira 2012a, 18.)

***Asiakastietojen käsittelystä*** on säädetty henkilötietolain lisäksi sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Niissä on määritelty muun muassa asiakastietojen salassapidosta, vaitiolovelvollisuudesta ja salassa pidettävien tietojen luovuttamisesta. Asiakastietojen sähköisestä käsittelystä on säädetty erikseen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetussa laissa. Jotta tietojenkäsittely ja tiedonhallinta toteutuisivat oikein, on henkilötietojen käsittely suunniteltava kaikkien käsittelyvaiheiden osalta, joista tärkeimpiä ovat henkilötietojen kerääminen, tallettaminen, luovuttaminen, säilyttäminen ja hävittäminen. Tällöin laaditaan rekisterikuvaus ja arvioidaan, että käsittely on lainmukaista. Vastaavan johtajan on annettava kirjalliset ohjeet asiakastietojen sähköisestä käsittelystä. Tietosuojavaltuutetun kotisivuilla on ohjeet muun muassa tietosuojaselosteen laatimiseksi, asiakas- ja potilastietojen käsittelystä sekä niihin liittyvistä menettelyistä. Omavalvontasuunnitelmasta tulee käydä ilmi kuinka on huomioitu asiakkaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen ja asiakirjojen erillisyys silloin, kun asiakas tarvitsee molempia palveluja. Henkilökunnan perehdyttäminen aiheeseen ja täydennyskoulutus tulee myös huomioida. (Valvira 2012a, 19.)

***Omavalvonn******asiakirjoilla*** tarkoitetaan kaikkia yksikön käyttämiä asiakirjoja. Tähän sisällytetään mahdolliset alihankkijoiden kanssa tehdyt laatuun liittyvät sopimukset ja asiakkaiden kanssa tehdyt ns. laatulupaukset. Mikäli toimintayksiköllä on käytössä laadunhallintajärjestelmä, nämä voivat olla sen liitteenä tai viitattuina. Yksiköiden laatukäsikirjat sisältävät omavalvonn

an toimintatapoja ja periaatteita ja laatukäsikirjan toiminta- ja työohjeet sekä laatutallenteet, joihin on koottu erilaisia tietoja laatutavoitteiden saavuttamisesta, asiakastyytyv

äisyydestä, toiminnan tuloksista ja korjaavista toimista. Asiakirjoiksi luetaan suunnitelmat ja ohjeet, joita sosiaalihuollon lainsäädäntö ei ole velvoittanut. (Valvira 2012a, 20.)

Omavalvontasuunnitelmasta tulee löytyä myös asiakkaiden ja työntekijöiden terveyttä ja turvallisuutta sääntelevät keskeiset säädökset. Asukkaiden turvallisuussuunnittelusta on säädetty pelastuslaissa, sekä valtioneuvoston asetuksessa. Valvonnasta huolehtivat pelastusviranomaiset.

Poistumisturvallisuus selvitys on tehtävä niissä yksiköissä, joissa asuu ja hoidetaan henkilöitä, joiden toimintakyky on alentunut tai rajoittunut. Työnantaja on velvollinen huolehtimaan työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työterveyslain määrittämällä tavalla. Työturvallisuuden ja terveyden edistämiseksi sekä työkyvyn ylläpitämiseksi laaditaan oma työsuojelun toimintaohjelma. Kaikki nämä asiakirjat ovat osa omavalvontasuunnitelmaa ja näiden noudattamista valvovat työsuojeluviranomaiset. (Valvira 2012a, 21.)

Euroopan unionin yleisessä elintarvikehygieni

asetuksessa, kansallisessa elintarvikelaissa sekä elintarviketurvallisuusviraston (Eviran) määräyksessä hygieniaosaamisesta on säädetty toimintayksiköiltä vaadittavat puitteet. Elintarvikehygieniaa koskeva omavalvonta on osa toimintayksikön omavalvonn

an kokonaisuutta. Näitä valvovat kuntien elintarvikevalvonnasta vastaavat viranomaiset. Palvelujen tarjoajan on tehtävä kirjallinen ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle 30 vuorokauden kuluessa toiminnan aloittamisesta. Tästä määrää terveydensuojelulaki (763/1994) ja sen noudattamista valvoo kunnan terveydensuojeluviranomainen. (Valvira 2012a, 21.)



