



2021

Suomen Terveystalo Oy, Mäntylä tehostettu palveluasuminen
Lipposenpolku 2 58900 Rantasalmi

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)	2
3 RISKINHALLINTA (4.1.3)	3
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)	5
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	5
4.2.1 Palvelutarpeen arviointi	5
4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma	5
4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §)	6
4.2.2 Asiakkaan kohtelu	6
4.2.3 Asiakkaan osallisuus	7
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva.....	7
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....	8
4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	8
4.3.2 Ravitsemus	9
4.3.3 Hygieniäkäytännöt.....	9
4.3.4 Terveysten- ja sairaanhoito	9
4.3.5 Lääkehoito.....	9
4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa	10
7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)	10
4.4.1 Henkilöstö	11
4.4.2 Toimitilat.....	12
4.4.3 Teknologiset ratkaisut.....	13
4.4.4 Terveystenhuollon laitteet ja tarvikkeet.....	13
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)	14
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	15
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	15
11 LÄHTEET	16
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	16

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Suomen Terveystalo Oy	Kunnan nimi: Rantasalmi
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1093863-3	Kuntayhtymän nimi:
	Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Palvelukeskus Mäntylä	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Rantasalmi	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen, vanhukset, 40 asiakaspaikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Lipposenpolku 2	
58900	Postitoimipaikka Rantasalmi
Toimintayksikön vastaava esimies Minna Laasonen	Puhelin 0407200622
Sähköposti minna.laasonen@terveystalo.com	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Ateriapalvelu: Järvi-Saimaan Palvelut Oy Pyykkiholto: Mikkelin Pesula Lääkkeiden koneellinen annosjakelu: Yliopiston Apteekki Siivous: Järvi-Saimaan Palvelut Oy	

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus
Mäntylä on tehostetun palveluasumisen yksikkö ja on tarkoitettu ympärivuorokautista hoivaa tarvitseville ikäihmisille. Tavoitteena on hyvä ikääntyminen kodinomaisessa ympäristössä, yksilöllisten ja asiakaslähtöisten palvelujen turvin, kuntouttavan hoitotyön keinoin. Asukkaita tuetaan päivittäisissä toiminnaissa huomioimalla heidän voimavaransa ja tarpeensa niin, että heidän asettamansa tavoitteet elämänlaadulle ja kuntoutumiselle saavutettaisiin. Tavoitteena on, että asukkaat voivat asua meillä elämänsä loppuun asti, riittävän tuen avulla. Toimintaa ohjaava lainsäädäntö: Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 13- 16§, 18§. Sosiaalihuoltolaki 11§, 14§, 21§. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 6§ ja Rantasalmen kunnanhallituksen hyväksymät tehostetun palveluasumisen kriteerit.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Asukkaiden hoidossa korostuvat asiakaslähtöisyys, turvallisuus, omatoimisuuden tukeminen, kunnioitus asukkaiden omaa elämäntapaa kohtaan ja omaisyhteistyö. Asuinympäristöstä pyritään luomaan mahdollisimman kodikas. Asukkaan yksityisyyttä kunnioitetaan ja huoneeseen mentäessä koputetaan oveen. Toimintamme perustuu logoterapeuttiseen ajatteluun, *elämää eletään yhdessä asukkaiden kanssa*. Hoito- ja palvelusuunnitelmat laaditaan yhteistyössä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa.

3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskien arvioinnilla tarkoitetaan työssä esiintyvien vaarojen tunnistamista, vaarojen aiheuttamien riskien suuruuden määrittämistä ja riskien merkitysten arviointia. Riskien arviointia tehdään Efecte-järjestelmän kautta. Tilastoitujen haitta- ja vaaratilanteiden perusteella kartoitetaan Mäntylän asiakasturvallisuusriskit. Kartoitusten avulla pyritään tunnistamaan ja ennakoidaan mahdollisia asiakastyöhön liittyviä riskejä, jotta näiltä voitaisiin välttyä.

Turvallisuuteen liittyvän rikiarvioinnin tavoitteena on tunnistaa sellaiset työympäristön vaarat, haitat ja kuormitustekijät, jotka voivat heikentää tai uhata henkilöstön terveyttä ja turvallisuutta ja joilla voi olla vaikutusta asiakaspalveluun sekä turvalliseen ja laadukkaaseen hoitoon.

Henkilöstö tekee asiakas-, työ- ja tietoturvallisuuteen sekä toimintaympäristön turvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumailmoitukset Efecte-järjestelmän kautta. Ilmoitus tehdään Sykkeessä, jonne kirjaudutaan omilla tunnuksilla.

Ohjeet löytyvät Terveystalon Sykkeestä:

- potilastyön tueksi → potilasturvallisuus
- me → turvallisuus

Asiakasturvallisuus

Sosiaalihuoltolain 2015 48§ mukaan sosiaalihuollon henkilöstön on toimittava siten, että sosiaalihuollon palvelut toteutetaan laadukkaasti. Henkilöstön on viipymättä ilmoitettava toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävässään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ohje: Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus asiakkaan sosiaalihuollon palvelujen epäkohdasta tai sen uhasta löytyy J-aseimalta, jonne Rantasalmen Terveystalolla työskentelevillä on oikeus.

Henkilöturvallisuus

Esimiehen tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on varattu riittävästi voimavaroja. Henkilökunta osallistuu turvallisuustason ja – riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Riskien hallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilöstöltä. Esimies on vastuussa työntekijöiden työturvallisuudesta ja työntekijöiden velvollisuus on kertoa esimiehelleen työpaikalla havaitsemistaan puutteista, vioista ja kehittämiskohteista. Esimies huolehtii, että toimintaympäristön olosuhteet mahdollistavat turvallisen työn tekemisen, asiakaspalvelun sekä turvallisen ja laadukkaan hoidon.

