

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	2
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET.....	3
3 RISKIENHALLINTA	4
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	7
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET.....	7
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	12
7 ASIAKASTURVALLISUUS.....	16
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN.....	21
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	23
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	23

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu [Valviran antaman määräyksen \(1/2014\)](#) mukaisesti, joka tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Erilliseen ohjeeseen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ohjaavat tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma. Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksiköiden lisäksi sosiaalihuollon tukipalveluille ja sosiaalityön palveluille, kuten lastensuojelu, vammaispalvelut, ikääntyvien palvelut sekä mielenterveys- ja päihdepalvelut.

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja
Nimi _____ Ylä-Savon SOTE _____ Y-tunnus _____

Kunta
Kunnan nimi Kiuruvesi
Kuntayhtymän nimi _____ Ylä-Savon SOTE _____

Sote-alueen nimi _____
Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus
Nimi _____ Palvelukeskus Virranranta _____

Katuosoite _____ Kuorevirrankatu 13 _____

Postinumero _____ 74700 _____ Postitoimipaikka _____ Kiuruvesi _____

Sijaintikunta yhteystietoineen _____ Kiuruvesi _____

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä
_____ 41 _____

Esimies _____ Kati Huttunen _____

Puhelin _____ 040-350 6635 _____ Sähköposti _____ kati.huttunen@ylasavonsote.fi _____

Toimintalupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*) _____

Palvelu, johon lupa on myönnetty _____

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Rekisteröintipäätöksen ajankohta _____

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat _____

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmaa?

Kyllä Ei

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palvelua tuotetaan. Toiminta-ajatuksen tulee perustua toimialaa koskevaan lainsäädäntöön. Keskeiset sosiaalihuollon palvelua ohjaavat lait ovat sosiaalihuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä erityislakeina lastensuojelu- ja vammaispalvelulaki sekä laki kehitysvammaisten erityishuollosta, mielenterveys- ja päihdehuoltolaki ja vanhuspalvelulaki.

Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus?

_____ Tuottaa hoito- ja hoivapalveluja ympärivuorokautisesti ikäihmisille (tehostettu palveluasuminen)

Arvot ja toimintaperiaatteet

Sosiaalihuollon palveluiden tulee toteuttaa sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palveluiden tulee edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet, edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa.

Arvot liittyvät läheisesti myös [työn ammattieettisiin periaatteisiin](#) ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne. Toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön/palvelun tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä/palvelussa. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet ovat osa omavalvontasuunnitelmaa ohjaten omavalvonnassa toimeenpanoa.

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?

Toimimme Ylä-Savo SOTE ky:n yhtymän arvojen mukaan, joita ovat avoimuus, tasa-arvoisuus ja oikeudenmukaisuus sekä vastuullisuus.

Avoimuus ja oikeudenmukaisuus

- Asiakkaat kohdataan yksilöllisesti ja heidän itsemääräämisoikeuttaan kunnioittaen
- Asiakkailla on oikeus osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon
- Noudatetaan lakia ja kaikki toiminta on perusteltavissa
- Kunnioitamme asiakkaita ja työntekijöitä
- Toimintamme on luotettavaa, avointa ja turvallista
- Haluamme tehdä töitä asukkaiden hyvinvoinnin edistämiseksi
- Kunnioitamme asukkaiden yksityisyyttä, itsemääräämisoikeutta ja ihmisarvoa
- Kohtaamme asiakkaamme, toisemme ja itsemme ainutlaatuisina yksilöinä
- Toimimme ammatillisesti, ylläpidämme ammattitaitoamme ja kehitämme itseämme
- Vaalimme elämisen iloa ja työniloa

— Tasa-arvoisuus ja vastuullisuus

- Asiakkaita kohdellaan tasavertaisesti
- Yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma
- Yksilöllinen toimintamalli
- Yhteiset toimintalinjaukset
- Itsemääräämisoikeus

Asiakaslähtöisyys

- Jokaista asiakasta kunnioitetaan oman elämänsä asiantuntijana.
- Jokainen asiakas on ainutkertainen.
- Jokaisella jäsenellä on mahdollisuus sanoa sanottavansa, tulla kuulluksi ja saada jakaa ajatuksensa tasavertaisesti muiden kanssa
- Omaisille mahdollistetaan asukkaan tukeminen jokapäiväisessä elämässä hänen omien toiveiden ja voimavarojen puitteissa.
- Henkilökunta huolehtii yhdessä asiakkaiden kanssa arjen sujumisesta tukien, opastaen, kannustaen ja mahdollisimman vähän puolesta tehden.

Turvallisuus

- Turvallisuus muodostuu viihtyisyydestä, siisteydestä sekä ammattitaitoisesta henkilökunnasta.
- Asiakkaan sisäiseen turvallisuuteen vaikutetaan hyvällä vuorovaikutussuhteella.

Kodinomaisuus

- Toimitaan yhdessä ja arvostetaan jokaista.
- Asukashuoneet ovat kalustettu kotoa tuoduilla tutuilla huonekaluilla sekä tekstiileillä (mm. valokuvilla, tauluilla jne.).
- Asukkaat ruokailevat yhdessä toisten asukkaiden kanssa päiväsälissä.

3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman epäkohtien tunnistamista ei asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä voi ennalta ehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista, jossa avointa turvallisuuskulttuuria ei tueta riittävästi. Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet) ja toimintatavoista kuten esimerkiksi perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tai asiakkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhal-

lintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Esimiehen vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys erityisesti toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin.

Riskienhallinnan työnjako

Johdon ja esimiesten tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi [tietoa turvallisuusasioista](#). Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esimiehillä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisesta epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

_____ Toiminnan riskejä arvioidaan mm. turvallisuusselvityksessä, palo- ja pelastussuunnitelmassa, riskikartoituksessa sekä lääkehoitosuunnitelmassa.

Asiakaspalautteet, muistutukset sekä itse havaitut epäkohdat välitetään asiasta vastaavalle henkilölle mahdollisimman pian. Riskienhallinta koskee sekä henkilöstöä että hoidettavia asiakkaitamme. Työsuojelu on lakisääteistä (työturvallisuuslaki) ja siihen liittyy ennaltaehkäisy aivan olennaisesti. Uuden työntekijän perehtyminen työturvallisuuteen on tärkeä osa-alue, siihen kuuluu myös ergonomiavastaavan vastuulla oleva työergonomian osuus. Perehdytysvastuu on yksikön esimiehellä.

