

SENIORIKESKUS MOSAIIKIN OMAVALVONTASUUNNITELMA

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja	
<input type="checkbox"/> Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Palveluntuottajan Y-tunnus: 2265875-1	<input type="checkbox"/> Kunta Kunnan nimi: <input checked="" type="checkbox"/> Kuntayhtymä Kuntayhtymän nimi: Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä <input type="checkbox"/> Yhteistoiminta tai sote-alue Alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Seniorikeskus Mosaiikki	
Palveluyksikön sijaintikunta yhteystietoineen Koulutie 4, 74300 Sonkajärvi	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä vanhusten pitkäaikainen palveluasuminen, 18	
Toimintayksikön katuosoite Koulutie 4	
Postinumero 74300	Postitoimipaikka Sonkajärvi
Toimintayksikön vastaava esimies asumispalveluesimies Jaana Hyttinen	Puhelin 040 489 4219
Sähköposti jaana.hyttinen(at)ylasavonsote.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Tukipalvelut: Pesulapalvelut – SakuPe Ateriapalvelut – Sonkajärven kunta Lääkkeiden annosjakelu – Sonkajärven apteekki Lääkäripalvelut- Pihlajalinna	

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Mikä on yksikön toiminta-ajatus?

Seniorikeskus Mosaiikki tarjoaa sosiaalihuoltolain (1983/710)17 §:n ja –asetuksen (1983/607) 10 §:n säädöksiin perustuvaa pitkäaikaista tehostettua ja tavallista palveluasumista sekä lyhytaikaista hoitoa. Mosaiikissa järjestetään palveluasumista yli 65- vuotiaille Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän alueella asuville keskivaikeaa tai vaikeaa muistisairautta sairastaville henkilöille, jotka erityisestä syystä tarvitsevat apua ja tukea asunnon ja asumisen järjestämisessä. Henkilön muistisairaus on edennyt niin, että hän tarvitsee säännöllistä hoivaa, hoitoa ja valvontaa eikä pärjää kotihoidon palvelujen turvin kotona. Palveluasumisen palvelut sisältävät: perushoivan ja huolenpidon, henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen, aterioiden järjestämisen, siivouksen, pyykinhuollon, lääkehuollon, muut kodinhoidolliset tehtävät ja turvapalvelut, Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän määrittelemien asumispalvelukriteerien mukaisesti.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Mitkä ovat yksikön arvot ja toimintaperiaatteet?

Seniorikeskus Mosaiikin arvot ja toimintaperiaatteet perustuvat asumispalveluiden yleisessä osiossa esitettyihin arvoihin ja toimintaperiaatteisiin. (Asumispalvelukriteerit)

Omatoimisuus, yksilöllisyys, itsemääräämisoikeus, yhdenvertaisuus, ammatillisuus, taloudellisuus, yhteistyö, turvallisuus:

- hoiva perustuu jokaiselle yksiköllisesti suunniteltuun hoito- ja palvelusuunnitelmaan, joka tehdään yhdessä asiakkaan ja omaisten kanssa: asiakasta hoidetaan sovittujen ja asiakkaan tarpeita vastaavien hoitolinjojen mukaisesti persoonallista työtettä käyttäen, ammatillisuutta ja empaattisuutta korostaen. Asiakasta tuetaan ja ohjataan käyttämään jäljellä olevia voimavarojaan päivittäisissä toimissa, mutta päivien ja voinnin vaihtelevuus huomioidaan. Yksilöllisyys näkyy päivittäisten toimintojen yksilöllisessä rytmittämisessä mm. yksilöllisissä nukkumisajoissa, ruokailuajoissa, saunomisajoissa.
- Yksilöllisyys näkyy myös asiakkaan erilaisuuden kunnioittamisena. Kunnioitetaan asiakkaan elämännäkemyksiä ja itsemääräämisoikeutta. Asiakas saa päättää päivittäisessä päätöksenteossa itseään koskevista asioista ja hänen päätöksensä kunnioitetaan. Asiakas osallistuu itseään koskevaan hoivaan ja hoitoon liittyviin päätöksiin kykyjensä rajoissa. Asiakkaalle annetaan mahdollisuus vaikuttaa arjen asioihin, kuten mitä vaatteita haluaa käyttää, mitä haluaa ruokajuomaksi, milloin haluaa ulkoilla, saunoa, ruokailla jne.
- kodinomaisen ja turvallisen asumisen mahdollisesta elämän loppuun saakka: yhteistyö omaisten kanssa on meille tärkeä kodinomaisuuden luomisessa, turvallisen asumisen takaamiseksi perustuvalla apu- ja hoitovälineiden käytöllä, huolehdimme asiakkaan kodin siisteydestä yhdessä omaisten kanssa. Mosaiikin tilat pidetään esteettöminä. (mm. mattojen käytön rajoittaminen, kynnyksiä mahdollisimman vähän) Ympäristö pyritään pitämään myös henkisesti turvallisena: vältetään hälyääniä, melua sekä ahdistusta aiheuttavia asioita. Asiakkaan käyttäytyessä häiritsevästi yleisissä tiloissa, asiakas ohjataan omaan asuntoon ja häntä tuetaan rauhoittumaan olemalla läsnä ja ohjaamalla mielekkääseen tekemiseen. Henkilökunta on sitoutunut kohtaamaan asiakkaan kunnioittavasti ja ammatillisesti. Asiakkaalle puhutaan rauhallisesti, ystävälliseen sävyyn.
- asiakkaan yksikölliset henkiset, hengelliset, fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet huomioidaan: yhteistyö omaisten, läheisten ja eri vapaaehtoistoimijoiden kanssa. Asiakkaan yksilölliset vahvuudet huomioidaan, viriketoiminta suunnitellaan toiveet huomioiden sekä asiakkaan uskonnollista vakaumusta kunnioitetaan. Asiakkaalle tarjotaan yksikössä

järjestettäviä virikkeitä asiakkaan toiveiden mukaisesti. Asiakkaan tausta/elämänhistorialla ei ole vaikutusta asiakkaan hoidon laatuun.