Kaikki palvelujen tuottamista ohjaavat viranomaisten edellyttämät luvat, ilmoitukset, suunnitelmat ja selvitykset ovat omavalvonnan asiakirjoja. Niitä on säilytettävä 10 vuotta ja käytöstä poistetut omavalvontasuunnitelmatkin tulee säilyttää 10 vuotta. Taulukossa 3 on esitelty kaikki omavalvonnassa tarvittavat asiakirjat. (Valvira 2012a, 21-22.)

TAULUKKO 3 Omavalvontaan liittyviä menettely- tai toimintaohjeita. (Valvira 2012a, 20-22.)

Kuvaukset:	Suunnitelmat:	Muiden viranomaisten vaatimat asiakirjat, ilmoitukset ym.:	Menettelyohjeet:
<p>Palvelu prosesseista ja sovituista hyvistä käytännöistä.</p> <p>Asiakasta kohdanneen haittai- tai vaaratapah- tuman käsittelystä, asiakkaan ja työnteki- jöiden kanssa.</p>	<p>Asiakasturvallisuus- suunnitelma, johon liittyy menettelyohjeet toimintaa uhkaavien riskien ehkäisemiseksi ja mahdollisten haittojen minimoimiseksi.</p> <p>Lääkehoito- suunnitelma.</p> <p>Omavalvonta- suunnitelma.</p> <p>Omavalvonnan perehdyttämis- suunnitelma.</p> <p>Suunnitelma asiakaspalautteen keräämisestä, käsittelystä ja seurannasta.</p> <p>Tietojenkäsittely- suunnitelma, tietosuojaseloste ja rekisteriseloste.</p>	<p>Elintarvikevalvonnasta vastaavien viranomaisten vaatimat asiakirjat.</p> <p>Kunnan ja aluehallintoviraston tekemien tarkastusten kertomukset.</p> <p>Luvat, rekisteröinnit ja päätökset ilmoituksista.</p> <p>Omavalvonnan seuranta- asiakirjat.</p> <p>Pelastusviranomaisten vaatimat asiakirjat.</p> <p>Terveysturvaviranomaisten vaatimat asiakirjat.</p> <p>Toimintasuunnitelmat ja sopimukset.</p> <p>Työsuojeluviran- omaisen vaatimat asiakirjat.</p> <p>Vaaratilanne- ilmoitukset.</p>	<p>Asiakkaiden henkilökohtaisten turvalaitteiden käytöstä.</p> <p>Rajoitustoimen- piteiden käytöstä, seurannasta ja raportoinnista.</p> <p>Muistutusten käsittelystä ja niihin vastaamisesta.</p> <p>Vaara- ja haittatapahtumien ilmoittamisesta ja tilastoinnista (voi sisällyttää myös riskienhallinta- suunnitelmaan).</p> <p>Eri toimijoiden välisen tiedon kulun varmistamiseksi.</p> <p>Pitkäaikaissairaan- hoidon ja muun ei- kiireellisen /kiireellisen sairaanhoidon palvelujen järjestämisestä ja toteuttamisesta.</p>

#### 4.4 Omavalvonnan seuranta ja arviointi

Säännöllisten kirjauksien avulla voidaan seurata, että omavalvonta on toteutunut käytännössä. Omavalvontasuunnitelma tulee tarkistaa tarvittaessa tai vuosittain ja samalla voidaan miettiä onko omavalvontasuunnitelman muuttaminen tarpeen eli onko tapahtunut jollain alueella muutoksia, eikä nykyinen suunnitelma pidä enää paikkaansa. Omavalvontasuunnitelma ja siihen liittyvät asiakirjat tulee olla kaikkien työntekijöiden saatavilla eli asiakirjojen käsittelystä ja säilytyksestä tulee sopia yhdessä. (Valvira 2012a, 21-22.)