Työturvallisuuslain mukaan työnantajan tulee puuttua joko itse havaitessaan tai tiedon saatuaan haitalliseen kuormitukseen sekä häirintään ja epäasialliseen kohteluun. Toimintaohjeet epäasiallisen kohtelun ja häirinnän kohteeksi joutuneesta löytyvät Terveystalon infokanavalta Sykkeestä → häirintä ja epäasiallinen kohtelu. Sykkeessä on tietoa työsuojelun ja työhyvinvoinnin ohjeista ja toimintatavoista.

Mäntylän turvallisuusvastaavat:

yksikön esimies Minna Laasonen 0407200622
sairaanhoitaja Tuija Räisänen 0401965658

Rantasalmen yksiköiden turvallisuusvastaava on fysioterapeutti Pauliina Silvennoinen 044172677

Työsuojelupäällikkö: konserni Eeva Ukkonen eeva.ukkonen@terveystalo.com

julkiset palvelut Johanna Tolonen johanna.tolonen@terveystalo.com

Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista löytyvät Terveystalon intranetistä.

- Lääkehuollon täydennyskoulutukset ja lääkehoitosuunnitelma
- Palo- ja pelastusvalvonta ja -suunnitelma
- Turvallisuussuunnitelma
- Työterveyshuollon ja työsuojelun työpaikkakäynnit
- Ohje häirintään ja epäasialliseen kohteluun
- Ohje rajoitusten käytöstä
- Ohje sosiaalihuollon henkilöstön ilmoitusvelvollisuus asiakkaan sosiaalihuollon palvelujen epäkohdasta ja sen uhasta

- Ohje hygieniasta ja epidemiatilanteista
- Ohje kuolemantapauksesta
- Ohje terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamissa vaaratilanteissa toimimisesta
- Ohje asukkaiden raha-asioiden hoitamisesta
- Ohje henkiseen työkuormittumiseen
- Ohje uhka- ja väkivaltatilanteisiin
- Ohje toimenpiteistä verialtistuksissa

Riskien tunnistaminen ja minimoiminen Mäntylässä

Asiakasturvallisuusriskit

Lääkehoitoon liittyvät riskit, lääke antamatta, väärä annos, toisen asiakkaan lääkkeet annettu. Riskit minimoidaan lääkehoidossa käytössä olevalla kaksoistarkastuksella ja tehdään lääkepoikkeamista juurianalyysi.

Asiakkaan kaatuminen heikon fyysisen toimintakyvyn vuoksi: Riskejä minimoidaan sopivilla apuvälineillä, lonkka-housuilla, jarrusukilla, turvakypärällä, yleissiisteydellä ja 1-2 kertaa viikossa toteutettavilla kuntosalikäynneillä ja tasapainoharjoitteilla.

Työturvallisuus

Psyykkistä kuormittamista aiheuttavat etenkin haastavat vuorovaikutustilanteet muistisairaiden asiakkaiden kohtaamisessa. Kuormituksen minimoimiseksi henkilöstölle on järjestetty geriatrian luentoja/ haasteelliset asiakkaat. Haasteellisista tilanteista keskustellaan yksikköjen tiimipalaverissa.

Häiriö- ja poikkeustilanteet ja niissä toimiminen: yksikössä palo- ja pelastussuunnitelma ja turvallisuussuunnitelma, joissa on kuvattu toimintaohjeet tulipalo ja muiden häiriötilojen varalta. Hälytín- ja seurantajärjestelmässä vika: asukkaiden luona käydään useammin. Potilastietojärjestelmän vian varalta asukkaille omat kansiot, joissa asukkaiden perustiedot, lääkitykset.

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatu poikkeamat ja riskit?

Havaitut vaaratapahtumat kirjataan Efecte-järjestelmään ja osastopalaverissa käsitellään esille tulleita ongelmakohtia. Asukasturvallisuuden varmistamiseksi tehdään tarvittaessa asiakaskohtainen toimintaohje vaaratilanteen välttämiseksi.

Riskien käsitteleminen

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

Kuvaus menettelystä, jolla läheltä piti -tilanteet ja havaitut epäkohdat käsitellään

Haittatapahtumat kirjataan sykkeessä olevalle vaaratapahtumailmoitukselle ja asia käsitellään ensin asianosaisen työntekijän ja lääkehoidosta vastaavan sairaanhoitajan/esimiehen kanssa. Yhteys hoitavaan lääkäriin välittömästi, jos kyseessä on lääkepoikkeama ja se voi aiheuttaa asiakkaalle vaaratilanteen. Uhka- ja väkivaltatilanteiden osalta asiat kirjataan Sykkeen vaaratapahtumalomakkeelle ja asia keskustellaan osastopalaverissa ja mietitään ratkaisua vastaisen varalle. Ilmoituksesta kopio työterveyshuoltoon ja työsuojelupäällikölle.

Korjaavat toimenpiteet

Laatu poikkeamien, 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. Laatu poikkeamista kirjataan juurisyyanalyysi, johon kirjataan suunnitelma virheiden vähentämiseksi, sovitaan seuranta-aika, jonka jälkeen arvioidaan onko korjausehdotukset vähentäneet virheitä.

Miten yksikössä reagoitetaan esille tulleisiin epäkohtiin, laatu poikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?

