



OMAVALVONTASUUNNITELMA
Elimäen palvelukeskus
2023

SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT.....	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	3
3 RISKINHALLINTA.....	4
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN.....	6
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	7
5.1 Palvelutarpeen arviointi	7
5.2 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma	7
5.3 Asiakkaan kohtelu	8
5.4 Asiakkaan osallisuus	10
5.5 Asiakkaan oikeusturva.....	10
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	11
6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	11
6.2 Ravitseminen.....	12
6.3 Hygieniakäytännöt.....	12
6.4 Terveysten- ja sairaanhoito	12
6.5 Lääkehoito.....	13
6.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....	13
7 ASIAKASTURVALLISUUS.....	14
7.1 Henkilöstö	15
7.2 Toimitilat.....	16
7.3 Teknologiset ratkaisut.....	17
7.4 Terveystenhuollon laitteet ja tarvikkeet.....	17
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY	18
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	19
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA.....	19
11 LÄHTEET	20

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Elimäen Puustelli ry	Kunnan nimi:
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0804897-3	Kuntayhtymän nimi:
	Sote -alueen nimi: Kymenlaakson hyvinvointialue
Toimintayksikön nimi Elimäen palvelukeskus	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Kouvolan kaupunki PL 85 Torikatu 10 45100 Kouvola puh. 02061511	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Ympäri vuorokautinen palveluasuminen, vanhukset 21 asukaspaikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Meijeritie 1	
Postinumero 47200	Postitoimipaikka Elimäki
Toimintayksikön vastaava esimies Jarna Saloranta	Puhelin 040 5779633
Sähköposti jarna.saloranta@elimaenpuustelli.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 1.6.1992, muutoslupa 29.9.2009	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Ympäri vuorokautinen palveluasuminen	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Kiinteistöhuolto, Kouvolan kaupunki Tekstiilihuolto (osittainen), Kouvolan Pesula ky IT-palvelut, MPY	

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Yhdistyksen tavoitteena on toimia ikäihmisten fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvin-voinnin edistämiseksi tuottamalla ympärivuorokautista palveluasumista ja senioriasumista.

Tuotamme myös ruoka- ja kuntoutuspalveluja. Toimintansa tukemiseksi yhdistys voi ottaa vastaan lahjoituksia ja testamentteja.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Tasa-arvo ja kunnioitus

Asukkaita kohdellaan tasapuolisesti ikään, sukupuoleen, uskontoon, kulttuuristaustaan tai sosiaaliseen asemaan katsomatta. Tavoitteena on, että asukas kokee henkilöstön kohtelun ystävällisenä ja hänen arvomaailmaansa ja vakaumustaan kunnioittavana. Asiakkaan ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan. Samat säännöt ja tasapuolisuus annetuissa palveluissa toteuttavat tasa-arvoisuuden periaatetta.

Yksilöllisyys ja asiakaslähtöisyys

Jokainen asukas on ainutkertainen ja jokaisella on oikeus saada tarvitsemaansa hoivaa, hoitoa ja hyvää kohtelua yksilöllisen hoito- ja palvelusuunnitelman mukaan. Asukkaan hoidossa otetaan huomioon hänen eletty elämänsä ja nykytilanne. Asukkaat saavat monipuolista ja ravitsemuksellisesti oikeanlaista ruokaa, dieetit ja mieltymykset huomioon ottaen. Asukkaita tuetaan selviytymään päivittäisistä toiminnoistaan ja tarpeista huomioiden kuntouttava työote. Huolehdimme lisäksi asukkaiden huoneiden siivouksesta hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti. Tavoitteena on vaikuttaa myönteisesti asukkaan minäkuvaan ja edistää hänen osallistumisestaan päivittäisiin toimiin ja sosiaaliseen elämään. Kun asukas ei enää kuntonsa puolesta kykene huolehtimaan eduistaan ja terveydestään, henkilökunta yhteistyössä omaisten kanssa huolehtivat asukkaan oikeuksien toteuttamisesta (avustukset ja edut) itsemääräämisoikeutta ja ihmisarvoa loukkaamatta.

Turvallisuus

Turvallisuuden toteutumisella tarkoitetaan, ettei asukkaalle aiheudu psyykkistä tai fyysistä vaaraa. Jokaisella asukkaalla on omahoitaja, jolloin taataan hyvä ja luottamuksellinen hoitosuhde. Asuinympäristö on turvallinen ja tarvittaessa käytössä on riittävä valvonta- ja hälytysjärjestelmä. Koulutettu henkilöstö ja tarvittavat apuvälineet luovat osaltaan asukasturvallisuutta. Yleiset tilat pidetään puhtaina siivoussuunnitelman mukaan. Julkisissa tiloissa on riittävä valvonta, selkeät ohjeet ja säännöt kaikille asukkaille ja ulkopuolisille asiakkaille.

Ammatillisuus

Ammatillisuus perustuu siihen, että asukkaita kohdellaan ammatillisesti tasa-arvoisesti ja oikeudenmukaisesti. Luodaan luottamuksellinen hoitosuhde, joka perustuu vaitiolovelvollisuuteen. Hoitajalta edellytetään luovaa suhtautumista hoitotyöhön, työn jatkuvaa arviointia ja itsensä kehittämistä sisäisellä ja ulkoisella kouluttautumisella.

Työyhteisön huomioonottaminen

Työyhteisössä arvostetaan työtovereita kunnioittamalla heidän työskentelytapojaan ja tukemalla heidän vahvuuksiaan sekä erityisosaamistaan. Jokainen työyhteisön jäsen sitoutuu noudattamaan yhdessä sovitut toimintamalleja. Tavoitteena on luoda avoin, joustava, tasapuolinen ja toisiaan tukeva työyhteisö, jossa kaikilla on sama päämäärä työssä onnistumiselle.

3 RISKINHALLINTA

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskien arviointia ja riskien hallintaa toteutetaan säännöllisesti.