Palvelujen tuottajien kannattaa kerätä omaa toimintaansa koskevaa tietoa ja hyödyntää sitä seurannassa ja toiminnan kehittämisessä. Esimerkiksi palautteen hankkiminen palveluja käyttäviltä asiakkailta ja yhteistyökumppaneilta sekä henkilökunnan itsearviointi ovat hyviä menetelmiä kerätä tietoa. Jotta tietoa voitaisiin hyödyntää, tulee tulokset käsitellä järjestelmällisesti. Lisäksi työyhteisöltä vaaditaan avointa keskusteluilmapiiriä, jolloin toiminnan arvioiminen hyvässä hengessä on mahdollista. Itsearviointi helpottaa myös tunnistamaan yksikön hyviä käytäntöjä ja kehittämään niitä edelleen. Tämän lisäksi voidaan käyttää niin kutsuttua ulkoista arviointia ja vertaisarviointia. Tällöin työntekijät, yksiköt ja yrittäjät keskenään arvioivat toistensa toimintaa. Asiakkailta tuleva palaute on myös ensisijaisen tärkeää ja tulisikin pyrkiä avoimeen vuoropuheluun asiakaskunnan ja palvelujen tuottajan välillä. (Valvira 2012a, 22-23.)

Mikäli kunta, aluehallintovirasto tai Valvira katsoo suunnitelman puutteelliseksi, se määrätään korjattavaksi. Yksikössä omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa palvelujen tuottaja eli toiminnasta vastaava johtaja suunnitelman valmistuttua ja päivityksien jälkeen. (Valvira 2012a, 23.)

*”Omavalvontaa toteutetaan suunnitelman mukaisesti. Se on osa toimintayksikön laadunhallintaa tai laadunvarmistamista. Hyvälle laatujärjestelmälle on ominaista, että prosessit on dokumentoitu, palvelujen laadun vähimmäisvaatimukset on määritelty ja henkilökunta koulutettu laatutyön toteuttamiseen käytännössä. Omavalvonnan tukena voidaan käyttää joko valmiita menetelmiä, joita on kehitetty sosiaaliinhuoltoon tai yksikölle luodaan järjestelmä, joka vastaa laajuudeltaan ja sisällöltään yksikön omaa toimintaa.”* (Valvira 2012a, 23.)

## 5 Opinnäytetyön prosessi

### 5.1 Opinnäytetyön aloitus

Toimeksianto opinnäytetyöhömmä tuli Sydän-Suomen Hyvinvointipalvelu Oy:n toimitusjohtaja Kerttu Jaakolalta. 1.10.2011 tuli voimaan laki yksityisistä sosiaalipalveluista eli sosiaalilaki, jonka mukaan jokaisella yksityisellä sosiaalipalvelun tarjoajalla tuli olla kirjallinen omavalvontasuunnitelma 1.9.2012 mennessä. Omavalvonta on palveluntuottajan tekemää palvelujen laadun valvontaa, kehittämistä ja arviointia.

Omavalvontasuunnitelma on laaja kirjallinen tuotos, joka avaa yrityksen toiminnan ja eri palvelut auki, kirjalliseen muotoon. Tuotoksen laajuudesta johtuen tuli tilaisuus toteuttaa tämä mielenkiintoinen hanke opinnäytetyönä sen sijaan, että se olisi jätetty yrityksen sisäisesti toteutettavaksi. Työn tekeminen aloitettiin loppuvuodesta 2011.

### 5.2 Tavoitteet

Päätavoitteena oli toteuttaa omavalvontasuunnitelma 1.9.2012 mennessä, koska velvoite ja aikaraja olivat tulleet lupa- ja valvontavirasto Valviralta. Lisäksi halusimme opinnäytetyön avulla helpottaa hoidon laadunvarmistusta, joka tässä tapauksessa tarkoittaa omavalvontaa ja siitä kertovaa suunnitelmaa sekä toteuttaa käytännössä toimiva suunnitelma. Työelämäyhteys olikin työssä tärkeässä roolissa. Tarkoituksena oli tehdä laaja ja perusteellinen tietopaketti asiakkaille, omaisille, viranomaisille, uusille työntekijöille ja yhteistyötahoille palvelukodin toiminnasta ja toimintatavoista.