Haittatapahtumat, läheltä piti -tilanteet ja laatu poikkeamat kirjataan Efecte-ohjelmaan ja esille tulleet ongelmat/tapahtumat käydään läpi osastopalaverissa henkilöstön kanssa. Tämän tarkoituksena on vähentää ja ennaltaehkäistä uusien läheltä piti -tilanteiden syntymistä. Henkilöstölle on järjestetty täydennyskoulutusta (mm. aggressiivisen asiakkaan kohtaamisesta) ja ohjeistusta riskien hallintaan. Henkilökunnalle korostetaan ennaltaehkäisevän toiminnan merkitystä riskien estämiseksi.

Muutoksista tiedottaminen

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

Läheltä piti -tilanteet ja niihin liittyvät toimenpiteet käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa osastopalaverissa. Toimenpiteet kirjataan ja toimintasuunnitelma on nähtävissä koko henkilöstölle Mäntylän toimistossa Mäntylä kansiossa. Kiinteistöhuoltoa koskevat riskit ilmoitetaan kiinteistö- ja siivouspalveluista vastaavalle taholle/ Järvi-Saimaan

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

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

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Mäntylän henkilökunta ja esimies

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Minna Laasonen 0407200622, minna.laasonen@terveystalo.com

Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)

Omavalvontasuunnitelma on päivittäistä asiakastyötä ohjaava dokumentti, joka päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?

Omavalvontasuunnitelma on osa yksikön perehdyttämissuunnitelmaa ja omavalvontasuunnitelma toimii toiminnan kehittämisen työvälineenä ja sen toteutumista seurataan vuosittain.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Mäntylän sisääntuloaulan ilmoitustaululla ja Rantasalmen kunnan www-sivuilla

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 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 vähyyks tai kipu.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Asiakkaan tehostetun palveluasumisen tarve arvioidaan palveluohjaajan toimesta, joka tekee asiakkaalle laajan palvelutarpeen selvityksen. Laajassa palvelutarpeen selvityksessä apuna käytetään Ravatar- toimintakykymittaria, MMSE-muistitestiä/ Cerad-muistitestiä, GDS-15 tarv. ja ADCS-ADL- päivittäisiä toimintoja kartoittavia testejä. Asiakas ja/tai hänen omaisensa otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin. Asukkaat ohjautuvat palveluasumiseen SAS-työryhmän kautta ja päätöksen palveluasumisen myöntämisestä tekee Sosterin vanhuspalvelujen sosiaalityöntekijä.

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

Asiakkaan luokse tehdään kotikäynti, jolloin omaiset on mahdollista olla paikalla. Sairaalassa olevan asiakkaan kohdalla palveluohjaaja on mukana hoitopalaverissa, jossa suunnitellaan jatkohoitoa paikkaa asiakkaalle.

4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

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.

Miten palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan palvelussa/hoidossa varmistetaan, on omavalvonnan keskeisiä soveltavia asioita.

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

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan asiakkaan ja omaisen kanssa yhteistyössä. Alustava hoitosuunnitelma tarkistetaan kuukauden kuluessa ja tarkennetaan hoidon tavoitteet ja määritetään seuraava arviointiaika. Hoito- ja palvelusuunnitelma tarkistetaan vähintään x2/vuosi.

Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?
Asumisyksikköjen hoitajat ovat hoitosuunnitelmaa laatimassa ja jatkossa palvelusuunnitelmien päivitys on tiimien vastuulla. Jokaisella asukkaalla on oma vastuuhoitaja.

4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §)

Lastensuojelun asiakkaana olevalle lapselle tehdään tarvittaessa erillinen hoito- ja kasvatussuunnitelma, joka täydentää lastensuojelulain 30 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa. Hoito- ja kasvatussuunnitelmassa arvioidaan lapsen laitoksessa tarvitseman hoidon ja huollon sisältöä, ottaen huomioon, mitä asiakassuunnitelmassa on määritelty sijaishuollon tarkoituksesta ja sen tavoitteesta. Hoito- ja kasvatussuunnitelma täydentää asiakassuunnitelmaa ja tukee laitoksessa järjestettävän tosiasiallisen hoidon ja huolenpidon järjestämistä. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on annettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle sekä lapsen huoltajille.

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

4.2.2 Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

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

Suunnitelma itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja toteutumisesta sisältyy hoito- ja palvelusuunnitelmaan, joka tehdään yhdessä asukkaan ja hänen omaisensa kanssa. Asukkaat asuvat omissa kodeissaan, joten asiakkaan omaa tahtoa kunnioitetaan päivittäisten toimintojen toteuttamisessa: heräämis/nukkumisajat, ruokailut, viriketoimintaan osallistuminen ym. Kun hoitaja joutuu päättämään hoitotoimista asiakkaan puolesta, tehdään se asiakasta kunnioittaen.

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.

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Perusoikeuksia rajoittavia toimenpiteitä käytetään vain äärimmäisissä tapauksissa. Rajoitteiden käytöstä keskustellaan aina asiakkaan tai hänen läheisensä kanssa ja päätöksen rajoitteiden käytöstä tekee aina hoitava lääkäri. Rajoitteiden käyttö kirjataan aina asiakkaan asiakastietoihin ja päätös on aina määräaikainen. Rajoitteiden käyttöä seurataan säännöllisesti. Rajoitteita ja pakotteita ei ole käytössä, ellei asiakkaan oma turvallisuus sitä vaadi. Suunnitelma: Työyhteisössä mietitään hoitotyön toimia, miten estetään/vähennetään rajoitteiden ja pakotteiden käyttöä. Kartoitetaan riskiasiakkaat ja asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan toimintaohjeet. Rajoitteiden käyttöä arvioidaan aktiivisesti.