Työsuojelutoimikunta kokoontuu säännöllisesti ja sen puitteissa käsitellään työsuojelulliset asiat. Työterveyshuolto suorittaa sääntömääräiset työntekijöiden terveystarkastukset. Työpaikkakatselmuksissa ja työntekijöiden työkyvynarvioinneissa arvioidaan työterveydelliset riskit.

Vaara- ja läheltä-piti- tilanteet dokumentoidaan. Poikkeamat käsitellään työyhteisössä ja korjaavat toimenpiteet tehdään mahdollisimman nopeasti, jotta sama poikkeama ei toistuisi.

Toimintaa koskevista muutoksista tiedotetaan työpaikkakokouksissa, tiimipalavereissa ja yhdistyksen yleisissä kokouksissa.

Riskinhallinnan työnjako

Yhdistyksessä johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asennoympäristön luomisesta epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

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

Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Yhdistyksen omat mm:

Poikkeaman tunnistaminen
Toiminnan riskien arviointi
Ennaltaehkäisevät ja korjaavat toimenpiteet
Hengitystieinfektio suunnitelma
Hygieniasuunnitelma
Perehdytysuunnitelma
Työsuojelun toimintaohjelma 2021-2024
Pelastus- ja turvallisuussuunnitelma
Johdon katselmus

Kymenlaakson hyvinvointialueen mm:

Infektio- ja tartuntatauti-ohjeistukset
Tietoturvaohjeet, Lifecare, RAI
Yksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman ohjeistus
Lääkehoidon osaamisen varmistaminen ja ylläpitäminen hyvinvointi alueella
Ohjeistus vainajan toteamisesta
Ohjeistus henkilöstömitoituksesta

Viranomaisten (mm. STM; AVI; Pelastusviranomaiset, Valvira) antamat ohjeet mm:

Duodecim, Käypähoito-suositukset
Suojainten käyttö
Tehotettu palveluasuminen
Lupa-asiat
Pelastus- ja turvallisuussuunnitelma
JulkiTerhikki

Riskien tunnistaminen

Toimintajärjestelmä sisältää eri yksiköissä tarvittavat työ- ja menettelyohjeet ja tarvittavat dokumentointi lomakkeet (Poikkeama-lomake). Toiminta, joka ei vastaa Elimäen Puustelli ry:n tavoitteita, ohjeistusta, laadunhallintastandardin vaatimuksia tai viranomais määräyksiä, on poikkeama.

Elimäen Puustelli ry:ssä toimintaa suunnitellaan ja toteutetaan niin, että mahdolliset uhkaa aiheuttavat tilanteet pystyttäisiin tunnistamaan ennakolta ja riskejä on mahdollisuus ehkäistä ja korjata. Riskien hallinta sisältää asiakkaaseen, työntekijöihin, toimintaan ja työtapoihin sekä työympäristöön liittyvät osat alueet. Yksiköissä on tehty riskien arviointi -taulukot niin asukkaaseen kuin hoitajaan kohdistuvista riskeistä. Riskien arviointien perustana on työssä esiintyvien vaarojen tunnistaminen ja arvioinnin perusteella voidaan tehdä perusteltuja valintoja turvallisuuden parantamiseksi. Toimintaan liittyvät epäkohdat, riskit ja laatu poikkeamat, tai niiden mahdollisuus tulevat esille mm. viikoittaisissa tiimipalaverissa ja päivittäisissä raportointitilanteissa. Henkilökunnalle korostetaan ennaltaehkäisevän toiminnan merkitystä riskien ehkäisemiseksi, erityisesti muistisairaat tarvitsevat tarkkaan suunnitellun hoitoympäristön.

Poikkeamat voivat olla sisäisesti havaittuja tai asukkaiden/asiakkaiden havaitsemia. Niitä voivat olla virheet, lääkepoikkeamat, vika- ja vahinkotilanteet, vilppitapaukset, väärä tuote, asiakasvalitukset jne.

Työntekijöiden tulee ilmoittaa esimiehelleen työsuojeluun kuuluvat puutteet, jotka saattaisivat johtaa vaaratilanteeseen, tapaturmaan tai poikkeamaan tuotteessa/ palvelussa. Esimies järjestää tämän jälkeen tarvittavat toimenpiteet ilmoituksen pohjalta. Poikkeamia voi tapahtua myös sähköisen järjestelmän takia.

Sosiaalihuoltolain 1.1.2016/ 48§ ja 49§ mukaisesti henkilöstöön kuuluvan on toimittava siten, että asukkaalle annettavat palvelut toteutetaan laadukkaasti. Työntekijöitä on ohjeistettu ilmoittamaan esimiehelleen kaikki tilanteet, joissa asukasturvallisuus voi vaarantua. Näitä ovat mm. asukkaan epäasiallinen kohtaaminen, asukkaan loukkaaminen sanoilla, asukkaan palvelut poikkeavat sovitusta tai asukkaan kaltoinkohtelua. Kaltoinkohtelua on niin fyysinen-, psyykinen-, kuin lääkkeillä aiheutettu kaltoinkohtelu. Jos työntekijä havaitsee em. tapahtuman, on hänen viipymättä tehtävä tapahtumasta poikkeamailmoitus lomakkeella ja toimitettava se esimiehelle jatkotoimenpiteitä varten. Esimies arvioi tilanteen vakavuuden ja vie tiedon tarvittaessa toiminnanjohtajalle. Asia käsitellään tapahtuman aiheuttaneen työntekijän kanssa viipymättä ja ryhdytään tarvittaviin toimenpiteisiin. Poikkeamasta annetaan kirjallinen vastine poikkeaman tehneelle henkilölle. Jos epäkohtaa tai epäkohdan uhkaa ei korjata viipymättä, työntekijä tiedottaa asiasta hyvinvointialuetta tai Aluehallintovirastoa. Ilmoituksen tehneelle työntekijälle ei koidu tästä seuraamuksia.