### 5.3 Suunnittelu

Työn suunnittelu alkoi teoriatietoon tutustumisella ja aihe-alueen rajaamisella. Itse omavalvontasuunnitelma oli uusi asia, josta tietoa oli saatavilla vielä melko suppeasti, mutta siihen liittyvät sosiaalihuolto ja – palvelut, vanhushuolto, sosiaalihuoltoa ohjaavat lait, asetukset, suositukset ja ohjeet sekä hoidon laatu taas olivat hyvin laajoja käsitteitä.

Teoriaosiossa otettiin esille ikäihmisten hoitoa ja palvelujen tuottamista ohjaavat lait sekä muut määräykset ja asetukset ja näitä valvovat tahot, hoidon ja palvelujen laatu, sekä sen liittyminen omavalvontaan. Lisäksi omavalvontaa ja suunnitelman sisältöä on avattu tarkemmin.

Toinen opiskelijoista pääsi alkuvuodesta 2012 osallistumaan erilliseen koulutukseen omavalvonnasta, josta tuli paljon hyödyllistä tietoa uudesta ja vähän vieraastakin aiheesta. Henkilökuntapalaverin avulla tiedotettiin palvelukodilla opinnäytetyöstä ja omavalvonnasta. Keväällä Valviralta tuli kattava ohjeistus omavalvontasuunnitelmasta. Tutustuminen tähän, sekä palvelukodilla jo olemassa oleviin asiakirjoihin kuten laatukäsikirjaan, perehdytyskansioon sekä toimintaohjeisiin alkoi seuraavaksi.

## 5.4 Toteutus

Koulutus omavalvonnasta oli jo valmiina tässä vaiheessa. Omavalvontasuunnitelma kirjattiin ja koottiin loppukesällä 2012 Valviran ohjetta apuna käyttäen. Suunnitelman teossa käytettiin lisäksi apuna jo olemassa olevaa laatukäsikirjaa, lupa-asiakirjoja, perehdytyskansiota sekä muita kirjallisia materiaaleja ja ohjeita palvelukodin käytännöistä. Suunnitelma oli luettavissa eri työn vaiheissa palvelukodin tietokoneella ja palautetta otettiin vastaan. Toinen opiskelijahan työskenteli siellä, joten vuoropuhelu muun henkilökunnan kanssa oli luontevaa.

Omavalvontasuunnitelman valmistuttua se esiteltiin tilaajalle, muille esimiehille ja henkilökunnalle. Samalla tuli arvokasta palautetta, jonka mukaan tehtiin vielä korjauksia. Suunnitelmaa käsiteltiin palvelukodin osastotunneilla työn eri vaiheissa ja käsitellään jatkossakin säännöllisesti.

Suunnitelma esiteltiin tarkastajalle lokakuussa 2012 ja se sai hyväksynnän.

Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään jatkossa tarpeen mukaan, mutta vähintään vuosittain. Omavalvontasuunnitelma on julkinen dokumentti, joka on asiakkaiden, omaisten, henkilökunnan ja yhteistyötahojen vapaasti käytettävissä. Palvelukodilla asuu paljon dementoituneita asiakkaita, joten suunnitelmaa säilytetään toimistossa. Siitä on kuitenkin tiedotettu asianomaisille ja se on vapaasti saatavilla.

Omavalvontasuunnitelma tekee näkyväksi kaiken työn ja se käsittää tarjottavien palvelujen kaikki osa-alueet. Palaute henkilökunnalta, asiakkailta, omaisilta ja yhteistyötahoilta on tärkeää ja sitä tulee hakea aktiivisesti, jotta kehitystoimintaa voisi tapahtua. Ilman jatkuvaa palautetta ja suunnitelman päivittämistä jatkossa omavalvonta ei toimi laadun seurannassa ja sen varmistajana.