Pohdittavaksi:

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

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

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 järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

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

Asiakkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on kielletty. Kun työntekijänä havaitset asiakkaan epäasiallista kohtelua, tiuskimista ja huutamista, niin asiaan on puututtava heti. Jos työkaveria ei huomauteta heti, niin olet osasyllinen tapahtumaan. Asia käsitellään ensin omassa tiimissä ja jos tilanne toistuu, on tapahtumasta ilmoitettava esimiehelle ja työntekijän käytöksestä on tehdään puheeksi otto.

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Asian johdosta pidetään hoitopalaveri, jossa käydään ongelma läpi. Asianosaisilla on mahdollista antaa palaute tapahtuman johdosta Efecte-järjestelmään.

4.2.3 Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omaavonnan kehittämiseen

Asukkaiden ja heidän omaistensa huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omaavonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita asukkaalle ja henkilöstölle, on eri tavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

Palautteen kerääminen

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omaavonnan kehittämiseen? Miten asiakaspalaute kerätään?

Asiakaspalautteet kerätään säännöllisesti x1/vuosi. Palautteita voi antaa ympäri vuoden Terveystalon Efecte-järjestelmän kautta.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalaute hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Asiakaspalautteita hyödynnämme yksikön päivittäisen toiminnan kehittämisessä mm. huomioidaan asukkaiden toiveet ruokailussa, viriketoiminnassa ja juhlien järjestämisessä.

4.2.4 Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömyydessä 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

Muistutusmenettelyssä asiakkaita ohjataan ensisijaisesti selvittämään tilannetta heidän asiaansa hoitaneiden henkilöiden tai esimiehen kanssa heti, kun ongelmia ilmenee. Muistutukset toimitetaan yksikön esimiehelle ja esimiestä koskevat muistutukset yksikön johtajalle. Mikäli ongelmat eivät ratkea keskustelemalla, yksikön henkilökunnan, esimiehen ja sosiaaliamiehen on autettava asiakasta ongelmien selvittelyssä ja tarvittaessa muistutuksen tekemisessä.

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista
Sosiaali- ja potilasasiamies: Heli Korhonen, 044 417 3218 ma- pe 9-15.00

Postiosoite: Itä- Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä PL 111, 57101 Savonlinna
Käyntiosoite: Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, keskussairaalantie 6, F-rakennus 6 krs, 57120 Savonlinna

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

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

Muistutus käsitellään asianosaisen henkilön kanssa, jos asia kohdistuu yksittäiseen työntekijään.
Jos muistutus koskee koko työyhteisöä, niin asia keskustellaan ja vastine laaditaan yhdessä henkilöstön kanssa. Muistutuksen asianmukainen käsittely on osa palvelujen hyvää laatua ja laadun kehittämistä. Asiakkaan tulee saada muistutukseen selkeä ja asiallinen vastaus, josta on käytävä muun ohella ilmi, mihin toimenpiteisiin muistutuksen johdosta on ryhdytty tai miten asia on muuten ratkaistu. Ratkaisu on aina perusteltava. Muistutukseen on vastattava kohtuullisessa ajassa, yhden- neljän viikon aikana. **Asiat käsitellään yksikköpalavereissa ja pyrimme kehittämään yksikkömme toimintaa saatujen palautteiden pohjalta.**

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle
Kohtuullinen aika= 2 viikkoa

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

a) Asiakkaat ovat työn lähtökohta. Henkilökunta noudattaa kuntouttavaa ja toimintakykyä ylläpitävää työtettä. Asuiniimin hoitajat laativat yhdessä asiakkaan ja omaisen kanssa asiakkaalle yksilöllisen hoitosuunnitelman, jossa huomioidaan asiakkaan voimavarat ja tarpeet. Asiakkaan toimintakyky kirjataan hoitosuunnitelmaan ja hoitajat miettivät tavoitteet ja keinot toimintakyvyn ylläpitämiseksi/parantamiseksi. Hoitosuunnitelman yhteydessä täytetään elämisen-toiminnot-lomake, jossa huomioidaan asiakkaan päivittäiset toiminnot, tavat/tottumukset ja sosiaalisuus. Asiakkaiden fyysistä toimintakykyä ja hoidontarvetta arvioidaan Ravatar- ja MMSE-mittareiden avulla. Omaisia kannustetaan vierailuihin/osallistumaan mahdollisuuksien mukaan arjen toimintaan. Asukkaille järjestetään hemmotteluhoitoja. Jalkojenhoitox2/v, kauneudenhoitoa. Saunomismahdollisuus viikoittain. Viriketoimintoja ovat mm. toimintatuokiot, päivätanssit, liikuntaryhmät, hartaushetket, raamattupiirit, ulkopuoliset esiintyjät ja viikoittaiset ulkoiluystävälenkit. Näillä toimilla edistetään fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistämistä.