Riskien käsitteleminen

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

Asiakas-/henkilöstöpalautteet, lääke- ja muut poikkeamailmoitukset käsitellään säännöllisesti tiimipalaverissa ja johtoryhmässä, joissa sovitaan korjaavat toimenpiteet ja niiden valvottu toteutus, sekä mietitään toimenpiteet joilla ko. tapahtuman uudelleen toistuminen ehkäistään. Lääkepoikkeamissa otetaan lisäksi yhteys lääkäriin heti poikkeaman tapahduttua esim. asukas saanut toisen asukkaan lääkkeet. Korjaavien toimenpiteiden toteutustapa ja aikataulu kirjataan poikkeamalomakkeeseen. Poikkeamat käsitellään myös johtoryhmässä kerran kuukaudessa.

Korjaavat toimenpiteet

Mikäli riskitilanne uhkaa asukkaan tai työntekijän turvallisuutta tai terveyttä, tilanteeseen reagoidaan viipymättä. Ratkaisu ongelmaan pyritään saamaan moniammatillisena yhteistyönä mm. asukkaan ja työntekijän, esimiehen, lääkärin kanssa. Työntekijöihin kohdistuvia riskejä selvitetään yhteistyössä työterveyshuollon ja työsuojelun kanssa.

Viilto- ja neulanpistotapaturmista täytetään poikkeamalomake ja sen lisäksi veritapaturma -ilmoituslomake siinä tapauksessa, jos on epäily riskitaustasta. Lomake lähetetään työterveyshuoltoon käsiteltäväksi.

Laatupoikkeamien, epäkohtien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.

Yksiköissä kannustetaan työntekijöitä tekemään poikkeamailmoituksia. Asioita käsiteltäessä ei ole tarkoitus etsiä syyllistä, vaan rakentavasti toimia niin, ettei vastaavaa tilannetta tule. Poikkeamailmoituksen tekijää ei rangaista siitä, että poikkeamailmoitus on tehty.

Reagointi esille tulleisiin epäkohtiin, laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin.

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

Mikäli poikkeaman syytä ei pystytä kokonaan poistamaan, tulee arvioida, onko olemassa sellaisia toimenpiteitä, joilla ehkäistä poikkeamien uusiutumista. Ennaltaehkäisevät toimenpiteet suunnitellaan, toteutetaan, seurataan ja niiden vaikuttavuutta tulee arvioida.

Muutoksista tiedottaminen

Yhteisistä, kaikkia koskevista muutoksista tiedotetaan viikkotiedotteissa ja asiat käsitellään työyhteisön yhteisissä tiimipalaverissa sekä kerran kuukaudessa koko talon yhteisessä palaverissa. Työyhteisön sisäiset asiat hoidetaan säännöllisesti kokoontuvissa tiimipalaverissa.

Asukkaisiin kohdistuviin hoidon epäkohtiin ja riskeihin reagoidaan heti. Niistä tiedotetaan lähiesimiehelle ja toiminnanjohtajalle, jotka ryhtyvät mahdollisimman pian toimenpiteisiin tilanteen korjaamiseksi. Lisäksi tilanteesta tiedotetaan palvelujen ostajatahoa, Kymenlaakson hyvinvointialuetta.

Tarvittaessa omaisia ja muita yhteistyötahoja tiedotetaan puhelimitse, kirjeitse tai sähköpostitse.

Tämän lisäksi vuosittain kootaan laatujärjestelmään liittyen yksikkökohtaisesti vuoden aikana tapahtuneet poikkeamat ja riskit, jotka käsitellään johdonkatselmuksessa. Auditoinnin yhteydessä syntyneet poikkeamat tai korjausehdotukset tiedotetaan yhdistyksen hallitusta ja henkilöstöä.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.

Anne And, toiminnanjohtaja
Jarna Saloranta, hoitotyön esimies
Kalle Tukiainen, tiimivastaava

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Anne And, toiminnanjohtaja
puh. 040 532 0813
anne.and@elimaenpuustelli

<p>Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</p> <p>Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.</p>
<p>Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia ja vähintään kerran vuodessa.</p> <p>Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toiminnanjohtaja. Havaitessaan puutteita valvontasuunnitelmassa, valvontaviranomainen voi vaatia sen täydentämistä, korjaamista tai muuttamista.</p>
<p>Omavalvontasuunnitelman julkisuus</p> <p>Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asukkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.</p> <p>Suunnitelma pidetään nähtävillä hoivayksiköiden ilmoitustauluilla ja se on liitetty yhdistyksen kotisivuille (www.elimanpuustelli.fi). Liitteet on koottu ko. yksiköiden perehdytyskansioihin ja osa viranomaisliitteistä löytyy toimistoista.</p>

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

<p>5.1 Palvelutarpeen arviointi</p> <p>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 vähyys tai kipu.</p>
<p>Käytössä on LifeCare-potilastietojärjestelmä, Sofia- sosiaalihuollon potilastietojärjestelmä, MMSE, CERAD, ja RAI -toimintakyvyn arviointijärjestelmä sekä tarvittaessa CDS-15 depressioseula.</p>
<p>Asukkaat tulevat palvelujen piiriin Kymenlaakson hyvinvointialueen ohjaamana. Päätöksen hoivapaikan myöntämisestä tekee asumispalveluiden palveluohjaaja.</p> <p>Ympärivuorokautinen palveluasuminen on tarkoitettu niille ikäihmisille, jotka tarvitsevat runsasta hoivaa ja huolenpitoa ympäri vuorokauden, eikä kotona asuminen enää onnistu minkäänlaisten apujen turvin. Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa asukas maksaa palveluista samoin kuin maksaisi niistä kotona asuessaankin. Maksut muodostuvat mm. hoidosta, vuokrasta, ruoista ja siisteyden ylläpidosta. Hoitomaksut määräytyvät asukkaan tulojen mukaan.</p>
<p>5.2 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma</p> <p>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/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista.</p>
<p>Hoito- ja palvelusuunnitelman laadinta ja sen seuranta</p> <p>Asukkaalle laaditaan noin kuukauden kuluessa hänen muutettuansa ympärivuorokautiseen palveluasumiseen hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma. Laadintaan osallistuvat asukas, omainen, omahoitaja, sairaanhoitaja ja asumispalveluohjaaja sekä kuntoutussuunnitelman osalta talon oma fysioterapeutti. Näiden tukena käytetään RAI-arviointia. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimin-</p>

takyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvallisuus, sosiaalisten kontaktien vähäisyys tai kipu.