- Sosiaalisia kontakteja ylläpidetään yksilöllisen tarpeen mukaan, asiakas saa valita haluaako olla yhteisissä tiloissa vai omassa asunnossa. Asiakkaan sosiaalisia kontakteja tuetaan mm. mahdollisuudella videoyhteyteen omaisten kanssa, vierailuilla yhteisissä tapahtumissa ja ulkopuolelta tulevilla vierailuilla sekä omahoitajan antamalla henkilökohtaisilla tuokioilla.
- omaiset ja läheiset ovat tärkeä osa asiakkaan jokapäiväistä elämää ja heidän osallistumista asiakkaan arkeen tuetaan ja ohjataan omaisten toiveiden ja voimavarojen mukaan. Mosaiikissa ei ole vierailuaikoja, vaan omaiset ja läheiset ovat tervetulleita meille aina ja erilaisia tiloja viettää aikaa yhdessä on tarjolla.
- asiakkaalle annetaan tietoa ja hänelle kerrotaan häntä koskevista asioista ja hoidosta.
- hoitotahto on tärkeä osa toimintaamme, asiakkaan ja omaisten toive hoitotahdon osalta kirjataan potilastietojärjestelmään. Tarvittaessa järjestetään saattohoito, joka perustuu asiakkaan, omaisten ja henkilökunnan kanssa tehtyyn saattohoitosuunnitelmaan. Saattohoitoon kuuluu mm. hyvä perushoito ja riittävä kivunhoito. Omaiset pyritään pitämään mukana hoidossa, kuunnellen ja tukea antaen. Vierihoidon järjestetään tarpeiden ja suunnitelman mukaisesti.
- toimintamme lähtökohtana on suunnitelmallisuus ja olemme sitoutuneet noudattamaan toimintaamme ohjaavia ohjeita ja sääntöjä

RISKINHALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat:

- Riskienarviointi ohjelma: 4Ks- riskienkartoitus vuosittain yhdessä henkilöstön kanssa
- Haipro – vaaratapahtumien raportointijärjestelmä jatkuvana toimintana
- työhyvinvointikartoitus ja kehittämissuunnitelma – vuosittain
- palotarkastus, palo- ja pelastussuunnitelma – vuosittain
- viat kiinteistössä, apuvälineissä, kalusteissa jne. välitön suullinen ilmoitus huoltoasentajalle ja kirjallinen työympäristö haipro- ilmoitus, viallinen kaluste poistetaan välittömästi käytöstä
- viat apuvälineissä, välitön huoltopyyntö Efactor ohjelman kautta huoltoasentajalle ja apuvälineiden toimittaminen sovittuun paikkaan, apuväline poistetaan käytöstä välittömästi

Riskinhallinnan työnjako:

- SOTE kuntayhtymän riskienarviointi ohjelmista vastaa erikseen nimetyt henkilöt.
- Toimintayksikön esimies huolehtii ohjeistuksesta, kouluttamisesta ja ohjauksesta, vastaa järjestelmien käytöstä ja säännöllisestä tietojen päivittämisestä turvallisuus asioissa sekä asianmukaisesta ilmoitusten käsittelystä sekä turvallisuutta vaarantavien ongelmien korjaamisesta
- henkilökunta toimii turvallisuutta edistävänä, perehtyy käyttöohjeisiin omatoimisesti, toimii suunnitelmallisesti ohjeita noudattaen, osallistuu suunnitteluun, arviointiin sekä turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen sekä ennaltaehkäisyyn omalla ammatillisella työtoteella.
- henkilökunnalla on välitön ilmoittamisvelvollisuus turvallisuusriskin tai poikkeaman havaitessaan sekä velvollisuus ehkäistä uusia vastaavia vaaratapahtumia
- omaisia neuvotaan informoimaan henkilökuntaa havaitsemistaan puutteista ja vioista.

Riskien tunnistaminen

Riskinhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan.

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

- Riskienarvioinnin yhteydessä vuosittain
- Haipro ilmoituksella: käsitellään työyksikössä säännöllisesti tiimipalaverissa ja myös välittömästi tapahtuman yhteydessä, työyksikössä ilmoitukset kerätään kansioon henkilökunnan käsittelyä varten
- poikkeamailmoituslomakkeella
- vikailmoitus välittömästi suullisena huoltoasentajalle ja tarvittaessa kirjallinen vikailmoitus
- työhyvinvointikysely vuosittain
- haittatapahtuman kirjaaminen tarvittaessa asiakaspapereihin sekä asiakkaan ja omaisen informointi välittömästi tapahtumassa mukana olleen työntekijän toimesta.
- suullinen/kirjallinen ilmoittamisvelvollisuus esimiehelle
- tukipalvelujen tuottajien palveluiden laatu poikkeamat ilmoitetaan erillisesti sovittujen käytäntöjen mukaisesti joko suullisesti tai kirjallisesti (esim. annosjakelun lääkepoikkeamat)

Riskien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan ja opastetaan korvausten hakemisessa.

Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?

Haipro –ilmoitus:

- Haittatapahtuman tai läheltä piti -tilanteen todennut työntekijä tekee haipro ilmoituksen Haipro ohjelmaan, kirjaa tarvittaessa tapahtuman asiakaspapereihin, ja ilmoittaa asiakkaalle sekä omaiselle tapahtumasta. (lääkepoikkeamassa yhteys myös lääkäriin) Asiakasta ja omaista ohjataan korvausten hakemisessa, jos haittatapahtuma siihen oikeuttaa.
- Haipro ilmoitus saapuu esimiehen ja työyksikön tiimivastaavan käsiteltäväksi, Ilmoituksen perusteella esimies tai tiimivastaava määrittelee käsittelyn kiireellisyyden, kuntayhtymässä annetun ohjeistuksen mukaisesti. Ilmoitukset käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa kuukausittain tiimipalaverissa tai työpaikkakokouksessa, kirjataan lomakkeelle suunnitellut toimenpiteet ja tehdään työyksikössä tarvittavat toimenpiteet. Ilmoitus säilyy haipro ohjelmassa.
- tarvittaessa Haipro ilmoitus toimitetaan ylemmälle johdolle tiedoksi, työympäristöä koskeva haipro tarvittaessa kiinteistön omistajalle

Vikailmoitus:

- henkilökunta täyttää kiinteistöä ja kalusteita koskevan työympäristö haipron ja esimies toimittaa työympäristö haipro- ilmoituksen huoltoasentajalle tai kiinteistön omistajan edustajalle

Asiakkaan ja omaisten ilmoittaessa haittatapahtumasta, ilmoituksen vastaanottaja kirjaa ja toimii kuten yllä esitetty.