4 Ks- ohjelmalla tehdyt riskikartoitukset päivitetään säännöllisesti vuosittain tai aina tarvittaessa. Arviointia tehdään yhteistyössä sekä työnantajan- että henkilöstön edustajien kanssa. Lomakkeelle on koottu työpaikalla olemassa olevat riskit sekä toimenpiteet niiden välttämiseksi. Kartoituksen pohjalta laaditaan toimenpideohjelma ja seuranta-aikataulu.

Yksikössä tapahtuneista vaaratilanteista sekä ”läheltä piti” -tilanteista tehdään aina kirjallinen ilmoitus heti tilanteen tapahduttua HaiPro – ohjelmaan, mistä tallennettu ilmoitus lähtee automaattisesti työsuojelupäällikölle sekä työsuojeluvaltuutetulle.

Tietosuojariskien vähentämiseksi henkilöstön on suoritettava vuosittain tietoturvatesti Navisec. Lisäksi työyksiköihin on laadittu ohje henkilöstölle neulanpistotapaturman sattuessa. Poikkeusolojen varalle ollaan laatimassa valmiussuunnitelma, jossa on määritelty toimintaohjeet poikkeustilanteiden varalle.

Riskien tunnistaminen

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan. Miten henkilökunta, asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit mukaan lukien sosiaalihuoltolain 48 §:n mukainen ilmoitusvelvollisuus?

_____ Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ja vastuu tuoda esille epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit ja vaaratilanteet esihenkilölle. Jokaisella työntekijällä on myös velvollisuus tehdä vikailmoitus joko kiinteistöstä vastaavaan tekniseen huoltoon (www.kiuruvesi.fi sivun kautta) tai irtaimistosta vastaavaan Soten tekniseen huoltoon Effector- ohjelman kautta

Miten asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riski? Palautteet omaisilta tulevat yleensä suullisena tai joskus kirjallisena. Ylä-Savon SOTE kuntayhtymässä on vastikään otettu käyttöön sähköinen palautekanava jonka kautta omaiset voivat antaa palautetta. _____ Asiakaspalautteet, muistutukset sekä itse havaitut epäkohdat välitetään lähiesimiehelle mahdollisimman pian. Esihenkilö käy läpi työyksikkönsä ilmoitukset ja käsitellään säännöllisesti työpaikkakokouksissa.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsittelyminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan? Haittatapahtumat, läheltä piti-tilanteet ja lääkeliikkeamat kirjataan HaiPro-ohjelmaan ja ne käydään mahdollisimman pian läpi ja korjattavat asiat korjataan viipymättä. Lääkeliikkeama kirjataan potilastietojärjestelmään ja tiedotetaan asiakkaalle tai hänen edunvalvojalleen tai asiainhoitajalle. Muut läheltä piti tilanteet keskustellaan tiimissä, asiakkaan kanssa sekä kirjataan Pegasokseen Organisaatioissa käytössä HaiPro-järjestelmä. HaiProt käydään läpi työpaikkakokouksessa ja/tai tiimipalaverissa.

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan. Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

Miten sovitusta muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille? Tarvittavista muutoksista keskustellaan yhdessä koko henkilöstön kanssa ja tarvittaessa muutoksista tiedotetaan yhteistyötahoille. Muutoksista laaditaan myös kirjalliset toimintaohjeet.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omaavalonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omaavalonntasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esimiehen ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaavalonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt. Omaavalonnan suunnitteluun voivat osallistua myös asiakkaat mahdollisuuksiensa mukaan: Hyvän käytännön malli on esimerkiksi Lastensuojelun keskusliiton hankkeessa kehitetty [Meidän oma valvontasuunnitelma – Opas nuorten osallisuutta tukevaan omaavalonntatyöhön lastenkodeissa](#).

Ketkä ovat osallistuneet omaavalonnan suunnitteluun?

_____Asumispalveluesihenkilö ja henkilökunta_____

Kuka vastaa omaavalonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

_____Esihenkilö Kati Huttunen 040-350 6635, kati.huttunen(ät)ylasavonsote.fi_____

Omaavalonntasuunnitelman seuranta

Omaavalonntasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Miten yksikössä varmistetaan omaavalonntasuunnitelman ajantasaisuus?

_____ Omaavalonntasuunnitelma päivitetään asumispalveluesihenkilön ja sairaanhoitajien toimesta kerran vuodessa ja tarvittaessa tilanteiden ja asioiden muuttuessa

Omaavalonntasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omaavalonntasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omaavalonntasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Missä yksikön omaavalonntasuunnitelma on nähtävillä?

_____ Omaavalonntasuunnitelma on nähtävillä tiimien ilmoitustauluilla sekä molemmissa tiimeissä henkilökunnan luettavana (omassa kansiossa). Lisäksi yksikön omaavalonntasuunnitelma löyty Internetistä Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän sivuilta.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyt tai kipu.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

RAVA, MMSE, FRAT, Braden, MNA (ensi vuoden puolella tulee käyttöön RAI)

Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?

Palveluntarpeen arvioinnin tekee Ohjuri yhdessä asiakkaan omaisen tai asioidenhoitajan kanssa. Palveluntarpeen arvioinnissa otetaan huomioon asiakkaan oma näkymys omista voimavaroistaan.

Hoito- ja palvelussuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelussuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista. Hoito- palvelu- tai kuntoutussuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa riippuu ennen kaikkea työntekijöiden hyvästä perehdyttämisestä. Hoito- ja palvelussuunnitelmien päivittämiseen ja suunnitelman toteuttamatta jääminen on myös asiakasturvallisuuteen liittyvä riski.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 3a luvussa säädetään, että erityishuollossa olevan henkilön palvelu- ja hoitosuunnitelmaan on kirjattava toimenpiteet, joilla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Suunnitelma on tarkistettava tarvittaessa, kuitenkin vähintään kuuden kuukauden välein, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Lain 42a §:ssä on säädetty palvelu- ja hoitosuunnitelmaan kirjattavista asioista.

Vanhuspalvelulain 16 §:n mukaan iäkkään henkilön näkemykset vaihtoehdoista on kirjattava suunnitelmaan.

Keskeinen omavalvonnan toimeenpanossa sovittava asia on, miten varmistetaan palvelussuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa/palvelussa.

Miten hoito- ja palvelussuunnitelma laaditaan, päivitetään ja miten sen toteutumista seurataan?