Omahoitajalle kuuluu hoito- ja palvelusuunnitelman toteutus ja arviointi yhteistyössä asukkaan ja hänen omaisensa kanssa. Suunnitelma päivitetään tarvittaessa, kuitenkin vähintään kaksi kertaa vuodessa RAI-arviointien yhteydessä. Omahoitajat vastaavat suunnitelman toteutumisesta yhteistyössä muun moniammatillisen työryhmän kanssa. Asukasasioita käsitellään yhteisesti tiimipalaverissa ja omahoitajat tuovat tietoa asukkaan vointiin ja palvelutarpeeseen liittyvistä muutoksista. Omahoitajat ja sairaanhoitajat keskustelevat omaisen kanssa asukkaan vointiin ja hoitoon liittyvistä asioista. He ottavat myös yhteyden omaiseen, mikäli asukkaan tilassa on jotain tiedotettavaa.

5.3 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.

Kunnioitamme asukkaan itsemääräämisoikeutta niin pitkälle kuin se on mahdollista hänen sairautensa huomioiden. Pyrimme hoivatyössä huomioimaan asiakkaan yksilöllisen päivärytmin ja toiveet. Asukkaalla on mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen yksin ja yhdessä omaisensa kanssa. Asukkaalla on mahdollisuus osallistua talon yhteisiin tapahtumiin ja ulkoiluun niin halutessaan.

Yksityisyyden suojaksi on jokaisella oma huone, jossa on oma wc- ja suihkutila. Asukas voi sisustaa huoneensa omilla tavaroillaan, huomioiden kuitenkin esteettömyyden liikkumisen turvaamiseksi. Kunnioitamme lisäksi asukkaan fyysisistä ja psyykkistä koskemattomuutta.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

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

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 asiakastietoihin.

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

Rajoittamistoimenpiteitä ja/tai pakotteita käytetään vain omalääkärin ja omaisten yhteisellä sopimuksella ja vain, jos siihen on pakottava tarve. Lääkäri kirjaa määräaikaisen rajoitteiden käytön ja em. asiat

potilastietojärjestelmä LifeCaren. Ammattitaitoinen henkilökunta pystyy omalla toiminnallaan estämään suurimman osan esim. uhkaavista tilanteista. Päätökset tehdään omalääkärin ja omaisten kanssa yhdessä ja ne kirjataan huolellisesti asiakastietojärjestelmään ja niitä arvioidaan kolmen kuukauden välein.

Pyrimme suorittamaan kaikki hoitotoimenpiteet vaikeastikin muistamattoman ja vastustelevan asukkaan kanssa yhteistyössä ja toimimalla ammatillisesti. Hoitajilla on kokemusta, vahvaa osaamista sekä lisäkoulutusta muistisairaana ja käytösoireisen ihmisen kohtaamiseen ja hoitotyöhön. Käytösoireista asukasta pyritään aina ensin hoitamaan lääkkeettömin hoitokeinoin. Jos on turvauduttava lääkehoitoon, toimitaan Alzheimerin tautia sairastavan / muistisairaana Käypä Hoitosuosituksen mukaisesti. Rajoittamistoimenpiteitä käytetään perustellusti lääkärin luvalla vain silloin, jos asukkaan tai toisten asukkaiden turvallisuus on vaarassa.

Rajoittamistoimenpiteet perustellaan asukkaalle hänen sairautensa mukaisella tasolla ja informoidaan omaiselle. Rajoittamistoimenpiteitä saattaa olla asukkaan lääkitseminen hoitomyöntyvyyden lisäämiseksi tai ahdistuksen lievittämiseksi (esim. pesutilanteissa), sängynlaitojen nostaminen asukkaan oman turvallisuuden takia, hygieniahaalarin käyttö asukkaan arvokkuuden säilyttämiseksi tai haaravyön käyttö asukkaan turvallisuuden takaamiseksi ja putoamisen estämiseksi.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

Olemme kaikki vastuussa myös siitä, että työkaveri hoitaa tehtävänsä ammatillisesti. Jokainen hoitaja voi tehdä kirjallisen poikkeaman ja tiedottaa asiasta välittömästi lähiesimiestä, jos toteaa epäasiallista kohtelua. Esimies käsittelee asian epäasialliseen käytökseen syyllistyneen työntekijän kanssa ja antaa asiasta suullisen huomautuksen ja/tai kirjallisen varoituksen. Vakavat poikkeamat käsitellään yhdessä toiminnanjohtajan kanssa. Vakavista poikkeamista tiedotetaan myös omaisia sekä hyvinvointialueen edustajaa.

Yksiköissä on tietopaketti kaltoinkohtelusta, jossa selvitetään sen eri muodot. Asiaan liittyvä saatu palaute käsitellään välittömästi asukkaan, omaisen ja henkilöstön kanssa. Tilannetta käsitellään yksityiskohtaisesti kyseisen tiimin kanssa, jota palaute koskee. Palautteen käsittelyssä käydään läpi tilanne ennen tapahtumaa, tapahtuman aikainen toiminta sekä miten tapahtuma päättyi.

Tapahtuman toistumisen ehkäisemiseksi arvioidaan tilanteen mukaan työn organisoimiseen liittyvät toimenpiteet, sekä onko tarvetta henkilöstön ammattitaidon ja ohjeistuksen tarkentamiseen.