- tukipalvelujen tuottajat säilyttävät heille tehdyt poikkeamailmoitukset

Miten yksikössäsi reagoit esille tulleisiin laatu poikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?

Laatu poikkeaman, läheltä piti tilanteen tai haittatapahtuman havainnut työntekijä on velvollinen välittömästi tekemään yllä kuvatun prosessin mukaiset toimenpiteet ja informoimaan asiasta työyhteisöä ja muita tarvittavia tahoja.

Korjaavat toimenpiteet tulee tehdä työyksikössä tarvittaessa välittömästi, jotta ehkäistään tilanteen toistuminen. Henkilökunnan toiminnan tulee olla ennakoivaa ja ohjeiden mukaista haittatapahtumien estämiseksi. Kuukausittain tiimikokouksissa ilmoituksia käsiteltäessä selvitetään syitä ja sovitaan toimintatapojen muuttamisesta tarvittaessa.

Esimiestä informoidaan mahdollisimman pian ja esimies laatii aikataulun korjaavien toimenpiteiden osalta henkilökunnan kanssa yhdessä sovittujen toimenpiteiden mukaisesti. Korjaavat toimenpiteet ja aikataulut kirjataan kulloinkin kyseessä olevaan ohjelmaan.

<p>Muutoksista tiedottaminen</p> <p>Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?</p> <p>Tiimikokouksissa säännöllisesti vähintään kerran kuukaudessa (muistio Intran työtilassa). Työpaikkakokouksissa kerran kuukaudessa. (muistio Intran työtilassa) Sähköpostilla: On sovittu, että esimies tiedottaa asian yhteistyötahoille ja tiimien sairaanhoitajalle, joka jatkaa tiedottamista työyksikössä. Tiedottaminen työyksikössä on joko suullista (tiimit, raportit) tai kirjallista (ilmoitustaulu, työyksikön kalenteri, tiimi muistiot). Yleinen tiedottaminen tapahtuu Mosaiikin sähköpostilla kaikille työntekijöille omaan työsähköpostiin. Kuntayhtymän yleiset asiat tiedotetaan kuntayhtymän intrassa.</p>

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

<p>Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</p>
<p>Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun? esimies ja henkilökunta</p>
<p>Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot: asumispalveluesimies Jaana Hyttinen, 040 4894219 jaana.hyttinen@ylasavonsote.fi</p>
<p>Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</p> <p>Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.</p>
<p>Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?</p> <p>Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään vuosittain Riskien arvioinnin yhteydessä tai kun toiminnassa tapahtuu huomattavia muutoksia. Yksiköissä esillä pidettävä päivitetty omavalvontasuunnitelma tulostetaan tässä yhteydessä, jos suunnitelmaan tulee muutoksia. Muutoin omavalvontasuunnitelma päivätään tarkistetuksi.</p>
<p>Omavalvontasuunnitelman julkisuus</p>
<p>Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä? Seniorikeskus Mosaiikin omavalvontasuunnitelma on nähtävissä, sisääntulo eteisen infopisteessä ja on saatavilla luettavaksi työyksiköstä. Lisäksi omavalvontasuunnitelma on julkisesti luettavissa kuntayhtymän verkkosivuilla.</p>

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

<p>Palvelutarpeen arviointi</p>
<p>Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?</p> <p>Asiakkaan hoidon ja palvelun tarve arvioidaan vuosittain tarkistettavassa ja tarpeiden muuttuessa päivitettävässä hoito- ja palvelusuunnitelmassa.</p> <p>Arvioinnin tukena käytetään Rava- toimintakykymittaria, muistisairaiden osalta MMSE ja Cerad muistitestejä, MNA ravitsemustasapainon mittaria, Braden ja FRAT testejä sekä tarvittaessa GDS – masennustestiä sekä Arjessa selviytymisen profiilin mittaria.</p>
<p>Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin</p>

- Asiakkaan kirjallinen hoitosuunnitelma (hoitokertomuksessa) laaditaan välittömästi Pegasos potilastietojärjestelmään asiakkaan saapuessa yksikköön. Tämä arviointi perustuu tehostetun palveluasumisen päätöksessä käytössä olleeseen tarpeenarviointiin sekä arvioinnin tukena käytettävien mittareiden tuloksiin.
- Kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan kuukauden sisällä asiakkaan saapumisesta yhdessä asiakkaan, omaisten sekä omahoitajan ja yksikön sairaanhoitajan kanssa. Tämä sisältää laajemman tarkastelun asiakkaan tavoitteista, toiveista ja tavoista sekä omaisten toiveista ja vastuista, mitkä kirjataan asiakkaan suunnitelmaan. Suunnitelma allekirjoitetaan kahtena kappaleena, joista toinen jää asiakkaalle/omaiselle ja toinen toimintayksikköön arkistoitavaksi.
- asiakas/omainen täyttää elämäkulkukaavakkeen, jolla kerätään hoitotyötä auttavaa tietoa asiakkaan aikaisemmasta elämästä.

Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

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

- asiakkaan hoitosuunnitelma (hoitokertomuksessa) välittömästi asiakkaan saapuessa Pegasos potilastietojärjestelmään, päivitetään kirjallisen hoito- ja palvelusuunnitelman yhteydessä (1 kk:n sisällä), päivitetään muutosten (mm. tavoitteiden, toimintakyvyn muuttuessa) yhteydessä, tarkistetaan 3 kk:n välein väliarvioinnin yhteydessä.
- pitkäaikaisasiakkaan kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään 1 kk:n sisällä asiakkaan saapumisesta ja päivitetään 1- vuoden välein. Tällöin tarkistetaan asiakkaan palvelutarve sovittuja mittareita hyödyntäen.