Asukkaan saapuessa palvelukeskukseen, hänen tulotilanteensa kirjataan Pegasos-potilastietojärjestelmään, jolloin aloitetaan hoito- ja palvelussuunnitelman teko. Hoito- ja palvelussuunnitelma tehdään yhdessä asukkaan ja tarvittaessa yhdessä hänen omaisensa ja läheisensä kanssa ja siinä huomioidaan asiakkaan tarpeet ja toiveet. Hoito- ja palvelussuunnitelma päivitetään ja sen toteutumista seurataan: Suunnitelma päivitetään asiakkaan tilanteen muuttuessa. Toteutumista seurataan kirjauksilla potilastietojärjestelmään. Tiimin sairaanhoitaja järjestää hoitopalaverin kolmen viikon kuluessa asukkaan muuttopäivästä. Palaveriin osallistuu asukas, omahoitaja, oman tiimin sairaanhoitaja, omaisia ja tarvittaessa muita yhteistyötahoja. Hoitotahtoon liittyvät asiat käydään läpi ja kirjataan ylös.

Miten varmistetaan, että asiakas saa riittävästi tietoa eri vaihtoehdoista ja miten asiakkaan näkemys tulee kuulluksi?

_____Palvelu- ja hoitosuunnitelmaa tekemiseen osallistuu asukkaan lähiomainen/asioidenhoitaja, (henkilö joka tuntee asiakkaan parhaiten) _____

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

_____Hoitoon osallistuvat hoito- ja palvelussuunnitelman laatimiseen ja kirjatut järjestelmään tehdään suunnitelman pohjalta.

Hoito- ja palvelussuunnitelma on asukasta hoitavan henkilökunnan saatavilla potilastietojärjestelmässä. Päivittäinen toiminta pohjautuu suunnitelmaan. Omahoitaja huolehtii suunnitelman päivittäisestä

Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30a §)

Sijaishuollossa olevalle lapselle tulee tarvittaessa laatia erillinen hoito- ja kasvatussuunnitelma, joka täydentää lastensuojelulain 30 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa. Suunnitelma tulee laatia viipymättä lapselle, jos häneen on kohdistettu tai tullaan kohdistamaan rajoitustoimenpiteitä, eikä hänelle ole aiemmin laadittu hoito- ja kasvatussuunnitelmaa. Suunnitelman tarkoituksena on rajoitustoimenpiteiden ennaltaehkäisy ja niihin varautuminen.

Hoito- ja kasvatussuunnitelman tarkoituksena on havainnollistaa asiakassuunnitelmaan kirjatut tavoitteet ja kuvata yksityiskohtaisesti, miten lapsen tarpeisiin vastataan turvaten lapsen hyvä kohtelu. Hoito- ja

kasvatussuunnitelma on tehtävä yhdessä lapsen kanssa. Suunnitelmaa varten on kuultava myös lapsen huoltajia ja se on annettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle. Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla esimerkiksi mahdollisuus esittää toiveita myös siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa. ([Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu \(OKV/1/50/2018\)](#), [Vammaispalvelujen käsikirja](#)).

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

___ Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja noudatetaan niin kauan kuin se on mahdollista ja turvallista. Asiakkaan yksilöllisyys huomioidaan hänen päivittäisissä toiminnoissa. Tuetaan asukkaan osallistumista palvelun suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Hoidon lähtökohtana ovat ikääntyneen yksilölliset tarpeet ja olemassa olevat voimavarat. Asukkaalla ja hänen läheisillään on mahdollisuus osallistua asioiden suunnitteluun ja toteuttamiseen, jolloin itsemääräämisoikeus pääsee toteutumaan ja hän pystyy vaikuttamaan asioihinsa.

- yksilöllinen palvelu- ja hoitosuunnitelma, elämäntulkulomake, hoitotahto
- asukkaan tahtoa ja toiveita kunnioitetaan ja kuullaan
- asiakkaalla mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa jokapäiväisen toiminnan suunnitteluun ja toteuttamiseen, toiveet kirjataan ylös.
- Asiakasta tuetaan sisustamaan yhdessä omaisten kanssa omannäköinen asunto ja ylläpitämään itselle tärkeitä sosiaalisia suhteita, mahdollisuus pitää yhteyttä omaisiin esim puhelimitse, Skypellä jne. Asukkaista otetaan valokuvia yhteisissä tilaisuuksissa, kuvista on mahdollista saada kuvakopio esim sähköpostiin. Valokuvaukseen kysytään asukkailta (tai lähiomaiselta) kirjallinen lupa.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Lastensuojelua, kehitysvamma- ja päihdepalveluja lukuun ottamatta laissa ei ole säännöksiä asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta. Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkaan hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen käytännöistä ja väli-
neistä.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin.

Lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulain (417/2007) 11 luvussa samoin kuin kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa lain (519/1977) 3a luvussa on säädetty kehitysvammaisiin henkilöihin kohdistettavista rajoitustoimenpiteistä. Vanhuspalveluissa ei ole erityisiä säännöksiä rajoittamistoimenpiteistä.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 3a luvussa on säännökset erityishuollossa olevien asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä.

Mistä itsemääräämisoikeuden rajoittamista ja vahvistamista koskevia periaatteita yksikössä on sovittu ja ohjeistettu?

_____ Rajoitteen käyttö perustellaan asukkaalle/omaiselle ja rajoitteen käytön syy on turvallisuus. Usein rajoitteen käytön tarpeellisuus tulee hoitajan esittämänä. Rajoitteen käytöstä ja sen tarpeellisuudesta keskustellaan lääkärin kanssa ja rajoitteen käyttö kirjataan asukkaan tietoihin Pegasos-potilastietojärjestelmään. Rajoitteen käytön tarpeellisuutta seurataan päivittäin hoitohenkilökunnan toimesta ja se kirjataan asukkaan hoitokertomukseen.

Hoitohenkilökunnalle on järjestetty ammatillista lisäkoulutusta, jossa harjoitellaan päivittäisessä hoitotyössä erilaisia hoitotyön keinoja asukkaan kohtaamiseen Avekki- ja Tunteva koulutus.

Mitä rajoittavia välineitä yksikössä käytetään?

_____ Palvelukeskuksessa käytettäviä asukkaiden rajoituskeinoja ovat turvavyöt, vuoteen laidat, hygienihaalarit ja ovilukot. _____

Lastensuojelun sijaishuollon yksilöille on säädetty velvollisuus laatia yksikölle yleinen hyvää kohtelua koskeva suunnitelma osana omavalvontasuunnitelmaa. Sen laatimisessa ja tarkistamisessa on kuultava yksikköön sijoitettuja lapsia ja heille on annettava mahdollisuus osallistua suunnitelman tekemiseen ja se tulee käydä läpi yhdessä lasten kanssa. Suunnitelma on erillinen asiakirja, joka tulee sijoittaa kaikkien nähtäville. Suunnitelma tulee lähettää tiedoksi lapsen sijoituksesta vastaavalle kunnalle ja lasten asioista vastaaville sosiaalityöntekijöille. Hyvää kohtelua koskeva suunnitelma tulee arvioida ja tarkistaa vuosittain. Suunnitelman sisällöstä on annettu yksityiskohtaiset säännökset lastensuojelulain 61 b §:ssä. Lisätietoa suunnitelmasta löytyy THL:n ylläpitämästä [lastensuojelun käsikirjasta](#).