Yksiköissä on usein lähihoitajaopiskelijoita työssäoppimisessa ja meillä on vastuu toimia heille hyvänä esimerkkinä ja ohjata heitä ammatilliseen, asukasta kunnioittavaan hoitotyöhön. Uusien työntekijöiden ja sijaisten perehdytykseen kuuluu yhdistyksen arvojen ja toimintaperiaatteiden läpikäyminen. Näinkin osaltaan varmistetaan asukkaiden asiallinen kohtelu.

Vakavissa tapauksissa toiminnanjohtaja on yhteydessä omaisiin ja tiedottaa heitä tapahtuneesta, samoin kuin hyvinvointialueen edustajaan.

5.4 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.

Palautteen kerääminen

Yksikön säännölliset asiakastytyväisyyskyselyt, asiakas-/henkilöstöpalaute lomakkeen avulla ja suullisesti saadut ehdotukset, joista saadut kehittämissuositukset toteutetaan mahdollisuuksien mukaan. Palautetta saadaan myös puhelimitse, sähköisesti, kirjeitse tai lehdistön kautta. Asiakaspalautelomakkeet ovat palvelukeskuksen eteisessä, pääoven vieressä, omaisten ja asukkaiden saatavilla. Seinällä on palautepostilaatikko.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Palautteet käsitellään välittömästi asianomaisten kanssa, johtoryhmässä, tiimissä tai työpaikkakokouksessa. Kaikki kehittämiskelpoinen palaute hyödynnetään.

5.5 Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiassialliseen 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.

a) Muistutuksen vastaanottaja
Anne And, toiminnanjohtaja

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista
Sosiaali- ja potilasasiamies
Pirkko Haikara
Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Oy Socom
p. 040 728 7313

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista
Kuluttajaoikeusneuvoja/Kouvola
Vuorikatu 1 45100 Kouvola
p. 029 553 6901

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

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle
Kohtuullisen ajan kuluessa (1 kuukausi)

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

Palvelu vastaa valtakunnallisia ohjeistuksia ja suosituksia. Huomioidaan Valviran ja Kymenlaakson hyvinvointialueen valvontaohjelmat.

Yksiköiden toiminnassa hyvinvointialueen ja valtakunnalliset ohjeet ja suositukset ovat konkretisoitu tekemällä työohjeita ja huomioimalla asukkaiden palvelusuunnitelmassa.

Yksiköissä toteutetaan kuntouttavaa työtettä. Kuntouttava työote on kaikkien työntekijöiden toteuttama toimintakykyä ylläpitävää ja parantavaa toimintaa arjessa päivittäin. Asukkaita kannustetaan suoriutumaan päivittäisistä toiminnoistaan itsenäisesti niin pitkään kuin se on mahdollista. Asukasta otetaan mukaan päivän askareisiin hänen voimavarojensa mukaisesti. Tämä edistää asukkaan liikkumista ja toimintakykyä, itsenäistä selviytymistä, omatoimisuutta ja elämänhallintaa ja parantaa hyvinvointia ja mielekkään elämän edellytyksiä. Jäljellä olevien voimavarojen käyttäminen motivoi selviytymään arjesta. Asukasta hoidetaan omassa huoneessa ja vuoteessa vain akuutin sairastamisen tilanteessa tai saattohoitovaiheessa, silloinkin hänet nostetaan voimavarojensa mukaisesti päivittäin esim. ruokailemaan geriatriseen tuoliin/pyörätuoliin tai osallistumaan viriketoimintaan.

Pyrimme tekemään asukkaittemme arjesta mahdollisimman virikkeellistä. Viriketoimintaan kuuluu viikoittain ulkoilua, jumppaa tai muuta kuntouttavaa ohjelmaa, kotimaisten elokuvien katselua, lehdenlukuhetkiä, keskustelua, pianonsoittoa, musiikki- tai laulutuokioita. Henkilökunta järjestää ajoittain leivontaa tuokiota, tansseja tai teematapahtumia esim. vuodenaikojen tai juhlapyhien mukaisesti. Pyrimme huomioimaan asukkaiden kulloisenkin vireyden ja heidän henkilökohtaiset toiveensa. Lisäksi vierailevat esiintyjät, päiväkodin lapset, vapaaehtoiset ulkoiluttajat, kerhonpitäjät ja erilaiset juhlat tuovat arkeen vaihtelua.

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

Asukkaalle laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma RAI-mittaritulosten ja asukkaan sekä omaisten näkemysten mukaisesti. Suunnitelma pitää sisällään asukkaan ravitsemus-, ulkoilu-, kuntoutus- ja harrastesuunnitelmat. Asukkaiden toimintakykyä, hyvinvointia, sekä sosiaalisen ja kuntouttavan toiminnan toteutumista seurataan RAI-mittarin avulla sekä säännöllisillä hoitosuunnitelmien tarkastuksilla. Yksikössä on laadittu toimintasuunnitelma tukemaan asukkaiden harraste-/virkistystoimintaa ja suunnitelma on viikoittainen. Suunnitelmassa huomioidaan vuoden juhlapyhät.

6.2 Ravitsemus

Yksiköissä tarjoillaan aamiainen, lounas, päiväkahvi, päivällinen ja iltapala. Myös yöpalaa on tarvittaessa mahdollista saada. Yöaikainen paasto ei ole yli 11 tuntia. Aterialistat perustuvat valtion ravitsemusneuvottelukunnan suosituksiin. Asukkaiden ravitsemustilaa seurataan päivittäin ruokailutilanteissa, tarvittaessa nestelistalla ja lisäravinteilla.

Asukkailla on säännöllinen painon-, voinnin- ja turvotusten seuranta, kerran kuukaudessa tai asukkaan tilanteen mukaan tarvittaessa.

Ruokailuajat ovat liukuvia ja yksilöllisten toiveiden ja tarpeiden mukaisia.

Aamupala klo 8.00 - n.10.00
Lounas klo 11.30 - 13.00
Päiväkahvi klo 14.30 - 15.00
Päivällinen klo 16.00 - 17.00
Iltapala klo 19.00 – 21.00

Pyrimme tekemään ruokailuhetkestä asukkaalle mahdollisimman miellyttäviä ja rauhallisia. Kannustamme asukkaita yhteiseen ruokahetkeen ja asukashuoneessa ruokaillaan vain erityisestä syystä.