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

- hoito- ja palvelusuunnitelma ja päivitetty tiedot käydään läpi raportilla henkilökunnan kanssa
- hoito- ja palvelusuunnitelma on henkilökunnan saatavilla ja päivittäinen toiminta pohjautuu suunnitelmaan
- omahoitaja huolehtii päivittäisestä
- asiakkaalta kysytään suullisesti palautetta, mikä kirjataan potilastietojärjestelmään.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

- yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma, elämäkulkulomake

- asiakkaalla mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa jokapäiväisen toiminnan suunnitteluun ja toteuttamiseen, toiveet kirjataan ylös. Asiakkaille pidetään säännöllisin väliajoin asukaskokouksia, joissa asiakkailla mahdollisuus vaikuttaa yksikön toimintaan
- asiakkaan tahtoa ja toiveita kunnioitetaan ja kuullaan päivittäisissä toiminnoissa
- asiakasta tuetaan sisustamaan omaisten kanssa omannäköinen asunto ja ylläpitämään itselle tärkeitä sosiaalisia suhteita
- asiakkaan yksityisyyttä kunnioitetaan: oveen koputetaan asiakkaan huoneeseen mentäessä, asiakkaan asioista ei puhuta toisten asiakkaiden tai vierailijoiden kuullen. Asiakkaalla on niin halutessaan, mahdollisuus pyytää asunnon ovea pidettäväksi lukittuna.
- asiakkaalla mahdollisuus pitää yhteyttä omaisiin esim. yksikön tabletilla skypea kautta, puhelimella, kirjeitä kirjoittamalla tarvittaessa sanelujen perusteella hoitajan avustamana kirjoitettuna, asukkaista otetaan valokuvia yhteisissä tilaisuuksissa, joista mahdollisuus saada kuvakopio esim. sähköpostiin. Valokuvaukseen on asukkailta kysytty kirjallinen suostumus.
- asiakkaan tahto ja toiveet ohjaavat toimintaamme

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

- Asiakkaille, jotka kykenevät käyttämään, asennetaan huoneeseen hoitajakutsu. Hoitajakutsu kuuluu kaikille asiakkaan turvallisuuden vuoksi, mutta muistisairaudesta johtuen sen käyttö harkitaan yksilöllisesti ja sovitaan asiakkaan ja omaisten kanssa.
- **Rajoitustoimenpiteisiin ryhdytään vain painavista ja perustelluista terveydellisistä syistä.** Tilanne, jossa asukkaan oma terveys on uhattuna, tai muiden asukkaiden hyvinvointi vaarantuu- turvaututaan rajoitustoimenpiteisiin.
- Rajoittamistoimenpiteet ja niiden tarpeet arvioidaan huolella asiakkaan, omaisten, lääkärin ja hoitotiimin kanssa, kirjataan potilastietojärjestelmään, seurataan tarvetta ja poistetaan rajoittamistoimenpide sen käydessä tarpeettomaksi. **Rajoittamistoimenpiteet ovat määräaikaisia.**
- **sitomisluvat:** asiakkaalle voidaan asiakkaan, omaisten, lääkärin ja hoitotiimin kanssa yhteisellä suostumuksella sopia sitomisluvat esim. tuoliin, pyörätuoliin asiakkaan turvallisuuden takaamiseksi. Lääkäri kirjaa sitomisluvat rajoituksineen ja määräaikoineen potilastietojärjestelmään ja hoitaja hoito- ja palvelusuunnitelmalle.
- **hygienihaalari:** asiakkaalle käyttöön otettavasta hygienihaalarista tulee olla asiakkaan ja omaisen suostumus kirjattuna hoito- ja palvelusuunnitelmalle. Käytölle tulee olla selkeä ja painava perustelu ja käyttö rajataan ajallisesti mahdollisimman lyhyeksi ja vain tarpeelliseksi ajaksi. Asiakkaalla on oikeus pukeutua omannäköisesti ja tätä tuetaan esim. ”peittämällä” hygienihaalari omilla käyttövaatteilla.
- **liikkuminen:** asiakkaalla on oikeus liikkua sairautensa asettamissa rajoissa. Asiakkaan liikkumista voidaan rajoittaa esim. vuoteen laidoilla turvallisuus syistä. Asiasta tulee olla merkintä hoito- ja palvelusuunnitelmassa ja asiasta on keskusteltu asiakkaan ja omaisten kanssa. Asiakkaalla on lupa liikkua palvelukeskuksen kaikissa yleisissä tiloissa, ellei liikkumista ole syytä terveydellisistä ja muista perustelluista syistä rajoittaa. Myös suljetuissa ulkotiloissa on asiakkaan mahdollista liikkua, yhdessä sovittujen rajoitusten mukaisesti. Muistiyksikön asiakkaat sijoittuvat yksikköön tarvitessaan

<p>Asiakkaan kohtelu</p> <p>Asiakasta loukkaavaa kohtelua ei sallita missään tilanteessa. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus puuttua, jos kuulee loukkaavaa puhetta, näkee kovakouraista tai muutoin loukkaavaa käytöstä (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 48§ 1.1.2016 alkaen).</p> <ul style="list-style-type: none"> - työntekijä ilmoittaa epäasiallisesta kohtelusta välittömästi kyseiselle työntekijälle, asia selvitetään asiakkaan ja asiaan liittyvien henkilöiden kanssa ja pyydetään asiakkaalta anteeksi. - asiasta tehdään kirjallinen ilmoitus erillisellä lomakkeella esimiehelle. Työntekijälle voidaan antaa suullinen tai kirjallinen huomautus tai varoitus epäasiallisesta kohtelusta. <p>Asiakkaalla on oikeus tehdä saamastaan kohtelusta MUISTUTUS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - muistutus voi olla suullinen tai kirjallinen, muistutuksen tekemisessä edetään Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän ohjeistuksen mukaan. Muistutukset käsitellään välittömästi asiaan liittyvien henkilöiden kanssa, aloitetaan korjaavat toimenpiteet, informoidaan henkilökuntaa ja ohjeistetaan. Asiakas saa kirjallisen vastineen 1-4 viikon sisällä. <p>Myös omaisella tai edunvalvojalla on oikeus tehdä kirjallinen muistutus. Tarvittaessa ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaaliasiamieheen.</p>
<p>Asiakkaan osallisuus</p> <p>Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen Asiakkailta ja omaisilta saatava palaute on ensisijaisen tärkeää toiminnan kehittämisen kannalta. Asiakkailta ja omaisilla on mahdollisuus osallistua mosaiikin laadun ja omavalvonnan kehittämiseen vuosittain tehtävällä asiakastyytyväisyyskyselyllä, jonka tulokset käsitellään yksikössä ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet. Asiakkaalla ja omaisilla on mahdollisuus jättää palautetta palautelaatikkoon, mikä sijaitsee mosaiikin sisääntulon yhteydessä. Lisäksi asiakkaille pidetään neljä kertaa vuodessa asukaskokoukset, joissa yhdessä henkilökunnan kanssa suunnitellaan toimintaa ja voidaan miettiä toiminnan kehittämiskohteita. Asiakkaiden ja omaisten suulliset palautteet kirjataan ylös</p>
<p>Palautteen kerääminen</p> <p>Asiakaspalautetta kerätään asiakas- ja omaiskyselyjen avulla säännöllisin aikavälein. Palautetta voi antaa myös suullisesti, puhelimitse tai sähköpostitse. Asiakkaalta saatu palaute kirjataan potilastietojärjestelmään. Palautetta toiminnasta voi myös antaa palautelaatikkoon, joka sijaitsee Mosaiikin sisääntulo eteisessä.</p>
<p>Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä</p> <p>Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Suulliset, puhelimitse ja sähköpostitse annetut palautteet käsitellään välittömästi työyksikössä ja suunnitellaan toimenpiteet epäkohdan korjaamiseksi omahoitajan ja tiiminvastaavan johdolla. Palaute välitetään myös esimiehen tietoon. Kyselyjen ja palautelaatikon kautta annettua palautetta käsitellään säännöllisin aikavälein väh. 3 kk:n välein. Esimies käsittelee palautteet, kokoaa tiedot ja suunnittelee tarvittavat korjaavat toimenpiteet yhdessä henkilökunnan kanssa ja informoi henkilökuntaa palautteista.</p>