Laadittu pvm _____ Tarkistettu pvm _____

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Usein sosiaalipalveluista tehdyissä kanteluissa tulee esille asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?

_____ Sosiaalihuollon asiakaslain 4 §:n mukaan asiakkaalla on oikeus hyvään kohteluun. Henkilön itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, liikkumisvapauden ja yksityiselämän suoja. Oikeus henkilökohtaiseen turvallisuuteen ovat sosiaalihuollon asiakkaan perusoikeus. Asiakkaan ollessa tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilöille /tai johtavalle viranhaltijalle.

Henkilökunta noudattaa yksikön yhdessä sovittuja arvoja ja toimintaperiaatteita. Asiakkaan epäasialliseen kohteluun/kaltoin kohteluun puututaan heti. Ilmoitus yksikön esihenkilölle, joka selvittää mitä tapahtunut. Palvelukeskuksen esihenkilö ottaa yhteyttä asukkaaseen ja hänen omaiseen, jotta voi kuulla heitä asiassa. Tilanteen kartoitus. Mitä tapahtunut, missä tapahtunut ja miksi tapahtunut. Jos osallisena työntekijä tai työntekijät myös heidän kuuleminen asiassa. jatkotoimenpiteet, mahdollinen sovittelu niin, ettei epäasiallista kohtelua enää tapahdu. Mahdolliset jatkoseuraamukset työntekijälle/työntekijöille. Asiasta laaditaan muistio. Riippuen epäasiallisen kohtelun merkittävydestä/vaaratilanteen laajuudesta, voidaan asiasta tehdä myös rikosilmoitus.

Uhka-, vaara- ja läheltä piti-tapahtumista työntekijä tekee ilmoituksen HaiPro järjestelmään sekä asiakastietojärjestelmä Pegasokseen. Asiasta tiedotetaan asiakasta tai hänen läheistään. Asia-

kaspalautteet, muistutukset sekä itse havaitut epäkohdat välitetään lähiesimiehelle mahdollisimman pian. Esihenkilö käy läpi työyksikkönsä ilmoitukset ja käsitellään säännöllisesti työpaikkakouksissa.

Työyksikössä on käytössä Häirinnän ja epäasialliseen käyttäytymiseen puuttuva toimintamalli sekä Varhaisen välittämisen toimintamalli.

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

_____Järjestetään tarvittaessa hoitoneuvottelu johon osallistuu esimiehen lisäksi tiimin sairaanhoitaja sekä joku lähihoitajista (omahoitaja). Omaisia/asiakasta kuullaan, heidän mielipiteensä otetaan huomioon ja tehdään yhdessä ratkaisut. _____

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Asiakkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa.

Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

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

_____Asiakaspalautetta saadaan ja käsitellään hoitopalavereissa, lisäksi sitä voi antaa kirjallisesti tai suullisesti hoitohenkilöstölle ja esihenkilö. Asiakas voi tehdä niin halutessaan muistutuksen saamastaan kohtelusta.

Miten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

_____Palautteet käsitellään työpaikkapalavereissa, niihin mietitään yhdessä ratkaisut. Toimintaa ja asiakaspalvelua parannetaan saadun palautteen pohjalta, mm. tarkistamalla käytettyjä toimintatapoja ja ohjeistuksia _____

Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosi-asialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Muistutuksen vastaanottaja _____ Kirjallisen muistutuksen voi jättää yksikköön Palvelukeskuksen esihenkilölle, toimittaa Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän kirjaamoon, tehtäväalueen päällikölle tai vastuualueen johtajalle.

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

_____ Merikratos sosiaalipalvelut Oy
Maija-Kaisa Sointula tai Heini Vainio
puh. 050 341 5244

sosiaaliasiamies@merikratos.fi

Tavattavissa ti-to klo 10-13

Postiosoite: Merikratos Oy/Sosiaaliamies, Pohjoisrinteentie 4, 21410 Lieto

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista
Kilpailu- ja kuluttajavirasto, kuluttajaneuvonta 029 505 3050 (ma, ti, ke, pe klo 9-12, to 12-15)

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

_____ Muistutuksista tulevaa tietoa hyödynnetään palveluiden ja toimintojen edelleen kehittämisessä. Tieto asiakkaiden tekemien muistutusten sisällöstä ja mahdollisista toimenpiteistä menee vastuualueen johtajalle. Muistutus on asiakaspalautetta minkä perusteella muutetaan toimintaa, mikäli tarpeellista.

Kunnan järjestämistä kuuluvalta sosiaalihuollon palveluista tehtävät muistutukset osoitetaan kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Muistutuksen tekemiseen käytetään omaa lomaketta (LIITE). Muistutus lähetetään joko sähköpostiosoitteeseen : kirjaamo@ylsasavon-sote.fi tai osoitteeseen Kirjaamo, Ylä-Savon SOTE ky, PL 17, 74101 Iisalmi.

Asiakasta neuvotaan tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Muistutukseen on tehtävä vastine 1-4 viikon sisällä.

Liite: Muistutusten käsittely sosiaalihuollossa.

- Muistutukseen antaa vastineensa kyseinen työntekijä, yksikön esihenkilö sekä tehtäväalueen päällikkö. Vastineet tallennetaan Dynastyyn.
- Muistutuksesta informoidaan henkilökunnalle, käydään läpi suunnitellut toimenpiteet tiimikokouksessa tai työpaikkapalaverissa. Tarvittaessa suunnitellaan toimenpiteet ja otetaan käyttöön työssä välittömästi informoinnin jälkeen.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle _____ Max 4 viikkoa

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Lasten palvelujen laatua on kuvattu [THL:n ylläpitämässä Lastensuojelun laatusuosituksessa](#).

Miten palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä sekä osallisuutta?

_____ Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen

Asumispalveluissa toteutetaan toimintakykyä ylläpitävää ja kuntouttavaa hoitotyötä, joka tarkoittaa, että asioita ei tehdä asiakkaan puolesta vaan hänen annetaan itse suoriutua siitä mihin hänen voimavaransa riittävät. Asiakas saa henkilökohtaisen hoitosuunnitelmaansa perustuvan hoidon ja hoivan sekä ohjausta, neuvontaa, tukea ja apua päivittäisissä toiminnoissaan. Hänelle turvataan mahdollisuus osallistua toimintakykynsä mukaan yhteisölliseen toimintaan.