## 6 Pohdinta

Nykypäivänä käydään paljon keskustelua julkisen ja yksityisen puolen eduista ja haitoista. Yksi syy omavalvontasuunnitelmien vaatimiseen Valviran mukaan on lisääntyneiden yksityisten sosiaalipalvelujen laatu. Tavoitteena on varmistaa palvelujen tasalaatuisuus. (Valvira 2012a, 6-7.) Omavalvontasuunnitelma on hyödyllinen avaamaan ja tekemään läpinäkyväksi yksityisen palveluntarjoajan tekemää työtä. Avoimuutta tarvitaan myös siksi, jotta palvelut olisivat ja pysyisivät laadukkaina.

Suuret ikäluokat vanhenevat ja palvelujen kysyntä kasvaa. Julkinen puoli ei yksinään pysty vastaamaan kysyntään, joten yksityiset palveluntarjoajat ovat tarpeen. Valtion taloudellinen tilanne on haasteellinen. Räsänen on tutkimuksessaan todennut, että laadukkaat palvelut tulevat taloudellisimmiksi. (Räsänen 2011, 185). Omavalvonnan yksi hyöty on, että palveluntarjoaja kiinnittää vielä erikseen huomiota kustannuksiin. Palvelujen kustannuksia arvioidaan ja ne pyritään järjestämään ja tuottamaan mahdollisimman edullisesti, laadusta tinkimättä.

Voutilainen on väitöskirjassaan sitä mieltä, että omaisten osallistuminen hoitoon lisää asiakkaan elämänlaatua. (Voutilainen 2005). Omavalvontasuunnitelma tuo kaivattua avoimuutta hoitoyksikköön ja korostaa omaisia ja asiakasta itseään vaikuttavina ja merkityksellisinä yksilöinä. Ehkäpä se kykenee lisäämään myös työn arvostusta. Harva hoitoalalla työskentelemätön tiedostaa, kuinka laajasta käsitteestä hoitotyössä on kyse. Omavalvontasuunnitelma avaa tätä käsitettä hyvin. Jokainen eri palvelun osa on auki kirjoitettu ja palautetta pyydetään ja käsitellään aktiivisesti. Kaikki palvelut ja käytännön toiminta löytyy yksistä kansista.



Riskien ennakoiminen ja niihin varautuminen on omavalvontasuunnitelman yksi osa-alue. (Valvira 2012a, 10-11). Siinä on varmasti monella palveluntarjoajalla haastetta, jotta niitä voitaisiin ehkäistä. Arkipäivän elämässä sattuu ja tapahtuu. Yleisesti on todettu, että suurin osa vahingoista ja tapaturmista sattuu kotona. Palvelutalo tai muu laitoshoitopaikka on monelle ihmiselle tänä päivänä koti, joten riskien ennakoiminen, ehkäiseminen ja tunnistaminen ovat tarpeen. Jokainen ehkäisty tapaturma on taloudellinen säästö koko yhteiskunnalle.

Omavalvonta helpottaa myös valvontaviranomaisten työtä. Palvelujen tarjoajat lisääntyvät kokoajan kasvavan tarpeen mukaan. (Valvira 2012a, 5.) Kuten jo aiemmin todettiin, tämä on yksi omavalvontasuunnitelman motiiveista. Valviran, aluehallintoviraston ja kuntien on mahdotonta olla paikan päällä jatkuvasti valvomassa. Omavalvonta ajaa tätä asiaa ja herättää keskustelua työyhteisössä säännöllisin väliajoin. Yhteinen keskustelu ja pohdinta ovat välttämättömiä, jotta kehitystä parempaan voisi tapahtua.

Tällä hetkellä omavalvontasuunnitelma vaaditaan vain yksityisiltä palveluntarjoajilta, mutta on jatkossa tulossa myös julkiselle puolelle. Tämä saattaa vähentää näiden eriarvoisuutta keskenään. Tasa-arvo on tärkeää, koska hoitoalan ammattilaiset tekevät kuitenkin samaa työtä, valtaosa suurella sydämellä. Ehkä omavalvontasuunnitelma auttaa muistamaan, että asiakas on tärkein ja kaiken toiminnan tulisi lähteä hänen tarpeistaan ja vahvuuksistaan. Samoin toiminnan kehittäminen on hyvin tiukasti liitoksissa asiakkaiden mielipiteisiin ja palautteeseen.