b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen

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

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

Asukkaan toimintakykyä ylläpidetään kuntouttavan työotteen keinoin. Arjen askareissa asukkaan annetaan toimia omien voimavarojen mukaan. Viriketoimintaa järjestetään jokaisessa solussa aina tilanteen mukaan, asukkaan vireys, henkilökunnan määrä, työntekijöiden erityisosaaminen huomioiden. Viriketyöryhmä suunnittelee koko talon yhteisiä viriketuokioita. Talossa on kunto/liikuntasali. Fysioterapeutin toimesta on järjestetty säännölliset kuntosali- ja jumparyhmät. Asukkailla on tarvittaessa mahdollisuus saada yksilöllistä fysioterapeutin ohjausta ja hoitoja. Toimintakyvyn seuranta päivittäin, tarvittaessa hankitaan apuvälineitä. Ulkoilu onnistuu kesäaikaan lähes päivittäin. Talon terasseille on järjestetty istuinryhmiä, niissä voi nauttia esim. päiväkahvit. Talviaikaan ulkoilua järjestetään mahdollisuuksien mukaan, sään salliessa. vapaaehtoiset käyvät x 1/viikko ulkoiluttamassa talon asukkaita. Toteutuminen ja arviointi kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

4.3.2 Ravitsemus

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

Ateriakokonaisuus on suunniteltu vastaamaan ikäihmisten ravitsemuksellisia tarpeita. Asukkaiden elämisentoiminnot lomakkeelle on kirjattu asukkaiden ravitsemukselliset tarpeet, erityisruokavaliot, mieliruoat ja makutottumukset. Aamupala klo 8, lounas klo 11:30, päiväkahvi klo 14:00, päivällinen klo 17 ja iltapala klo 19- 20. Mahdollisuuksien mukaan otetaan huomioon asukkaan toiveet ruoan suhteen. Asukkailla on mahdollisuus välipalaan aina kun tarvetta, myös yöaikaan, jotta yöaikainen paasto ei ylittäisi 11 tuntia. Päivittäin seurataan asukkaiden ruokailua. Tarvittaessa ohjataan ja avustetaan. Painon seuranta x 1/kk, ravitsemustilanseuranta x 1/vuosi ja nestelistat tarvittaessa.

4.3.3 Hygieniakäytännöt

Infektioiden torjuntatyön suunnittelu, ohjaus ja koulutus perustuvat tutkittuihin, hyviin toimintatapoihin ja voimassa olevaan lainsäädäntöön. Keskeisimmistä infektioiden torjuntaan liittyvistä käytännöistä on säännöllisesti päivitettävät ohjeet, jotka on koottu intranettiin helposti löydettäväksi omaksi kokonaisuudekseen. Jokaiseen yksikköön on nimetty hygieniayhdyshenkilöt. Yksiköllä on käytössä myös Itä-Savon sairaanhoitopiirin hygieniayhteistyö.

Ohjeet:

- käsihygienia
- aseptinen toiminta
- välineiden huolto ja sterilointi
- siivous- ja pyykinhuolto
- hoitoon liittyvien infektioiden torjunta ja tartuntalain uudistusten vaikutukset
- infektioiden seuranta
- ruokahuolto
- jätehuolto

Yleisen hygieniatason ylläpitäminen ja seuranta on kaikkien Mäntylässä toimivien tehtävä. Palvelutalon siivous on ulkoistettu ja sopimukseen on kirjattu tilojen ylläpito- ja perussiivoukset sisältäen siivouskerrat, hygieniapaperit, desinfiointiaineet mm. käsihuuhteet. Asukkaiden infektiot tutkitaan heti ja ne hoidetaan tarvittaessa asianmukaisesti tartuntoja ehkäisten.

4.3.4 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.

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

Sairaanhoitaja vastaa asukkaiden sairaanhoidon toteutumisesta. Jokainen hoitaja on velvollinen tuomaan esille, jos huomaa asukkaan tarvitsevan sairaanhoitoa. Toimintaohje kuolemantapauksissa käydään läpi kaikkien Mäntylän työntekijöiden kanssa.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Lääkärin käynnit Mäntylässä 2-4 kertaa kuukaudessa. Yksikön sairaanhoitaja ja lähihoitajat seuraavat päivittäin asukkaiden vointia ja terveydentilaa. Hoitajat voivat konsultoida lääkärinä muina aikoina puhelimitse tai Lifecare- potilastietojärjestelmässä olevan piikkiviestin välityksellä.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Yksikön lääkäri yhdessä yksikön sairaanhoitajien kanssa.

4.3.5 Lääkehoito

Suomen Terveystalon lääkehoitosuunnitelma on pohjana yksikön lääkehoitosuunnitelmalle. Mäntylän lääkehoitosuunnitelman ovat hyväksyneet Terveystalon ylilääkäri ja Rantasalmen yksikön vastaavalääkäri. Mäntylän lääkehoitosuunnitelmassa linjataan mm. lääkehoidon toteuttamisen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjakko sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä.

- a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?
Suunnitelman toteutumista seurataan lääkehoidon poikkeamilla (Efecte), joihin reagoidaan välittömästi ja tehdään tarvittavat korjaavat toimenpiteet. yksikön lääkesuunnitelman päivittämisestä vastaa esimies yhdessä sairaanhoitajan kanssa. Yksikkö saa tukea myös

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

Yksikön vastuulääkäri vastaa lääkehoidosta ja lääkehoidon toteutuksesta sairaanhoitajat.

4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

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.

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

Asiakkaan luvalla hänen hoitoonsa ja palveluihinsa liittyviä tietoja voidaan välittää muille palvelunantajille ja vastaanottaa hoitotietoja palvelujen turvaamiseksi. Mäntylässä on käytössä Itä-Savon sairaanhoitopiirin ylläpitämä Lifecare-potilastietojärjestelmä, jonka välityksellä tiedonkulku varmistetaan yksikön ja terveydenhuollon toimijoiden välillä.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

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

Palveluiden sisältöä, laatua ja turvallisuutta arvioidaan säännöllisesti yhteisissä palaverissa. Palveluntuottajilla on omavalvontasuunnitelma/laaduntarkkailusuunnitelma.