Asiakaspalautteita hyödynnetään toiminnan suunnittelussa ja kehittämisessä sekä talouden suunnittelussa.
Asiakkaan oikeusturva
a) Muistutuksen vastaanottaja Kirjallisen muistutuksen voi jättää työyksikköön, työyksikön esimiehelle, Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän kirjaamoon, tehtäväalueen päällikölle tai vastuualueen johtajalle.
b) Sosiaaliamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista Merikratos Oy Maija Kaisa Sointula ja Sanna Saarinen puh. 050 341 5244
c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista
d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä? - Muistutukset toimitetaan kuntayhtymän kirjaamoon kirjattavaksi Dynastyyn. - muistutukseen antaa vastineen kyseinen työntekijä, toimintayksion esimies sekä tehtäväalueen päällikkö, mitkä tallennetaan dynastyyn - muistutukset informoidaan henkilökunnalle, käydään läpi suunnitellut toimenpiteet tiimikokouksissa tai työpaikkakokouksissa. Tarvittavat korjaavat toimenpiteet suunnitellaan ja otetaan käyttöön työssä välittömästi informoinnin jälkeen. - tehtäväalueen päällikkö antaa asiakkaalle kirjallisen vastineen
e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle 30 vrk

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta
a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen <ul style="list-style-type: none"> - tulovaiheessa hoidontarpeen arviointi -> hoito- ja palvelusuunnitelmaan tavoitteet -> tarvittavat asianmukaiset apuvälineet - elämänkulku kaavakkeen hyödyntäminen asiakkaan hoitotyössä - yksilölliset toiveet huomioidaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa ja arvioidaan säännöllisesti toteutumista.
b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen
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? <ul style="list-style-type: none"> - toimintakyky mittareiden (MNA, RaVa, MMSE) säännöllinen käyttö, arviointi ja suunnittelu - hoito- ja palvelusuunnitelman päivittäminen, väliarviointi 3 kk:n välein - yhteistyö eri ammattiryhmien kanssa (fysioterapeutti, kuntahoitaja, lääkäri) - henkilökunnan säännöllinen kirjaaminen, raportointi ja arviointi

Ravitsemus

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

- säännöllisesti toteutettavat MNA –testit (½ vuosittain), painon seuranta
- ruokailuun annetaan riittävästi aikaa ja pyritään toteuttamaan yksilöllisiä ruokailutottumuksia, annetaan välipalaa tarvittaessa myös yöllä,
- asiakkaan hyvästä ruokailuasennosta huolehditaan ja tuetaan omatoimista ruokailua, tarvittaessa asukas syötetään
- ravinnon koostumus suunnitellaan yksiköllisesti, tarvittaessa Repro ruoka ja lisäravinteet
- riittävästä nesteytyksestä huolehditaan, tarvittaessa käytössä virtsanseuranta ja nestelista
- selvitetään ruokahalun muutokseen johtaneet syyt

Hygieniakäytännöt

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

- hoito- ja palvelusuunnitelmassa on sovittu yksilölliset hygieniakäytännöt: WC:ssä asiointi, vaippojen käyttö ja tarve, peseytyminen ja siinä avustaminen. Toteutumista seurataan säännöllisesti, viimeistään väliarvioinnin yhteydessä.
- asiakaspalautetta otetaan vastaan ja muutetaan sen perusteella käytäntöjä.
- asiakkaan hygieniasta huolehditaan päivittäin yksilöllisesti. Päivittäisiin hygieniakäytäntöihin kuuluu tarvittavat pesut, vaipan vaihdot ja hampaiden hoito asiakkaan toiveita kunnioittaen ja omatoimisuutta tukien.
- -yleisten tilojen ja asiakastilojen puhtaudesta ja siisteydestä huolehtiminen kuuluu jokaisen työntekijän vastuulle ja henkilökunta noudattaa annettuja ohjeita mm. eritetahrojen puhdistus, eristysohjeet.
-

Terveyden- ja sairaanhoito

- a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?
- työntekijä perehdytetään käytäntöihin ja ohjeisiin työhön tullessaan
 - ohjeet ovat helposti saatavilla työyksikössä ja ohjeista on tiedotettu työntekijöitä, ohjeet käydään tiimi- tai työpaikkakokouksissa läpi kerran vuodessa

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

- pitkäaikaisasiakkaille tehdään vähintään vuosittain Pihlajalinnan vastuulääkärin toimesta lääkärintarkastukset, missä asiakkaan terveydentila, lääkitys ja terveyttä edistävät tekijät tarkistetaan ja arvioidaan sekä laaditaan hoito- ja kuntoutussuunnitelma. Lääkäri kiertää yksikössä vähintään neljä kertaa vuodessa.
- lääkärin hoitomääräyksiä noudatetaan ja työntekijät suorittavat säännöllisin aikavälein perussairauksiin liittyviä mittauksia (mm. painon, verenpaineen, verensokerin seuranta). Myös lyhytaikaisasiakkaiden perussairauksiin liittyvät mittaukset kuuluvat hoitavalle yksikölle hoitojakson aikana. Tarvittaessa asiakas käytetään hoitojakson aikana lääkärin vastaanotolla.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

- palveluasumisen yksiköiden pitkäaikaisasiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa Pihlajalinnan nimetty vastuulääkäri yhdessä yksikön sairaanhoitajan ja muun henkilökunnan kanssa.
- yksikön sairaanhoitaja ja lähihoitajat seuraavat asiakkaiden yleisvointia päivittäin, muutokset yleisvoinnissa ja toimintakyvyssä kirjataan potilastietojärjestelmään ja otetaan esille joko

lääkärin viikoittaisen soittokierron yhteydessä tai kuukauden välein tehtävän lääkärikierron yhteydessä, akuuteissa tilanteissa otetaan yhteys lääkäriin tai kutsutaan paikalle ensihoito.