6.3 Hygieniakäytännöt

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.

Sairaanhoitaja toimii Elimäen palvelukeskuksen hygieniavastaavana. Yksiköissä toteutetaan HOPSin mukaisesti asukkaiden henkilökohtaista ja ympäristöhygieniaa. Erityistilanteita varten on hankittu tarvittavat suojavälineet. Yhteistyötä tehdään tarvittaessa hyvinvointialueen hygieniahoitajien kanssa koulutuksen ja konsultoinnin kautta.

Hyvään hygieniaan kuuluu tehokas käsihygienia, aseptisen työjärjestyksen noudattaminen, riittävä ympäristön puhtaanapito, hoitovälineiden puhtaudesta huolehtiminen sekä ohjeidenmukainen suojainten ja suojakäsineiden käyttö.

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

Yksiköissä on viikkosuunnitelmat asukkaiden kylpypäivistä ja asukashuoneiden ja yleisten tilojen siivouksesta.

6.4 Terveysten- 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.

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

Perusterveydenhoito toteutuu Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (1326/2010) mukaan. Puitesopimuksen mukainen lääkäripalvelu toteutuu arkisin klo 8-16 ja iltaisin sekä pyhäpäivinä päivystävän konsulttilääkärin toimesta. Lisäksi käytettävissä on Arvi hoitoyksikön tuki ja erilaiset hoidolliset palvelut.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asiakkaiden terveydentilaa seurataan päivittäin hoitotoimien yhteydessä. Päivittäin joka työvuorossa kirjataan kaikista asukkaista huomioita sähköiseen potilastietojärjestelmään LifeCaren. Fysiologisia mittauksia ja laboratoriotutkimuksia tehdään lääkärin ohjeistuksen ja hoitosuunnitelman mukaisesti. Terveystilasta kirjataan huomiot asukkaan kertomukseen sekä raportoidaan havainnoista hoitavalle lääkärille. Kerran vuodessa omalääkäri tekee asukkaille vuosikontrollin, jossa mm. kontrolloidaan sovitut laboratoriotulokset ja tarkistetaan asukkaan lääkitys. Tarvittaessa lääkäri tapaa asukkaan ja ottaa kantaa terveydentilassa tapahtuviin muutoksiin.

Lisäksi hyvä perushoito, tarkoituksenmukainen lääkehoito, monipuolinen ravitsemus ja kuntouttava työote osaltaan edistävät asukkaan terveyttä.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Yksikön sairaanhoitajat vastaavat asukkaan terveyden- ja sairaanhoidosta yhteistyössä vastuulääkärin kanssa. Akuuteissa tilanteissa otetaan yhteyttä virka-aikana arkisin klo 8-16 vastuulääkäriin, tavoitettavissa puhelimitse/potilastietojärjestelmän piikkiviestillä ja klo 16 - eteenpäin kiireellinen puhelu ohjautuu Terveystalon takapäivystäjälle. Lääkärin ohjeiden mukaan asukas joko lähetetään päivystykseen tai hoidetaan lääkäriltä saatujen ohjeiden mukaisesti. Asukkaan siirtyessä päivystykseen tulostetaan mukaan lääkitystiedot ja mukaan sen vuorokauden lääkkeet. Omaiselle ilmoitetaan aina tilanteesta.

6.5 Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia palveluntarjoajia. Yksikölle on oppaan mukaan nimettävä lääkehoidon vastuuhenkilö.

Yksikössä noudatetaan Kymenlaakson hyvinvointialueen ohjeistusta ja lääkehoitosuunnitelmaa yksikkökohtaisin lisäsuunnitelmin. Lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä ja henkilöstön perehdyttämisestä lääkehoidon toteuttamisesta vastaa yksikön vastaava hoitaja. Hän vastaa siitä, että uusi työntekijä on perehdytetty ja lääkehoito-osaaminen todettu riittäväksi toimintayksikön lääkehoitosuunnitelman mukaisiin tehtäviin. Lääkehoidon osaamisen varmistamisessa toimitaan Kymenlaakson hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti, joka on kuvattu lääkehoitosuunnitelmassa. Tiimivastaava seuraa lääkelupien voimassaoloa. Henkilöstön lääkehoidon osaamista pidetään yllä säännöllisellä koulutuksella ja osaamisen mittaamisella tenteillä. Yhdistyksellä on käytössä Skhole verkko-oppimisympäristö, jonka lääkehoidon osioita suoritetaan vuosittain koulutussuunnitelman mukaisesti. Näin pidetään yllä lääkehoidon osaamista.

Lääkehoidosta vastaavat

Yksikön vastuulääkäri

Hoitotyön esimies

Tiimivastaavat ja sairaanhoitajat

Lähihoitajat

6.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palveluntarjoajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Tiedonkulku järjestyy pääasiassa puhelinkeskusteluihin, hoitoneuvotteluiden muodossa sekä sähköpostilla. Yhteistyötahoja ovat mm. yksikön vastuulääkäri, hammashoitola, apteekki ja muut terveydenhuollon yksiköt. Vastuulääkäri saa tiedot asukkaasta LifeCaresta ja häntä voi konsultoida myös LifeCare piikkiviestein.

Apuvälineiden tarpeen määrittelee omahoitaja yhteistyössä fysioterapeutin ja sairaanhoitajan kanssa. Hän on yhteydessä apuvälinelainaamoon sekä laatii apuvälinelähteen.

Asukkaan tarvitsemat henkilökohtaiset hoitotarvikkeet tilataan hoitotarvikejakelun kautta. Asukas saa haavanhoitotuotteet, katetrit, inkontinenssisuojat, diabetes tarvikkeet sairaanhoitajan lähetteellä hoitotarvikejakelusta. Hoitotarvikkeiden jakelu perustuu yksilölliseen, pitkäaikaiseen ja yli 3kk kestäväan henkilökohtaiseen tarpeeseen.