7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

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

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

Asukasturvallisuutta varmistetaan yksikössä tekemällä yhteistyötä paloviranomaisten, laitteiden ja järjestelmien valmistajien kanssa sekä kiinteistöhuollon asiantuntijoiden kanssa. Henkilö kunta on käynyt turvallisuuskoulutuksia. Suomen Terveystalon henkilöstölle suunnatussa Sykkeessä on sähköisessä muodossa turvallisuus- ja potilasturvallisuus kansioissa potilasturvallisuuteen, hoidon turvallisuuteen, laiteturvallisuuteen sekä lääkehoidon turvallisuuteen ohjeistuksia. Kesäkuussa 2019 Mäntylän henkilökunta osallistui alkusammutus- ja evakuointikoulutukseen. Sovittaessa Rantasalmen yksikköjen turvallisuusvastaava järjestää yksikössä turvallisuuskävelyjä.

4.4.1 Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten esimerkiksi yksityisessä päivähoitossa varhaiskasvatustalaki 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 henkilöstömitoitustarve 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 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.

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

Esimies, 2 sairaanhoitaja, 26 lähihoitajaa, 1 hoiva-avustaja, 0,2 sosionomi/palveluohjaaja.

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Pitkäaikaiset sijaiset palkataan Terveystalon ohjeen mukaan rekry-ohjelman kautta ja lyhytaikaiset sijaiset/tuntityöntekijät esimies palkkaa. Akuutit sairaslomat hoidetaan omalla henkilöstöllä asukasturvallisuuden edellyttämällä miehitysvahvuudella. Henkilöstöllä on käytössä työaikapankki, jonne voi tallentaa tehdyt lisätyöt (1h tehtyä työtä=1,30h vapaata)

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Esimies arvioi henkilöstövoimavarojen riittävyyttä asukkaiden hoidon ja hoivan tarpeisiin. Ravatar- ohjelmalla arvioidaan säännöllisesti väh. x2/vuosi asukkaiden kuntoisuus. Asukastilanteen vaatiessa voidaan palkata lisähenkilökuntaa.

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.

a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet pohjautuvat henkilöstösuunnitteluun vuosille 2015- 2020 ja vuotuisen käyttösuunnitelmaan. Rekrytointi tapahtuu Mepco- ohjelman kautta rekrytointilupa hakemuksella. Luvan varmistuttua rekryprosessi laitetaan vireille ja haku laitetaan sisäisesti Tempon työtarjousportaaliin ja ulkoinen haku www.mol.fi. Henkilöstöä palkattaessa avoimiin tehtäviin noudatetaan: Terveyspalvelualan työehtosopimusta ja Terveystalon rekryohjetta. Mäntylän henkilöstön palkkaamista koskeva lainsäädäntö ja muut asiakirjat: Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012 ja Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017- 2019 sekä Rantasalmen vanhustenhuollon strategia 2012- 2020.

b) 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 omaavontannon toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö maksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omaavontonnassa. 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 omaavontasuunnitelmaa. 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.

a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Henkilöstön osaaminen varmistetaan perehdytyksellä (omavalvontasuunnitelma, lääkehoitosuunnitelma, palo- ja pelastussuunnitelma, Terveystalon perehdytysohjeet ja Mäntylän perehdytysohjeet). Uusille työntekijöille järjestetään Parhaissa käsissä- koulutus. Työhön perehdytyksestä vastaa koko henkilökunta. Työssä oppimisjaksolla olevan opiskelijan perehdytyksestä huolehtii opiskelijalle nimetyt ohjaajat. koko henkilökunta on velvollinen ohjaamaan opiskelijaa. Yksikköön on nimetty opiskelijavastaavat, jotka yhdessä Rantasalmen yksiköiden kanssa kehittävät opiskelijajohtajasta.

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

Henkilökunnan velvollisuus on tehdä sosiaalihuoltolain § 48 ja § 49 mukainen ilmoitus havaittuaan epäkohtia asiakkaan palveluissa. Ilmoituslomake ohjeistuksineen löytyy yhteisessä kansiossa J-aseamalla/sosiaalihuollon henkilöstön ilmoitusvelvollisuus. Jos työntekijä huomaa asiakkaan kaltoin kohtelua esim. asiakasta puhutellaan epäasiallisesti tai hoitotyössä on vakavia puutteita, on ilmoitus tehtävä välittömästi. Ilmoitus palautetaan yksikön esimiehelle, jonka tehtävänä on raportoida asia kirjallisesti kunnanjohtajalle 3pv kuluessa. Havaitut/ilmoitetut epäkohdat käsitellään Mäntylän osastokokouksissa ja korjaavat toimenpiteet suoritetaan. Mikäli ilmoitus kohdistuu yksittäiseen työntekijään, esimies keskustele hänen kanssaan asiasta ja sovitaan toimenpiteet kirjallisesti. Toistuvat laiminlyönnit ja kaltoin kohtelu ovat irtisanomisperuste. Kunnan vastuuhenkilö huolehtii lomakkeen arkistoinnista ja kopio lähetetään ilmoituksen tehneelle työntekijälle, yksikön esimiehelle, potilas- ja sosiaaliasiamiehelle ja vakavista epäkohdista menee tieto myös aluehallintovirastoon.

c) Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Mäntylän henkilöstön vuosittaiset koulutuksen painopistealueet perustuvat kuntoutuvaan hoitotyöhön ja asukastyötä lähteviin tarpeisiin. Terveystalon koulutustarjonta on haettavissa kaikille oppilaarin kautta ja henkilökunta voi osallistua myös muihin lähialueilla järjestettäviin koulutuksiin sekä Rantasalmen yksiköiden sisäisiin koulutuksiin. Esimies käy vuosittain kehityskeskustelut henkilökunnan kanssa, joissa tarkistetaan tehtäväkuva ja kartoitetaan henkilökohtaisia koulutustarpeita. Työntekijä huolehtii ja esimies vastaa ns. lupakoulutusten suorittamisesta ja siitä, että vaadittavat luvat ovat voimassa(esim. lääkehoitoluvat, verinäytteiden otto-luvat)

4.4.2 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.

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

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

Tilojen käytön periaatteet

Mäntylässä on 4 pienryhmäkotia, joissa jokaisessa on oma keittiö/ruokailutila ja oleskelutila. Talossa on 2 saunaa (kaikilla asukkailla on saunomismahdollisuus), kuntosali ja toimintatila. Asukashuoneet ovat yhdenhengen huoneita 13,5-15m². jokaisessa huoneessa on oma kylpyhuone/wc. Huoneissa on sähkökäyttöiset sängyt ja paloturvalliset patjat ja verhot. Lisänä asukkaiden omat huonekalut/somisteet. Asukashuoneet ovat vuokrasopimuksella henkilökohmainen tila, joten asukkaan poissa ollessa tilaa ei käytetä muuhun tarkoitukseen. Talossa on kuntosali.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Siivous ostetaan Järvi-Saimaan Palvelut Oy:tä/1,5työntekijää.

Pyykkipalvelu ostetaan Mikkelin pesulalta, villavaatteet ja hienopyykki pestään omassa talossa.

4.4.3 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 turvpuhelinten hankintaan liittyvä periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

Asukkaiden käytössä turvahälytysjärjestelmät: Mäntylässä on automaattinen paloilmoinjärjestelmä ja automaattinen sammutusjärjestelmä sekä niiden säännöllinen tarkastus ja huolto kiinteistön omistajan toimesta. Uloskäyntien ovet ovat lukossa turvallisuussyistä, ainoastaan Mäntylän pääovi on auki päivisin klo 7-17. Mäntylän palvelukeskuksessa on Vivago-hoitajakutsujärjestelmä, joista hälytykset tulevat asuintiimien puhelimiin ja toimiston näytölle. Vivago-ranneke toimii myös aktiivisuusrannekkeena, jonka tuottamaa dataa voidaan seurata toimiston koneelta.

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

Ulko- ja hoitoyksikköjen ovissa on sähkölukitus, josta yhteys hoitajien puhelimeen. Talonmiehen vastuulla on sähköisten ovien koodaus ja automaattisen paloilmoinnimen testaus. Vivago- järjestelmä on tilattu BCL-yhtiön kautta ja ongelmatilanteissa sinne yhteys.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Sähkö: Hannu Häkkinen 0405585291, muut talonmies 040 5585294, talonmiespäivystys 0400330256

Vivago: Minna Laasonen 0407200622, lähihoitaja Jyrki Vainio 0405807882

4.4.4 Terveystalon 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). Terveystalon 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.

Terveystalon 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?

Mäntylässä on käytössä terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden tarkastuslista, joka löytyy J-asemalta. Jokainen työntekijä vastaa osaltaan laiteturvallisuuden toteutumisesta ja siitä, että laitteiden käyttö on asianmukaista ja ilmoittaa välittömästi viallisista laitteista. Laitteen käyttäjällä on velvollisuus laitteen oikeaan käyttöön. Laitteiden aiheuttamista vaaratapahtumista tehdään Efecte-ilmoitus.

Terveystalon sykkeessä on erillinen ohje laiteturvallisuudesta, laiterekisteristä ja vastuukäyttäjistä esim. Mäntylän sängyt ym. muut apuvälineet fysioterapeutti Päivi Palsa. Kaikista terveydenhuollon laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvistä vaaratilanteista tehdään ilmoitus Valviralle ja laitteen/tarvikkeen edustajalle niin pian kuin mahdollista.

Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?

Vaaratapahtuman havainnut henkilö tekee tapahtumasta ilmoituksen sähköiseen Efecte- järjestelmään, jolloin vaaratilanteen käsittely sekä juurisyy selvitys, korjaavat ja ennaltaehkäisevät toimenpiteet sekä ilmoitukset viranomaisille ovat lain 629/2010 tarkoittaman vastuuhenkilön seurattavissa ja edistettävissä. Vakavasta vaaratilanteesta on tehtävä ilmoitus 10 vrk kuluessa siitä, kun käyttäjä tai valmistaja on saanut ensimmäisen kerran tiedon vaaratapahtumasta. Läheltä piti- tilanteesta 30 vrk kuluessa.

Terveystalon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Terveystalon laitteiden ja tarvikkeiden käytön lainmukaisuudesta ja yhteydenpidosta viranomaisiin vastaa terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain 629/2010 26 § tarkoittamana vastuuhenkilönä Soile Komssi, (soile.komssi@terveystalo.com tai p. 0438244029). Hänen vastinpareinaan toimipaikoissa toimivat laitevastaavat, jotka vastaavat yksikkönsä laiteturvallisuudesta yhteistyössä vastuukäyttäjien kanssa.