Lääkehoito

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

- työntekijä perehtyy lääkehoitosuunnitelmaan työnsä aloittaessaan, lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vuosittain ja päivitetään tarvittaessa.
- päivitetty lääkehoitosuunnitelma käydään läpi tiimikokouksessa tai työpaikkakokouksessa
- lääkehoitosuunnitelman hyväksyy tehtäväalueen päällikkö sekä Pihlajalinnan vastuulääkäri, minkä jälkeen se tallennetaan Dynastyyn.

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

- lääkäri: hoitomääräysten antaminen, asianmukaiset merkinnät potilasasiakirjoihin, kokonaislääkityksestä vastaaminen, lääkehoitosuunnitelman hyväksyminen
- sairaanhoitaja: lääkehoitosuunnitelman mukaisesta lääkehoidon toteutumisesta ja valvonnasta, arvioinnista
- lähi- ja perushoitajat: lääkehoitosuunnitelman mukaisesta lääkehoidon toteuttamisesta ja valvonnasta, arvioinnista
-

Yhteistyö muiden palveluntarjoajien kanssa

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

Pegasos potilastietojärjestelmä on virallinen väline asiakastiedon välittämisessä. Potilastietojärjestelmään on kirjattu asiakkaan suostumuksen tiedon siirtämisestä eri toimijoiden kesken. Loppu- ja väliarvioinnit tehdään säännöllisesti.

Asiakkaan suostumuksella tiedot siirretään paperiversiona yksiköihin, joissa ei ole käytössä pegasos tietojärjestelmä.

SAS palaverista on muistiot käytössä vain asiaan liittyvillä henkilöillä ja asioita käsitellään siellä asiakkaan suostumuksella.

Käytössä on SOTE kuntayhtymän yhteinen Päivystyslähete – lomake.

Tarvittaessa palvelu- ja hoitosuunnitelma tehdään yhteistyössä fysioterapeutin kanssa.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

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

Ateriapalvelut tuottaa Seniorikeskus Mosaiikkiin Sonkajärven kunta – yhteiset palaverit, palautteen antaminen suullisesti

Pesulapalvelut tuottaa Sakupe. – reklamointi IS-hankinnan kautta, laatu- ja palvelu- palautteet välittömästi puhelimitse.

Lääkkeiden annosjakelu Sonkajärven apteekki – poikkeamailmoituslomake, IS-hankinta valvoo ja reklamointi IS-hankinnan kautta.

Lääkäripalvelut – Pihlajalinnassa järjestää lääkäripalvelut ja heiltä on nimetty oma vastuulääkäri yksikköön.- IS-hankinta valvoo ja reklamointi IS- hankinnan kautta.

ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

Pelastussuunnitelma ja turvallisuus selvitykset tarkistetaan ja päivitetään yhteistyössä palo- ja pelastusviranomaisten kanssa vuosittain. Yhteistyössä palo- ja pelastusviranomaisten kanssa järjestetään pelastus- ja sammutusharjoitukset säännöllisin aikavälein, samoin kuin poistumisharjoitukset järjestetään vuosittain. Palotarkastukset tehdään palo- ja pelastusviranomaisten toimesta yhdessä Sonkajärven kunnan kanssa. Läheltä piti -tilanteista ilmoitetaan sovitusti ilmoituslomakkeella esimiehelle.

Toimintayksikön turvallisuusvastaavana toimii asumispalveluesimies. Jokaiseen yksikköön on nimetty koulutuksen käynyt turvallisuusvalvoja, joka huolehtii oman yksikön henkilökunnan kouluttamisesta ja perehdyttämisestä. Turvallisuusvalvoja käy läpi säännöllisin aikavälein turvallisuuskävelyt ja poistumisharjoitukset henkilökunnan kanssa. Laitoshuoltajat ovat mukana pelastus- ja sammutusharjoituksissa.

Holhoustoilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä: Tarve arvioidaan asiakkaan ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman teon yhteydessä. Yksikön sairaanhoitaja/omahoitaja on velvollinen tekemään maistraatille ilmoituksen edunvalvonnan tarpeesta välittömästi tarpeen tunnistaessaan ja kirjaa asian ylös potilastietojärjestelmään.

Asiakkaan tunnistaminen: Asiakkaalle, käydessään terveydenhuollon palveluissa toisessa yksikössä tai joutuessaan jatkohoitoon, laitetaan tunnisteranneke käteen asiakasturvallisuuden vuoksi. Tunnisterannekkeessa on asiakkaan nimi ja syntymäaika.

Henkilöstö

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

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

Mosaiikin henkilökunta:

sairaanhoitaja 1

lähihoitaja 9,7

virikeohjaaja 0,5

varahenkilö lähihoitaja 1

Henkilöstön määrä ja tehtävärakenne noudattavat ammatillisen henkilöstön kelpoisuutta ja ammatinharjoittamisoikeutta koskevaa lainsäädäntöä.

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet ?

Työyksikössä otetaan sijainen poissaoloihin SOTE kuntayhtymän ohjeistuksen mukaisesti ensisijaisesti vakituisia sissejä (3) ja varahenkilöä (1) hyödyntäen. Sijainen otetaan työyksikön tarpeet ja asiakasrakenne huomioiden, kuitenkin niin ettei hoitotyön henkilöstömitoitus alita sille määriteltyä minimirajaa 0.5. Sijaistamisessa hyödynnetään kaikkien Sonkajärven palveluasumisen yksiköiden hoitajaresursseja. Ulkopuolisten sijaisten hankinnasta vastaa kuntayhtymän rekrytointiyksikkö sinne tehdyn pyynnön perusteella. Ulkopuolisista mahdollisista sijaisista on yksikössä yhteystiedot. Sijaisten hankinnan reitit ovat sisäinen sissiyksikkö, rekrytointiyksikkö ja kuntarekry.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Henkilöstövoimavaroja esimies tarkastelee säännöllisesti asiakkaiden määrien, toimintakyvyn ja hoitoisuuden suhteessa. Tarvittaessa henkilöstöä voidaan siirtää sisäisesti, näihin tarpeisiin pohjautuen, eri toimintayksiköiden välillä.