Omaavonnan positiivinen puoli tulee esiin myös siinä, että mediassa on viime vuosina ollut runsaasti esille monenlaisia ikäviä uutisia sosiaali- ja terveysalalta. On ollut unohtuneita vanhuksia, hoitovirheitä, epäpäteviä hoitajia, valelääkäreitä, lääkkeiden väärinkäyttöä henkilökunnalla itsellään, sekä asiakkaisiin kohdistuen ynnä muuta. Janhunen & Lemmetty toteavat hoitotyön laadun olevan suuri kokonaisuus, jolla saadaan täytettyä asiakkaan palvelun tarpeet edullisesti, ammattitaidolla asetuksia ja lakeja noudattamalla. (Janhunen & Lemmetty 2007, 7-8). Ehkä omaavonta on omiaan ehkäisemään tällaisia negatiivisia ilmiöitä, koska henkilökunnan ammattitaitoon ja määrään kiinnitetään enemmän huomiota. Toivottavasti tämä omaavontauudistus saisi mediassa yhtä paljon huomiota, kuin kaikki negatiiviset uutiset.

Oman haasteensa opinnäytetyöprosessin on tuonut tekijöiden hyvin erilaiset taustat ja työhistoria. Positiivista on kuitenkin ollut, että se on luonut mielenkiintoisia keskusteluja välillemme. Omaavontasuunnitelman tekemiseen on tuonut oman lisänsä se, että toinen opiskelijoista on palvelukodin ulkopuolelta ja toinen taas sen työntekijä. Tämä onkin mahdollistanut jatkuvan kontaktin Marjarannan henkilökunnan kanssa opinnäytetyömme tiimoilta.

Omaavontasuunnitelman työstäminen oli hyvin mielenkiintoista. Se sisälsi tiedonkeruuta, teorian tietoon tutustumista, asioiden pohtimista yksin ja yhdessä sekä henkilökunnan mielipiteiden huomioon ottamista. Lisäksi tutustuttiin laajasti valmiisiin toimintamalleihin ja tarkasteltiin niiden toimivuutta, unohtamatta suurta määrää kirjoittamista.

Haasteellisinta oli teorian tiedon ja lähteiden löytäminen. Omaavonta sosiaali- ja terveysalalla on melko uusi käsite. Tätä on toteutettu jo useiden vuosien ajan ravitsemuspuolella, kuten ravintoloissa, sairaaloiden ja koulujen keittiöissä, grilleissä kioskeissa ja muissa vastaavissa. Yksityiset sosiaalipalvelujen tarjoajat saivat tästä uudesta laista tiedon kuitenkin vasta 2011 vuoden lopussa, joten melko tiukalla aikataululla ovat uudistuksen toteuttaneet.

Omavalvonta on nyt hyvällä alulla Palvelukoti Marjarannassa. Henkilökunta on perehtynyt aiheeseen, ollut mukana toteuttamassa suunnitelman kirjallista versiota, sekä toteuttavat omavalvontaa, jokainen omalla tahollaan ja yhdessä muiden kanssa jatkossa. Ensimmäinen kirjallinen omavalvontasuunnitelma on valmis ja Valviran hyväksymä. Työ onnistui hyvin ja pääsimme asettamiimme tavoitteisiin.

Jatkokehittämistarpeita voisi olla henkilökunnan motivoinnin seuranta omavalvonnan toteutukseen ja toteutuksen hyötyjen analysointi. Lisäksi voisi olla tarpeen väline henkilökunnan motivoimiseksi, ettei suunnitelma jäisi hienoksi paperiversioksi vaan sitä oikeasti käytettäisiin käytännön kenttätöissä. Aihe on vielä uusi, joten aktiivista seuranta ja asian ylläpitämistä sekä keskustelua tarvitaan, jotta käytäntö juurrutettaisiin työelämään.

## LÄHTEET

Elintarvikehygienia-asetus. 2004. Sosiaali- ja terveysministeriö. n.d.