Alihankintana tuotetut palvelut

Alihankintana tuotettujen palveluiden laatua seurataan ja arvioidaan jatkuvasti, jotta ne varmasti täyttävät edelleen alkuperäiset valintakriteerit tai uudet päivitettyt kriteerit.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta 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 iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Yhdistys toimii aktiivisesti yhteistyössä palo- ja pelastusviranomaisten kanssa. Ennaltaehkäisevä ote turvallisuusasioihin ja konsultointi viranomaisia muutosten yhteydessä. Vuosittaiset palo- ja pelastusharjoitukset ylläpitävät osaamista. Kaikissa vuoteissa on pelastuslakanat, suurimmassa osassa patjoista on valmiina pelastuslakana ominaisuus.

Palvelukeskuksessa on automaattinen paloilmoitusjärjestelmä ja sprinklerit turvaamassa palotilanteita. Asukkailla on käytössä Vivago hälytys- ja kulunvalvontajärjestelmän rannekkeet. Yksiköissä on "Asukkaan kadotessa" kansiot, joissa on asukkaan valokuva (asukkaan/omaisen luvalla) ja tiedot asukkaasta katoamistilanteen varalle. Poikkeamat ja läheltä-piti -tilanteet käsitellään ohjeiden mukaan.

7.1 Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten esimerkiksi yksityisessä päivähoitossa varhaiskasvatuslaki ja päivähoitolaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki, joka tuli voimaan 1.3.2016. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

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

Hoivahenkilöstön määrä ja rakenne

Lähihoitajia 12, sosionomi 0,4, sairaanhoitajia 1, joka toimii tiimivastaavana, hoiva-avustaja 2, hoitotyön esimies ja kaksi laitoshuoltajaa

Yksikön sijaisten käytön periaatteet

Poissaolevan hoitotyöntekijän tilalle hankitaan sijainen mitoituksen täyttymistä varten. Käytännössä kaikkiin poissaoloihin hankitaan sijainen, jos sijainen aikaikkunan puitteissa saadaan. Tiimivastaava hankkii sijaiset lyhytaikaisiin sijaisuuksiin arkipäivisin. Illalla, yöllä tai viikonloppuna ilmenneeseen tarpeeseen sijaisen hankkivat vuorossa olevat hoitajat.

Yksiköissä on ajantasaiset listat käytettävissä olevista sijaisista. Omaa henkilöstöä käytetään tilanteissa, jolloin sijaista ei saada. Vakituksia työntekijöitä kutsutaan töihin akuuteissa poissaoloissa, mikäli sijaista ei ole saatavissa.

Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen

Henkilöstömitoitus on ohjeistuksen mukaisesti vähintään 0,65 hoitajaa asukasta kohden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa.
Resurssit kohdennetaan tarkoituksenmukaisesti työvuorosuunnittelussa.

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. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakentamiseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

Virka-aikana hoitotyön esimies rekrytoi sijaisen (määräaikainen työsuhde ad 3kk).

Vakituiset työntekijät rekrytoi toiminnanjohtaja. Avoimet työpaikat ilmoitetaan TE-palvelun kautta. Toiminnanjohtaja: hakemusten vastaanottaminen, haastatteluun valitaan ammattipätevyiden (Julki-Terhikki) omaavia hakijoita, valinta päätökset ja niistä ilmoittaminen valitulle sekä henkilökunnalle.

Rekrytinnin päätyttyä ja uuden työntekijän työsuhteen alkaessa käynnistyy perehdytys yksikössä. Perehdyttäjäksi sovitaan nimetty työntekijä, mutta perehdyttäminen kuuluu kaikille työyhteisön työntekijöille. Perehdyttämisessä on käytössä perehdytyslomake, johon tulee niin perehdyttäjän kuin perehdytettävän kuittaus saadusta perehdytyksestä. Myös perehdytettävää muistutetaan vastuusta huolehtia, että perehdytys toteutuu.

Kaikkien rekrytoitavien, lähihoitaja tai sairaanhoitaja, on esitettävä alkuperäinen tutkintotodistus. Julki-Terhikistä varmistetaan ammattihenkilön ammattioikeus.
Kaikilta vaaditaan vaitiolovelvollisuussitoumus.

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 ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen.

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 riskinhallinnan 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.

Työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytys asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Yksiköiden hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Perehdytys tapahtuu olemassa olevan perehdytyslomakkeen mukaisesti. Perehdytyslomake kuitataan niin perehdytettävän kuin perehdyttäjän allekirjoituksin sitä mukaa kuin perehdytys toteutuu. Kun perehdytys on toteutettu, tulee lomakkeen loppuun päiväys ja molempien kuittaus. Perehdytettävän antamaan arviointiin perehdytyksestä on laadittu lomake. Lisäksi uudelle työntekijälle pyritään järjestämään vähintään 2 työvuorua työyksikköön tutustumiseen, jolloin hän ei ole vahvuudessa.

Yksikössä on perehdytyskansio, siirretään vähitellen Sharepointiin, johon on koottu yhdistystä ja työyksikkö koskevat asiat.

Kaikilta työntekijät ja sijaiset allekirjoittavat Vaitiolositoumuksen.

Henkilökunnan täydennyskoulutuksen järjestäminen

Yksikössä on laadittu koulutussuunnitelmat. Kehityskeskusteluissa esille tulleen koulutustarpeen ja työntekijän vastuualueen mukaisesti osallistutaan koulutuksiin. Tavoitteena on vähintään kolme päivää/henkilö vuodessa ottaen huomioon työntekijän työtehtävät, koulutus sekä työyhteisön toimintojen kehitysvaihe. Osallistujat jakavat tietoa koulutuksistaan työyhteisössä, arvioivat koulutuksen. Koulutusten toteutumisseuranta tapahtuu jokaisen henkilökohtaisen koulutusrekisterin kautta.