Vuosittain arvioidaan henkilöstövoimavarojen riittävyttä valtakunnallisiin suosituksiin pohjautuen.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

<p>a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?</p> <p>Vakituinen henkilökunta ja pitkäaikaiset sijaisuudet rekrytoidaan julkisella joko avoimella tai sisäisellä haulla sähköisen kuntarekry.fi ohjelman kautta. Avoimia toimia täytettäessä huomioidaan SOTE kuntayhtymän vakinaistamisveloitteen täyttävät työntekijät tehtävään soveltuvuuden mukaisesti. Yksikköön rekrytoitavan henkilön tulee täyttää tehtävälle asetetut kelpoisuus- ja soveltuvuusvaatimukset, rekrytointi tapahtuu SOTE kuntayhtymän ohjeistuksen mukaisesti ja on kirjattu yleiseen omavalvontasuunnitelmaan.</p>
<p>b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?</p>
<p>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</p>
<p>a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan?</p> <ul style="list-style-type: none"> - uudelle työntekijälle ja opiskelijalle on laadittu yksikkö kohtainen perehdyttämisohjelma, jonka mukaan perehdyttäminen työyksikössä tapahtuu. - perehdyttämisohjelmassa on määritelty perehdyttäjien ja perehtyjän vastuut ja osa-alueet. - esimiehen lisäksi perehdyttämisestä vastaa työyksikössä nimetty perehdytysvastaava - työntekijän kanssa käydään läpi ja hän allekirjoittaa tietosuojasitoumuksen saadessaan käyttöönsä käyttäjätunnukset tietokoneelle.
<p>b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?</p> <ul style="list-style-type: none"> - täydennyskoulutustarpeista tehdään suunnitelma vuosittain työyksiköittäin, mikä toimitetaan kuntayhtymän koulutussuunnitelmaan - koulutuksiin ilmoitaudutaan populus ohjelman kautta, ja esimiehelle tehdään hakemus koulutuksesta ennen koulutukseen ilmoittautumista. - esimies seuraa täydennyskoulutuksiin osallistumista populus ohjelman kautta ja työntekijän kanssa keskustellaan koulutustarpeista vuosittain pidettävien kehityskeskustelujen yhteydessä.
<p>Toimitilat</p>
<p>Tilojen käytön periaatteet</p> <p>Mosaiikissa kaikilla asiakkailla on oma asunto. Yksi perhehuone. On toivottavaa, että pitkäaikaisasiakas ja omaiset sisustavat huoneen omannäköiseksi, mutta hoitomaksuun sisältyy talon puolesta säädettävä vuode. Asiakkaalla on oikeus pitää asuntonsa ovea lukittuna, sitä niin halutessaan, huomioiden kuitenkin poistumisturvallisuus.</p> <p>Mosaiikissa asiakkailla on yhteisiä tiloja, joita voidaan käyttää vapaasti (aulatilat, ruokasali, oleskelutilat). Lisäksi saunatilat ja parvekkeet ovat yhteisessä käytössä. Ulkoilu mahdollisuus on takapihan yhteyteen tehdyllä aidatulla ulkoilualueella sekä Mosaiikin lähiympäristössä.</p> <p>Asiakkaan sosiaalisia suhteita halutaan tukea ja vierailuaikaa ei ole tarkoin rajattu. On kuitenkin suotavaa, että 8-19 ulkopuolella tapahtuvista vierailuista ilmoitettaisiin henkilökunnalle. Asiakkaan omaisella on tilapäisesti asiakkaan voinnin heikentyessä mahdollisuus yöpyä asuinhuoneessa.</p> <p>Asiakkaan henkilökohtaista asuntoa voidaan käyttää asiakkaan pitkän poissaolon aikana ns. kriisipaikkana toiselle asiakkaalle, kun asiasta on sovittu ajoissa asiakkaalle tai asiakkaan asioista vastaavalle omaiselle. Asiakkaan henkilökohtaista omaisuutta ei käytetä vaan tarvittaessa varastoidaan toimintayksikössä.</p>
<p>Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?</p> <p>Mosaiikin siivouksesta huolehtii SOTE kuntayhtymän tukipalveluihin kuuluva siivoustoimi. Asiakkaan asunnon siivous tapahtuu 2-3 kertaa viikossa, tähän viikoittaiseen siivoukseen kuuluu huoneiden osalta kosketuspinnat, Wc-tilat ja lattiat, Kuukausittain yläpölyt eli kaappien yläpinnat ja sänkyjen alaosat, 3 kuukauden välein vuoteet kokonaan ja palolakanan vaihto. Välipesut ja peruspesut tehdään tarvittaessa. Ikkunoiden pesu on joka toinen vuosi. Yleiset tilat pestään kerran viikossa.</p>

Pyykkihuolto ostetaan Sakupe:lta. Pitkäaikaisasiakkaiden omien vaatteiden pesun Sakupe on ostanut Varpaisjärven pesulalta. Asiakkaiden vaatteet tulee olla merkattuna asiakkaan ja osaston nimellä. Likapyykit Sakupe noutaa pääsääntöisesti kolme kertaa viikossa (ma,ke,pe) ja samalla tulee puhdaspyykki rullakoissa. Osastoilla on omat vaatetilauksista vastaavat lähihoitajat, jotka tekevät liinavaate tilaukset tarpeen mukaan. Henkilökunta erottelee pyykki pesulaan meneviin puseihin Sakupen omiin pyykkeihin ja Varpaisjärven pesulaan meneviin pyykkeihin. Osaston henkilökunta pesee tarvittaessa osaston pyykkikoneella asiakkaan vaatteita, jos ne eivät kestä pesulapesua. Vuode- ja liinavaatteet hankitaan Sakupen kautta.