Palvelukeskuksen yhteisistä tapahtumista on laadittu tapahtumakalenteri ja viikottaiset tapahtumat ovat näkyvillä yhteisellä ilmoitustaululla aulassa. Palvelukeskuksessa käy seurakunnasta, eläkeläisjärjestöistä, kylätoimikunnista, kouluilta ja päiväkodeista ryhmiä, jotka ovat järjestäneet ohjelmaa. Kesäisin on useita ulkoilutapahtumia (lettujen ja makkaroiden paistoa). Asiakkailta on mahdollisuus ulkoiluun oman voinnin ja halukkuuden mukaan. Osastoilla on erilaisia viriketuokioita vaihtelevasti (laulua, jumppaa, lehden lukua, muisteluhetkiä). Talossa on myös ÄlyTV sekä tabletti joiden avulla voidaan katsella esim. videoita netistä, tai kuunnella musiikkia, tablettiin pystytään lataamaan erilaisia pelejä joita asukkaat voivat pelata, sekä tabletin avulla asukkaat voivat pitää yhteyttä omaiseen Skype-puhelun välityksellä. Koronarajoitusten vuoksi yhteisten isompien tapahtumien järjestäminen ei ole ollut mahdollista keväästä 2020 alkaen.

Liikunta-, kulttuuri- 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 toteutumisista seurataan?

_____ Toteutuminen kirjataan potilastietojärjestelmään.

Toimintakykymittareiden säännöllinen käyttö (MNA, Rava, MMSE, FRAT), arviointi ja suunnittelu.

Palvelu- ja hoitosuunnitelman päivittäminen, väliarviointi 3 kk välein.

Henkilökunnan säännöllinen kirjaaminen, raportointi ja arviointi.

Asukkailla on mahdollisuus päästä ulkoilemaan niin halutessaan.

Säännöllistä asukkaiden ulkoiluttamisen mahdollisuutta kehitetään edelleen toimivammaksi.

Ravitsemus

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat keskeinen asiakkaille tärkeä osa monia sosiaalihuollon palveluja. Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut [ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset](#).

Ruokailun järjestämisessä on huomioitava asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvaa ruokavaliota ovat osa monikulttuurista palvelua, mikä tulee palvelussa ottaa huomioon.

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

_____ Ruokahuollon tuottaa Kiuruveden kaupungin ruokahuolto. Asukkaiden ruuat tulevat yksittäispakattuina annoksittain ns lämpölaatikoissa. Hoitajat sekä avustavat työntekijäthuolettivat ruuan tarjoilun ja esille laittamisen.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

_____ Jokaisen asukkaan/asiakkaan kohdalla huomioidaan yksilölliset erityispiirteet ja ruokavaliot, jotka kirjataan hoitosuunnitelmaan. Ruoka-annosten mukana on ruokakortti jossa tiedot erikoisruokavaliosta tms.

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

Säännöllisesti toteutettavat MNA-testit (puolivuositain), painon seuranta, ihon kunnon seuranta. Tarvittaessa konsultoidaan ravitsemusterapeutteja.

Päivällä ruokailujen väli on noin 4 tuntia (aamupala, lounas ja päiväkahvi, päivällinen ja iltapala. Yö-aikaisen paaston pituus vaihtelee asukkaasta/asiakkaasta riippuen 11-12 tunnin välillä. Asukkaan/asiakkaan on mahdollisuus saada yölläkin välipalaa. Tarvittaessa käytetään lisäravinteita. Päivittäisessä hoitotyössä seurataan asukkaiden ruokahalua, vireystilaa, painon muutoksia ja ihon kuntoa, jotka voivat viestiä ravitsemuksen tilasta. Tärkeää on huomioida myös asukkaan riittävä nesteen saanti (huolehditaan juomisista myös huoneisiin). Asukkaan ruokailuun, ruokahaluun ja mahdollisiin muutoksiin liittyvät asiat kirjataan asukkaan hoitokertomukseen.

Hygieniäkäytännöt

Yksikön hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto ovat tärkeä osa-alue yleisen hygieniatason ja infektioiden leviämisen torjumisessa. THL on julkaissut [ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa \(Ohje 2/2020\)](#).

Hygieniäkäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin.

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

_____ Hyvät hygieniäkäytännöt ovat terveyttä edistäviä ja infektioiden leviämistä estäviä. Asukkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen.

Työntekijät noudattavat käsihygienia – ohjetta ja noudattavat työskennellessään aseptista työtapaa. Erityistilanteissa henkilöstölle järjestetään koulutusta ja toimintaohjeet tartuntojen ehkäisemiseksi. Infektiohoitajaa ja infektiolääkärinä konsultoidaan tarvittaessa. Siivouspalvelun henkilöstön kanssa toimitaan yhteistyössä tehostettua siivousta tai eristystarvetta vaativassa tilanteessa.

Käsidesin kulutusta seurataan.

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

_____ Epidemiatilanteissa tehostetaan käsihygieniaa ja tarvittaessa rajoitetaan asiakkaiden ja/tai vierailijoiden liikkumista. Vierailijoiden käytössä on käsien desinfiointiainetta sisältävät annostelijat ulko-ovella. Heitä informoidaan esiintyvistä epidemioista esim. yksiköiden auloissa olevilla tiedotteilla. Asukkailla esiintyvät infektiot kirjataan potilastietojärjestelmään

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

_____ Siivous tuotetaan ostopalveluna (Soten omasta tuotannosta). Henkilökunta käyttää asiakastyössä suojavaatteita, joiden pesu tapahtuu Sakupen pesulassa. Samoin asukaspyykin pesusta huolehtii Sakupe.

Miten henkilökunta on koulutettu/perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?

_____ Yksikössä noudatetaan kuntayhtymän yhteisiä ohjeita.

_____ Uusi työntekijä perehdytetään ohjeisiin. Eritetahrat esipestään osastolla ja laitetaan erilliseen pusiin.

Terveyden- ja sairaanhoito

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

Miten varmistetaan asiakkaiden suunhoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

____ Työntekijät perehdytetään käytäntöihin ja ohjeisiin työhön tullessaan. Ohjeet ovat helposti saatavilla työyksikössä ja Intrassa. Ohjeista on tiedotettu työntekijöitä.