7.2 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.

Tilojen käytön periaatteet

Julkiset tilat ovat asukkaiden käytössä mm. ravintolatilat, joissa voi järjestää mm. perhejuhlia. Asukkaat saavat sisustaa asuntonsa itse omilla tavaroilla, ottaen huomioon ympäristössä kulkemisen turvallisuus. Omaisilla on mahdollisuus yöpyä tarvittaessa asukkaan luona (esim. saattohoito). Asukkaan henkilökohtaisia tiloja ei käytetä hänen poissa ollessa muuhun tarkoitukseen.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto

Yhdistyksen omat laitoshuoltajat hoitavat sekä siivouksen että pyykkihuollon. Siivouksessa noudetaan puitesopimuksen mukaista ohjetta. Talon pesulassa pestään kunkin asukkaan käyttövaatteet omana koneellisena. Lakanapyykki toimitetaan ulkopuoliseen pesulaan. Jätteet vietään niille varattuihin astioihin lajiteltuna aina vuoron päättyessä ja tarvittaessa.

7.3 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 liittyvä periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

VIVAGO- asukasturvallisuusjärjestelmä on käytössä, ei kameravalvontaa. Paloilmaisimen toiminta testataan kiinteistöhuollon toimesta kerran kuukaudessa pelastusviranomaisen kanssa. Palvelukeskus on sprinkleröity.

Asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaamisen varmistaminen

Hälytykset tulevat työvuorossa olevan hoitajan puhelimeen. Turvarannekkeesta tulee myös ilmoitus puhelimeen esim. akun loppumisesta. Asuntojen ja yleisten tilojen WC:ssä on myös hälyttimet. Yksiköissä on nähtävillä ohje hälytysjärjestelmän häiriötilanteiden varalle.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Lähihoitaja Marjut Luomala

Meijeritie 1

47200 Elimäki

puh. 044 579 6140

7.4 Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet

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). Terveystieteiden 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. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.

Terveystieteiden 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.

Apuvälineet hankitaan hyvinvointialueen apuvälineyksiköstä (vastaa huollosta) tai ostetaan yksiköihin (huoltosopimus/Terveysmaailma Oy). Jokainen tutustuu asukkaan omiin henkilökohtaisten apuvälineiden käyttöohjeisiin. Hoitajat tai fysioterapeutit opastavat asukasta. Tarvittaessa järjestetään sisäisiä koulutuksia apuvälineiden käytössä.

Vaaratilanneilmoitukset apuvälineiden käytössä tehdään Poikkeamailmoitus toimintaohjeen mukaan.

Käytössä on verenpainemittareita, henkilövaakoja sekä verisuoninäytteiden ottovälineet. Yksikössä on laiteluettelo, johon kirjataan toteutuneet huollot ja kalibroinnit. Luettelon päivytyksestä vastaa laitevas- taava.

Terveystietojen hallinnasta ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Laittevastaavat: lähihoitaja Taru Arjoranta

lähihoitaja Marjut Luomala

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mitä asiakasta koskevia tietoja palveluntuottaja rekisteriin tallentaa, mihin niitä käytetään ja minne tietoja säännönmukaisesti luovutetaan sekä tietojen suojauksen periaatteet. Samaan henkilörekisteriin luetaan kuuluviksi kaikki ne tiedot, joita käytetään samassa käyttötarkoituksessa. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitusta määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveystietojen ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

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

Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laitimalla rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.

Rekisteröidyllä on oikeus tarkastaa tietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista. Tarkastuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle lomakkeella. Jos rekisterinpitäjä ei anna pyydettyjä tietoja tai kieltäytyy tekemästä vaadittuja korjauksia, rekisterinpitäjän on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteista.

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

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

Työntekijälle haetaan tunnukset Sofia-potilastietojärjestelmään, LifeCaren ja Citrixin. Kun työntekijä/sijainen allekirjoittaa tietosuoja- ja tietoturvasitoumuksen, sitoutuu hän noudattamaan sitä. Asiakasrekisteriin kirjataan asiakkaan hyvän hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset sekä laajuudeltaan riittävät tiedot. Vastaava hoitaja seuraa asianmukaisen kirjaamisen toteutumista.

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

Uusi työntekijä perehdytetään henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan. Tarvittaessa Kymenlaakson hyvinvointialue järjestää koulutusta ja antaa ohjeistusta.

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

Yksiköiden ilmoitustaululla on tiedote.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Piia Niemi, puh. 044 770 7266

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

Tiedon kerääminen analysointi on oleellinen toiminto kaikille mahdollisille toimintajärjestelmän, prosessien tai tuotteiden ja palveluiden parantamistoimenpiteille. Tarpeellisia analysoitavia ja tallennettavia tietoja ja informaatiota ovat asiakastytyväisyyskyselyt, henkilöstön hyvinvointi, poikkeamat prosessien toiminnassa, korjaavien toimenpiteiden osuus (reklamaatiot), tuotteiden ja palveluiden toimitusaikojen viivästykset.

Tietojen analysoinnin avulla tunnistetaan yhdistyksen toimintajärjestelmän kehittämisen kannalta tärkeimmät kohteet. Analyysien tuloksia käytetään johdonkatselmuksessa, asiakastytyväisyydessä, korjaavissa ja ehkäisevissä toimenpiteissä.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.
Paikka ja päiväys
Kouvola 27.6.2023

Allekirjoitus

Anne And

11 LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

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

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

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

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112106/URN%3aNBN%3afi-fe201504226148.pdf?sequence=1>

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

https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM_2014_4_lastensuoj_laatusuos_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7

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

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1

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

<https://www.thl.fi/documents/10542/471223/asumispalveluiden%20laatusuositus.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

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: <https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisen-kayttajan-vaaratilanneilmoitus>

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuoja selosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: <http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuoja valtuutettu/tietosuoja valtuutetun toimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuoja valtuutettu/tietosuoja valtuutetun toimisto/oppaat/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>

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005