Teknologiset ratkaisut

Käytössä Senioritek:n potilaskutsu- ja valvontajärjestelmä. Kameravalvonta on yleisissä tiloissa. Huoneisiin on mahdollista laittaa asukashälytys päälle. Tuota käytetään mm. huonosti liikkuvien ja apua tarvitsevien asukkaiden valvonnassa. Hälytys tulee jokaiselle hoitajalle mukana pidettävään dect-puhelimeen. Tämän kutsujärjestelmän kautta on hoitajilla mahdollisuus saada yhteys myös toisiin hoitajiin, mikäli tarvitsee apua. Asukkailla on myös omissa huoneissa hoitajakutsunapit. Asukkaan tullessa meille, hänelle neuvotaan tuon käyttö. Muistisairauden kyseessä olleessa tuon käyttö jää vähäiseksi.

Hoitajakutsua asiakas käyttää tarvitessaan apua arjen toiminnoissaan (esim. liikkuminen, Wc:ssä käynnit, kivut. Hoitajakutsulla myös hoitaja voi kutsua lisäapua tai tehdä hätäkutsun. Mosaiikin sisäänkäynnit ovat lukittuina. Ulko-ovessa on ovikello, jota soittamalla henkilökunta tulee avaamaan oven, läheiset omaiset saavat ovikoodin, jolla saa oven avattua.

Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?

Henkilökunnalla 24/7 on mukana hälytykset vastaanottavat dect- puhelimet. Lisäksi henkilökunnan kansliassa on näyttö, jossa hälytykset näkyvät. Järjestelmän toimivuus tarkistetaan säännöllisin aikaväleihin ja järjestelmän toiminnasta vastaa nimetty vastuhenkilö.

Terveystieteiden laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?

Pitkäaikaisasiakkaiden henkilökohtaiset apuvälineet hankitaan joko kuntoutuksen apuvälinelainaamon kautta tai yksikön omista apuvälineistä. Apuvälineen käytön asiakkaalle ohjaa omahoitaja, tarvittaessa käytetään fysioterapeuttia apuvälinekartoituksessa ja – ohjauksessa apuna. Omahoitaja huolehtii apuvälineiden kunnosta ja huollosta sovituin aikaväleihin. Mosaiikissa on käytössä myös terveydenhuollon laitteita, joiden hankinnasta ja huollosta on yleiset SOTE kuntayhtymän ohjeet. Laitteen kirjataan yhteiseen laiterekisteriin, missä näkyy myös säännöllisesti tehdyt huollot. Jokainen työntekijä on työvuorossaan vastuussa laitteiden toimintakunnosta ja huoltoon saattamisesta. Huollosta vastaa huoltoasentaja Jari Heiskanen. Laitteiden käyttöönoton yhteydessä henkilökunta saa käyttökoulutusta. Näiden laitteiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Valviran sivuilla.

Terveystieteiden laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Mosaiikissa on nimetty laitevastaava Heidi Koistinen, joka ylläpitää laiterekisteriä ja huolehtii työntekijöiden perehdyttämisestä ja kouluttamisesta. Laitteissa tulee olla mukana aina lyhyt käyttöohje. Lisäksi asumispalveluesimies Jaana Hyttinen vastaa osaltaan laitteiden hankintaan ja huoltoon liittyvistä asioista.

Laitteiden huollot: Jari Heiskanen

Jokainen työntekijä suorittaa säännöllisin aikaväleihin laitepassin, joka sisältää työyksikössä käytössä olevien laitteiden käytön ja huollon hallinnan.

<p>Asiakas- ja potilastietojen käsittely</p>
<p>a) Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä?</p> <p>Henkilökunta suorittaa säännöllisin väliajoin Sosiaali- ja terveydenhuollon osalta Navisec tietosuoja- ja tietoturva verkkokoulutukset. Jokaisen työntekijän kanssa, käyttäjätunnukset saadessaan, käydään läpi käyttäjäsitoumus, minkä työntekijä vahvistaa allekirjoituksellaan. Esimies valvoo käyttäjätunnusten käyttöä ja voimassaoloa.</p>
<p>b) Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?</p> <p>Perehdyttämishojelman mukaisesti asiat käydään läpi uuden työntekijän kanssa. Uudelta työntekijältä tarkistetaan Navisec koulutukset. Koulutus on suoritettava 1 kk:n sisällä työn aloittamisesta. Navisec koulutukset uusitaan vuosittain.</p>
<p>c) Missä yksikkönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä?</p> <p>Asiakas saa informaation tietojen käsittelystä ensimmäisen hoito- ja palvelusuunnitelman laatimisen yhteydessä. Rekisteriseloste on nähtävillä Mosaiikin info-pisteellä sisääntulo eteisessä.</p>
<p>d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot Ylä-Savon SOTE: Arja Rönkä 040 575 2678</p>

YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

<p>Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta</p> <p>Asla –asiakastytyväisyyskyselyn pohjalta kehittämisen painopisteet ovat asiakkaiden aktiivisuuden mahdollistaminen, sosiaalisten suhteiden ylläpito ja tukeminen sekä asiakkaan osallistuminen päätöksen tekoon, asiakkaan mahdollisuus valita. Asiakkaiden aktiivisuuden ja sosiaalisuuden tukemiseksi asukaskokoukset järjestetään säännöllisesti ja ulkopuolisten toimijoiden toimintaa tuetaan. Yksioissa on virikevastaavat, jotka suunnittelevat yhdessä asiakkaiden kanssa toimintaa. Lisäksi otetaan käyttöön erilaista teknologiaa tukemaan sosiaalisia suhteita ja viriketoimintaa. Asiakkaan elämänhistorian, toiveiden ja tapojen hyvä tunteminen mahdollistetaan omahoitaja toiminnalla ja hoitohenkilökunnan vaihtuvuuden minimoimisella. Riskienhallinnan kautta tulleisiin kehittämistarpeisiin vastataan henkilökunnan ergonomisen työskentelyn mahdollistamisella muun muassa ajan- ja tarpeiden mukaisten apuvälineiden ja kalusteiden hankinnalla sekä henkilökunnan ammattitaidon ylläpitämisellä koulutusten avulla.</p>

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEEN

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

<p>Paikka ja päiväys Sonkajärvi 9.9.2020</p>
<p>Allekirjoitus Jaana Hyttinen</p>



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 julkaisuja (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 julkaisuja (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus

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

STM:n julkaisuja (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_asumispalveluiden_laatusuositus_fi.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/opaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.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.

MOSAIIKKI HENKILÖSTÖLISTA

Asumispalveluesimies	0,2
Lähiesimies	0,2
Sairaanhoitaja	1
Lähihoitaja	10
Avustava työntekijä	1
Lähihoitaja- varahenkilö	1