Asukkaiden lääkäripalvelut hankitaan Pihlajalinnasta. Vastuulääkäri käy 3-4 kuukauden välein kierrolla. Perusverinäytteet otetaan vuosittain asukkaiden syntymäkuukauden aikana. Puhelinkierto on x1 joka viikko ja muina aikoina soitetaan Pihlajalinnan vastuulääkäriin (klo 8-16) tai virka-ajan ulkopuolella Pihlajalinnan päivystävään numeroon (klo 16-20 arkisin ja viikonloppuisin klo 8-20). Muuna aikana voidaan konsultoida Soten päivystävää lääkäriä.

Sairaanhoitajat arvioivat asukkaan lääkärin tarpeen.

Kiireellinen sairaanhoito: Asukkaan/asiakkaan sairastuessa äkillisesti ja mikäli hän tarvitsee sairautensa vuoksi välitöntä sairaalahoitoa, hänet lähetetään yhteispäivystykseen. Virka-aikana arvioinnin tekee vastuulääkäri tai otetaan yhteyttä suoraan hätäkeskukseen ja tilataan ambulanssin. Asukkaan/asiakkaan mukaan laitetaan hoitajan lähete, josta ilmenee esitiedot, lähettämiseen johdaneet syyt, tämän hetkinen toimintakyky ja ajan tasalla oleva lääkelista (Pegasos-ohjelmasta väliarvio, lääkelista).

Asukkaiden hammashoidosta vastaan Ylä-Savo SOTE ky:n hammaslääkäripalvelut.

Jokaiselle asukkaalle merkitään Palvelu- ja hoitosuunnitelmaan asukkaan suunhoito (onko omat hampaat vai tekohampaat, mitä erityistä huomattavaa suunhoitoon liittyen). Asukkaat käytetään tarvittaessa Hammashoitolassa (Kiuruveden kaupungintalolla) tai yksityisellä hammaslääkärillä, riippuen siitä miten asia on sovittu asukkaan ja omaisten kanssa. Omaiset voivat lähteä käyttämään asukasta hammaslääkärissä tai jos omaiset eivät pääse, saattajaksi lähtee hoitaja. Suuhygienisti voi myös käydä asukkaan luona Virranrannassa tarvittaessa.

Äkillisissä kuolemantapauksissa noudatamme Ylä-Savon SOTE ky:n ohjeistusta kuoleman tapauksessa. Asiasta ilmoitetaan aina lähiomaiselle tai erikseen nimetylle asukkaan yhteyshenkilölle.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

____ Kokonaisvoinnin seuranta, voinnin huonontuessa hoidontarpeen arviointi.

Lääkärin hoitomääräyksiä noudatetaan ja työntekijät suorittavat säännöllisin aikavälein perussairauksiin liittyviä mittauksia asukkailta (mm. paino, verenpaine, verensokerin seuranta).

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

____ Yksikön terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa nimetty vastuulääkäri yhdessä yksikön sairaanhoitajan ja muun henkilökunnan kanssa.

Yksikön sairaanhoitaja ja muut asukkaan hoitoon osallistuvat seuraavat asukkaan vointia päivittäin, muutokset voinnissa ja toimintakyvyssä kirjataan potilastietojärjestelmään. _____

Lääkehoito

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. [Turvallinen lääkehoito - oppaassa](#) linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuuhenkilö.

Omaavalvonnassa tulee tunnistaa ja korjata riskit, jotka johtuvat osaamiseen liittyvistä puutteista tai epäselvistä menettelytavoista lääkehoidon ja lääkehuoltoon toteuttamisessa.

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

___ Yksiköissä on tehty Sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito –oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma. Suunnitelma on yhdenmukainen Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän yhteisen lääkehoitosuunnitelman kanssa. Yksikön suunnitelma päivitetään vuosittain ja aina lääkehoitosuunnitelman ja –toteutuksen muuttuessa. Päivittämisestä vastaavat esihenkilö sekä yksikön lääkehuoltoon nimetty sairaanhoitaja. Lääkehoitosuunnitelmassa on kerrottu yksityiskohdaisesti yksikössä tapahtuva lääkehoito ja hoitajien vastuut lääkehoidossa.

Työntekijä perehtyy yksikön lääkehoitosuunnitelmaan aloittaessaan työnsä.

Yksikön lääkehoitosuunnitelman hyväksyy vastuulääkäri ja lääkehoitosuunnitelman viedään Dynastyyn.

Kuka vastaa lääkehoidosta?

___ Lääkehoidon vastuu on vastuulääkäreillä ja lääkehoitoa toteuttavat sairaanhoitajat ja lähihoitajat. Jokainen työntekijä vastaa omalta osaltaan lääkehoitosuunnitelmassa määritellyn vastuun ja tehtävänsä mukaisesta toiminnastaan.

Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Myös lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa on järjestetty?

___ Alue-Pegasos järjestelmä käytössä (väli- ja loppuarvioinnit).

Suullinen raportti esim asukkaan siirtyessä toiseen yksikköön.

Lääkkeiden annosjakelu Kärsämäen apteekki – Poikkeamailmoituslomake, Sansia valvoo ja reklamointi sitä kautta. Niille asukkaille joilla ei ole käytössä annosjakelua, Kiuruveden apteekkiin suora reklamaatio.

Lääkäripalvelut Pihlajalinna – Sansia valvoo sopimuksen toteutumista.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omaavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille

edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön on tullut tehdä terveydensuojelulain nojalla annetun asetuksen (1280/1994) 4 §:n mukainen ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle.

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

_____ Palvelukeskukselle on laadittu turvallisuussuunnitelma, sisällytettynä mm. poistumisturvallisuussuunnitelma ja pelastussuunnitelma. Palo- ja pelastusviranomaiset ovat tarkastaneet ja hyväksyneet suunnitelman, joita päivitetään yhteistyössä vuosittain. Lisäksi järjestetään palo- ja pelastautumisharjoituksia sekä alkusammutus koulutusta henkilöstölle. Henkilöstön ensiaputaitoja pidetään yllä. Asiakkaiden osalta tarkistetaan apuvälineiden ja laitteiden tarpeet, niiden toimivuus mm. turvallisuus.

Henkilöstön perehdytys: päivitetty koulutus- ja perehdytysuunnitelmat, lääkehoidonsuunnitelma, apuvälineiden ja laitteen käyttöön opastus ja perehdytys (Laitepassi), turvallisuuskävely.

Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten esimerkiksi yksityisessä päivähoitossa varhaiskasvatustilain ja päivähoitolaiki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki, joka tuli voimaan 1.3.2016. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitustarve ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen. Omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteita on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitustarve ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.

Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

_____ Palvelukeskuksen hoitohenkilöstö koostuu sairaanhoitajista, lähihoitajista ja hoitoapulaisista sekä avustavista työntekijöistä.