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

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 paleluntuottaja rekisteriin tallentaa, mihin niitä käytetään ja minne tietoja säännönmukaisesti luovutetaan sekä tietojen suojausten periaatteet. Samaa henkilörekisteriin luetaan kuuluviksi kaikki ne tiedot, joita käytetään samassa käyttötarkoituksessa. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. 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. Laatiamalla 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.

Mäntylässä asiakaskirjaaminen tehdään Itä-Savon sairaanhoitopiirin ylläpitämään Lifecare- potilastietojärjestelmään. Asiakkaan asumispalvelujen palvelukokonaisuus kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja päivittäinen kirjaaminen ASPAL- lehdelle. Hoiva- ja hoitotyön kirjaaminen tulee olla arvioitava sisältäen asiakkaan toimintakyvyn, terveydentilan, toiveen ja hänen kokemuksensa kuvaamista ja muiden hoitotyön kokonaisuuteen vaikuttavien olennaisten asioiden kirjaamista.

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

Asiakkaalta pyydetään kirjallinen lupa hoitotietojen katseluun ja käsittelyyn. Asiakirjojen käsittelyllä tarkoitetaan asiakastietojen keräämistä, tallentamista ja käyttöä, luovuttamista, muuttamista, poistamista, säilyttämistä ja hävittämistä sekä mahdollisia muita asiakastietoihin kohdistuvia toimenpiteitä. Kerättävien asiakastietojen tulee olla asiakkaan hoivan ja huolenpidon kannalta tarpeellisia. Asiakkaan voinnista tehdään tarvittavat kirjaukset asiakastietojärjestelmään/ Lifecare. Virheellisten merkintöjen korjaaminen ja tarpeettoman tiedon poistaminen tehdään siten, että korjatun merkinnän lisäksi myös alkuperäinen merkintä jää talteen ja on luettavissa mahdollisia myöhemmin tehtäviä tarkistuksia varten. Asiakastietojen käsittely on perusteltua turvallisen hoidon ja hoivan saavuttamiseksi. Asiakirjat ovat salassa pidettäviä ja henkilöstöä sitoo vaitiolovelvollisuus. Salassapitovelvollisuus säilyy myös toiminnan tai tehtävän päättymisen jälkeen. Tietosuojarikkomusepäilyistä ilmoitetaan tietosuojavaltuutetulle. Asiakirjojen luovuttaminen vaatii asiakkaan suostumuksen. Jos asiakas ei kykene tähän, suostumuksen voi antaa asiakkaan läheinen/edunvalvoja.

Jokaisen asumispalveluissa työskentelevän työntekijän edellytetään noudattavan seuraavia tietoturvakäytäntöjä:

- kaikilla työntekijöillä on salassapitovelvollisuus
- eri tietoaineistojen käsittelyyn annetaan kullekin työntekijälle henkilökohtaiset oikeudet, tietoaineistoissa käynnistä jää aina sormenjälki
- arkaluonteinen poistettava materiaali hävitetään silppuamalla
- sähköpostia ei käytetä salassa pidettävien tietojen välittämiseen (sisältäen tiedot, joista asukkaat ovat tunnistettavissa)

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

Potilasasiakirjojen ja henkilötietojen käsittelyä koskevat ohjeet on koottu Potilastyön tietosuojakäsikirjaksi. Terveystalo noudattaa potilastietolain mukaista salassapitovelvoitetta. Jokainen talossa työskentelevä on allekirjoittanut henkilökohtaisen salassapitosopimuksen. Potilastietojärjestelmän käyttö on sallittu vain henkilökohtaisilla käyttäjätietotunnuksilla. Asiakastietoja **Kaikki työntekijät ja opiskelijat allekirjoittavat tietoturva- ja tietosuojasitoumus- lomakkeen työsuhteen alkaessa ja samalla he sitoutuvat noudattamaan tietosuojan ja – turvaan liittyviä periaatteista käsitellessään asiakastietoja sekä**

tietojärjestelmiä/laitteita. Jokainen työntekijä suorittaa Tietosuoja Terveystalossa ja potilastietojen luovutus- koulutukset. Tarvittavat kirjalliset asiakirjat säilytetään lukollisten toimistojen lukituissa kaapeissa, asiakkaita koskevat asiakirjat hoitajien toimistossa ja henkilöstöä koskevat asiakirjat esimiehen toimistossa. Asiakirjat siirtyvät tietosuojaohjeistuksen mukaisesti arkistoon ja/tai hävitettäväksi.
c) Missä yksikkönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä? Rekisteriseloste on nähtävillä Mäntylän aulan ilmoitustaululla.
d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot SOSTERIN tietosuojavastaava, PL 111 57101 Savonlinna, 015 5272000.

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. - Osaamisen kehittäminen muistisairaasi asiakkaan kohtaamiseen. - Lifecare- kirjauksiin paneutuminen, niin että kirjaukset kertovat asiakkaan voinnista, toimintakyvystä ymv. - Asiakaslähtöisyyden vahvistaminen hoitokäytänteissä, omahoitajuuden vahvistaminen - Säännölliset tiimipalaverit, joissa kehitetään sen yksikön toimintaa asiakkaiden tarpeiden pohjalta
--

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja. Paikka ja päiväys Rantasalmi 1.3.2021
Allekirjoitus  Minna Laasonen

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%3aNB%3afi-fe201504226148.pdf?sequence=1>

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

https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM_2014_4_lastensuojelun_laatusuositus_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-jatietosuojaaselosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetun/toimisto/opaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_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

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

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