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2004:226:0003:0021:FI:PDF>

Janhunen, S. & Lemmetty, M. 2007. Palvelutalo Sarahovin hoidon ja palvelujen laatu omaisen näkökulmasta. Opinnäytetyö. Diak-amk, Pieksämäki.

L28.1.1972/66. Kansanterveyslaki. 1972. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 1.3.2012. <http://www.finlex.fi/fi/laki/smur/1972/19720066>

Kehitysvamma-asetus. 1977. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 1.9.2012 <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1977/19770988>

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 1992. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 3.1.2012. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

L9.8.1996/603, Laki yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta. 1996. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 13.3.2012. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1996/19960603>

Perustuslaki. 1999. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 1.3.2012. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>

Räsänen, R. 2011. Ikääntyneiden asiakkaiden elämänlaatu – ympärivuorokautisessa hoivassa sekä hoivan ja johtamisen laadun merkitys sille. Väitöskirja. Lapin yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Tampere: Juvenes print.

Sosiaalihuollon valvonnan periaatteet. 2012. Valtakunnallinen valvontaohjelma 2012-2014, Yleinen osa. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto 26.1.2012, Helsinki. Viitattu 1.9.2012.

[http://www.valvira.fi/files/tiedostot/s/o/Sosiaalihuollon\\_valvonnan\\_periaatteet.pdf](http://www.valvira.fi/files/tiedostot/s/o/Sosiaalihuollon_valvonnan_periaatteet.pdf)

Sosiaalihuoltoasetus. 1983. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 1.9.2012

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1983/19830607>

L17.9.1982/710. Sosiaalihuoltolaki. 1982. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 1.3.2012.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/smur/1982/19820710>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012a. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä Suomessa, vastuut. n.d. Viitattu 1.3.2012.

[http://www.stm.fi/sosiaali\\_ja\\_terveyspalvelut/vastuutahot](http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/vastuutahot)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012b. Suosituksia ja ohjeita. n.d. Viitattu 8.11.2012.

[http://www.stm.fi/sosiaali\\_ja\\_terveyspalvelut/terveyspalvelut/suosituksia\\_ja\\_ohjeit](http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/suosituksia_ja_ohjeit)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2008. Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. n.d.

Helsinki. Viitattu 29.11.2012

<http://pre20090115.stm.fi/ka1202801063405/passthru.pdf>

Valvira. 2012a. Omavalvonta yksityisessä sosiaalihuollossa. n.d. Viitattu 13.10.2012.

[http://www.valvira.fi/files/tiedostot/v/a/Valvira\\_ohje\\_7\\_2012\\_.pdf](http://www.valvira.fi/files/tiedostot/v/a/Valvira_ohje_7_2012_.pdf)

Valvira. 2012b. Ohjaus ja valvonta. n.d. Viitattu 29.10.2012

[http://www.valvira.fi/ohjaus\\_ja\\_valvonta](http://www.valvira.fi/ohjaus_ja_valvonta)

Valvira. 2012c. Sosiaalihuolto. n.d. Viitattu 29.10.2012

[http://www.valvira.fi/ohjaus\\_ja\\_valvonta/sosiaalihuolto](http://www.valvira.fi/ohjaus_ja_valvonta/sosiaalihuolto)

Valvira. 2012d. Ohjeet. n.d. Viitattu 1.9.2012.

<http://www.valvira.fi/tietopankki/ohjeet>

Vammaispalveluasetus. 1987. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 1.9.2012

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870759>

Voutilainen, P. 2005. Hoitotyön laatu ikääntyneiden pitkäaikaisessa laitoshoidossa.

Sairaanhoitajaliitto. Viitattu 13.3.2012.

[http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/ammattilliset\\_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitajalehti/3\\_2005/vaitos/hoitotyon\\_laatu\\_ikaantyneiden\\_pi/](http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/ammattilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitajalehti/3_2005/vaitos/hoitotyon_laatu_ikaantyneiden_pi/)

## LIITTEET

LIITE 1 MARJARANNAN OMAVALVONTASUUNNITELMA

LIITE 2 HALMERI-LOMAKE