Jokaisessa työvuorossa on ammattitaitoinen hoitaja. Aamuisin hoitohenkilöstöä on paikalla 8-11 työntekijää, iltaisin 6-7 ja öisin 2 henkilöä. Arkisin yksikössä työskentelee asumispalveluesihenkilö ja laitoshuoltajat.

Virranrannan hoitajamitoitus on 0,58 hoitajaa yhtä asukasta kohden. STM antamassa laatusuosituksessa 06/2017 on kirjattu 0,5 hoitajaa asukasta kohden. _____

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

_____ Henkilöstön rekrytointia hoitaa pääasiassa Ylä-Savon SOTEn oma Rekrytointiyksikkö Ylä-Savon SOTE ky:ssä on nimetty jokaiselle työyksikölle ns. sissejä, jotka hoitavat henkilökunnan lyhyitä ja äkillisiä sairauslomaa. Lisäksi palvelukeskuksella on kolme varahenkilöä, jotka hoitavat vuosilomien sijaisuuksia ja pitkät poissaolot.

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

_____ Yksikön esihenkilö käy henkilöstön kanssa kehityskeskustelut vuosittain. Kehityskeskustelussa käydään läpi työntekijän työssä jaksamista, kehittymissuunnitelmaa, osaamista sekä toiveita. Sairauspoissaoloja seurataan yhdessä työterveyshuollon kanssa. Työvuorosuunnittelussa huomioidaan riittävä henkilöstömäärä ja turvataan osaaminen eri vuoroissa.

Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesimiesten tehtävien organisointi siten, että lähiesimiestyöhön riittävästi aikaa?

Miten varmistetaan riittävä tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskentelevien henkilöstön määrä?
Avustavia työntekijöitä Virranrannassa on 100% työntekijän lisäksi 50% työaikaa tekevä.

Henkilöstön rekrytinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa hakijaa koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Suosikki). Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Lyhyissä sijaisuuksissa yksikön esihenkilö vastaa rekrytinnista.

Vakituisiin ja pidempiin yli 3 kk:n määräaikaisiin vakansseihin haetaan täyttölupa ja hakumenettely toteutetaan sähköisesti Kuntarekryn kautta. Vakituisten vakanssien täyttämässä huomioidaan, mitä osaamista tarvitaan ja lain edellyttämät pätevyysvaatimukset, jotka tarkistetaan ennen viran toimen/viranhoitajan vahvistamista. Kuntarekryssä on käytävissä sijaisrekisteri määräaikaisiin tarpeisiin

Miten rekrytinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilöissä säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskoulutautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkahoito-osaamisen varmistaminen.

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 42a §:ssä säädetään erikseen erityishuollon toimintayksikön henkilökunnan perehdyttämisestä ja ohjeistamisesta työmenetelmiin ja keinoihin, joiden avulla tuetaan ja edistetään henkilön itsenäistä suoriutumista ja itsemääräämisoikeuden toteutumista. Erityishuollon toimintayksikön henkilökunta on koulutettava rajoitustoimen tarpeen ennaltaehkäisemiseen ja niiden asianmukaiseen käyttämiseen.

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

_____ Palvelukeskus Virranrannassa on käytössä perehdytysuunnitelma, minkä avulla uuden työntekijän/ opiskelijan työhön perehdytys tapahtuu. Perehdytyksen toteutumista seurataan perehdytyslomakkeella. Suunnitelman päivitys tehdään vuosittain.

Opiskelijoille nimetään harjoittelun ajaksi nimetään 1-2 ohjaajaa.

- Uuden työntekijän/opiskelijan kanssa käydään läpi tietosuojaan liittyvät asiat sekä hän allekirjoittaa tietosuojatoumuksen saadessaan käyttöönsä henkilökohtaiset käyttäjätunnukset.

Kaikki työntekijät suorittavat vuosittain Navisec- tietosuoja- koulutuksen_____

Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

_____ Palvelukeskuksessa laaditaan vuosittain koko henkilöstön kattava koulutussuunnitelma huomioiden täydennyskoulutustarpeet. Henkilöstölle tarkoitettu koulutustarjonta on näkyvässä Populuksessa.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso luku 3 Riskienhallinta).

Jokaisella työntekijällä on vastuu ja velvollisuus ilmoittaa havaitsemansa epäkohdat, laatu- ja riskit esimiehelle sekä tehdä vikailmoitukset oikealle taholle.

Uhka-, vaara- ja läheltä piti-tapahtumista työntekijä tekee ilmoituksen HaiPro järjestelmään sekä asiakastietojärjestelmä Pegasokseen. Asiasta tiedotetaan asiakasta tai hänen läheistään. Asiakaspalautteet, muistutukset sekä itse havaitut epäkohdat välitetään lähiesimiehelle mahdollisimman pian. Esihenkilö käy läpi työyksikkönsä ilmoitukset ja käsitellään säännöllisesti työpaikkakouksissa.

Työyksikössä on käytössä Häirinnän ja epäasialliseen käyttäytymiseen puuttuva toimintamalli sekä Varhaisen välittämisen toimintamalli._____

Toimitilat

Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: esimerkiksi miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin tai miten varmistetaan heidän yksityisyyden suojan toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asukkaiden omaisten vierailut tai mahdolliset yöpymiset voidaan järjestää.

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

- Mitä yhteisiä/julkisia tiloja yksikössä on ja ketkä niitä käyttävät?
- Miten asukas voi vaikuttaa oman huoneensa/asuntonsa sisustukseen
- Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.

Tilojen käytön periaatteet

Virranrannassa on kaksi osastoa: Jokiranta ja Huusholli. Palvelukeskuksessa asukashuoneet ovat erikokoisia 1-2 hengen huoneita 11,4- 25 m².. Joka huoneessa on oma wc-tila ja kahden hengen huoneissa yhteinen. Asukas saa kalustaa huoneensa omilla huonekaluilla.

Jokirannassa on 21 pitkäaikaishoitopaikkaa ja Huushollissa on 18 muistisairaille tarkoitettua asukaspaikkaa. Omaiset voivat vieraila asukkaan luona halutessaan THL ja kuntayhtymän antamia koronaohjeita noudattaen. Asukkaiden henkilökohtaisia huoneita ei käytetä muuhun tarkoitukseen asukkaan poissa ollessa.

Yhteiset tilat ovat kaikkien asukkaiden vapaassa käytössä.

Sekä Huusholli että Jokiranta on remontoitu vuosina 2019-2020.

Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia vai eivät, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan liittyvät periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

Kuluttajaturvallisuuslain (920/2011) 7 §:n 13 kohdassa säädetään turvapuhelin- tai muun vastaavan palveluntuottajan velvollisuudesta laatia turvallisuusasiakirja, joka sisältää suunnitelman vaarojen tunnistamiseksi ja riskien hallitsemiseksi. Turvallisuusasiakirja voidaan pykälän 2 momentin mukaan korvata tässä omavalvontasuunnitelmassa huomioon otetuilla asioilla.

Mitä kulunvalvontaan ja asiakkaiden omaan käyttöön tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössään?

Esmi henkilökunnan käytössä (työajan seuranta). Osastojen ovissa äänihälytys jos ovi jää auki. Jokirannan toimistossa on näyttöpäätte joka ilmoittaa jos ulko- tai väliovet ovat auki. Liäksi Jokirannan lääkehuoneeseen pääsee vain koodilla (hoitajilla henkilökohtaiset).

Vivago-hälytysjärjestelmä asukkailla. Turvarannekkeet niillä asukkailla jotka osaavat sitä käyttää. Hälytykset menevät hoitajien puhelimeen, samoin ilmoitus rannekkeen lataamisen tarpeesta tulee hoitajien puhelimeen. Mahdollista ottaa hälytyksen yhteydessä puheyhteys asukkaaseen. Sovelluksen kautta pystytään tekemään asukkaan aktiivisuuden seurantaa.

Kameravalvonnat: tallentavat kamerat Jokirannan ja Huushollin lääkehuoneissa sekä yhteisissä tiloissa. Jokirannan toimistossa näyttöpäätte josta voi esim yöaikaan seurata asukkaiden liikkumista.

Älylaitteet; 2 yhteistä tablettia sekä asukkaiden omat (mahdollistaa yhteydenpidon omaisiin, musiikin kuuntelun jne). Kaksi Bluetooth kaiutinta. Kaksi älytelevisiota (mahdollistaa esim suoratoistopalveluiden käytön)

Jokaisessa solussa hoitajilla älypuhelimet. Sairaanhoidajilla omat kännykät. Asukkailla myös omia puhelimia käytössä yhteydenpitoon omaisiin, tarvittaessa hoitaja avustaa käytössä.

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

Jokaisella hoitajalla velvollisuus tarkistaa asukkaan laitteen akun tilanne ja toimivuus. Ei säännöllisiä koetestauksia.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Kati Huttunen, asumispalveluesihenkilö

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeita koskeva ohjaus ja valvonta siirtyi Valviralta vuoden 2020 alussa Fimealle. Terveydenhuollon laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon

yksiköissä merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia.

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty laissa (24–26 §). Organisaation on nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan [terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä](#).

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

_____ Asukkaiden apuvälineet tulevat Ylä-Savo SOTE ky:n apuvälinelainaamosta, samoin niiden käytön opastus sekä huolto.

Asumispalveluiden omat terveydenhuollon laitteet ja apuvälineet jne. kirjataan laiterekisteriin. Jokainen työntekijä on työvuorossaan vastuussa laitteiden toimintakunnosta ja huoltoon saattamisesta. Ylä-Savo SOTE ky:n ammattimiehet tarkastavat ja huoltavat laitteet vuosittain ja tarpeen mukaan.

Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset [vaaratilanneilmoitukset](#)?

_____ Yhteiset ohjeistukset tehty ja käyty läpi. Jokaisella työntekijällä velvollisuus ilmoittaa havaitsemaan epäkohdasta.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

_____ Yksikössä apuvälinevastaavat LH Juho Raudaskoski ja LH Saila Koirikivi.

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveystta koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja [niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin](#). Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan [EU:n yleistä tietosuoja-asetusta \(EU\) 2016/679](#). Tämän lisäksi on käytössä [kansallinen tietosuoja-laki \(1050/2018\)](#), joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö. Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuoja-asetus 29 artikla).

Tietosuojasetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti [ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä](#).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut [sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille viranomaismääräyksen \(2/2015\) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä](#) annetun lain 19h §:ssä säädetystä tietojärjestelmien käytölle asetettujen vaatimusten omavalvonnasta. Tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta.

Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015) 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Jatkossa kirjaamista ohjataan yhä vahvemmin asiakirjarakenteiden avulla, joista THL tulee vuoden 2020 aikana antamaan asiaa koskevan määräyksen. Lain 3 luvussa säädetään asiakasasiakirjoihin kirjattavista perustiedoista.

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

_Ylä-Savon SOTE Kuntayhtymän hoito- ja hoivapalveluilla on oma kirjaamisen käyttöohje. Sen tarkoituksena on yhtenäistää kirjaamiskäytäntöjä Hoito- ja Hoivapalveluissa. Ohje liitetty osastojen perehdytyskansioon.

Nimetyt kirjaamisvastaavat perehdyttävät ja mentoroivat työntekijöitä kirjaamisessa.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

_Joka vuoro järjestettävä aika kirjaamiselle. Kirjaamisvastaavat seuraavat kirjauksia ja antavat neuvoa asianmukaiseen kirjaukseen tarvittaessa. Myös työntekijöillä itsellään vastuu asianmukaisuuden varmistamisesta.

Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Ylä-Savon SOTE Kuntayhtymässä on laadittu opas Tietoturvan ja tietosuojan pikaopas. Kaikkien velvollisuus noudattaa ohjeita. Tämä opas myös liitetty osastojen perehdytyskansioon. Kirjaamiselle ja muulle asiakastiedolle järjestetty erilliset lukitut toimistot joihin pääsy vain henkilökunnalla.

Palvelukeskuksessa on käytössä AluePegasos -potilastietojärjestelmää. Potilastietoja saa käsitellä vain se, joka on hoitosuhteessa asiakkaaseen. Jokaisella terveydenhuollon ammattihenkilöllä on toimikortti, jolla kirjaudutaan potilastietojärjestelmään. Esihenkilö vastaa asianmukaisten tunnusten tilaamisesta ja poistamisesta.

Jokainen työntekijä on tietoinen salassapitovelvollisuudesta ja on allekirjoittanut vaitiolositoumuksen. Kuntayhtymässä on käytössä Navisec-tietoturvatesti, johon henkilökunta on velvoitettu osallistumaan vuoden välein.

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

_____ Navisec Flex, tietoturva ja tietosuojakoulutus, tehtävä vuosittain. _____

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

_____ Arja Rönkä p.040-575 26 78.

tietosuoja@ylasavonsote.fi

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä Ei x

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

_____ Aukkaiden säännöllisen ulkoilutuksen järjestäminen. _____

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys _____ Kiuruvesi 31.8.21 _____

Allekirjoitus _____ Kati Huttunen _____