



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).....	3
3 RISKINHALLINTA (4.1.3).....	3
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)	4
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 §)	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
4.2.2 Asiakkaan kohtelu	6
4.2.3 Asiakkaan osallisuus	7
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva.....	8
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....	8
4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	8
4.3.2 Ravitsemus.....	11
4.3.3 Hygieniakäytännöt	11
4.3.4 Terveysten- ja sairaanhoito	11
4.3.5 Lääkehoito.....	12
4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....	13
7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)	13
4.4.1 Henkilöstö.....	14
4.4.2 Toimitilat.....	15
4.4.3 Teknologiset ratkaisut.....	16
4.4.4 Terveystuollon laitteet ja tarvikkeet.....	16
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)	17
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	18
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	18
11 LÄHTEET.....	19
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE.....	19

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Palveluntuottajan Y-tunnus: 017-4666-4	Kunnan nimi: Jyväskylä Kuntayhtymän nimi: Keski-Suomen Sairaanhoidopiiri Sote -alueen nimi: KYS-ERVA
Toimintayksikön nimi	
Huhtasuon palvelutalo, Ahola ja Niittyä	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiin	
Sijaintikunta: Jyväskylän kaupunki Palveluntuottaja: Jyväskylän kaupunki, Vapaudenkatu 32, 40100 Jyväskylä, p. 014 266 0000	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä	
Vanhuspalvelut / tehostettu palveluasuminen / ympärivuorokautinen asuminen ja hoito 101 asukasta. Palvelu on tarkoitettu ensisijaisesti ikäihmisille, muistisairaille ja pitkäaikaissairaille.	
Toimintayksikön katuosoite	
Suluntie 10	
Postinumero	Postitoimipaikka
40340	Jyväskylä
Toimintayksikön vastaava esimies	Puhelin
Ahola: Arja Ahonen Niittyä: Salla Ohmero	040 7041128 0400 486527
Sähköposti	
arja.s.ahonen@jkl.fi saila.ohmero@jkl.fi	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Ruokahuolto Caterina Pesulapalvelut Sakupe Siivouspalvelut ISS Kuljetuspalvelut Posti Kiinteistöhuolto Sulun kiinteistö Apteekkipalvelut Fimlab Apteekkipalvelut Jyväskylän Ykkösapteekki Hoitotarvikkeet Onemed ja Kyllön keskusvarasto Jätehuolto Lassila & Tikanoja	

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Toimintayksikkö perustetaan tuottamaan palvelua tietyille asiakasryhmälle tietyssä tarkoituksessa. Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palveluita yksikkö tuottaa. Toiminta-ajatus perustuu toimialaa koskeviin erityislakeihin kuten lastensuojelu-, vammaispalvelu-, kehitysvammahuolto- sekä mielenterveys- ja päihdehuoltolakeihin sekä vanhuspalvelulain säädöksiin.

Mikä on yksikön toiminta-ajatus?

Tehostetun palveluasumisen asumisen tavoitteena on tukea asiakkaan elämänlaatua, omatoimisuutta, osallisuutta, terveyttä ja toimintakykyä silloin, kun hän tarvitsee ympärivuorokautisia asumispalveluja, hoitoa tai ohjausta, mutta ei tarvitse sairaalahoittoa, eikä pysty asumaan itsenäisesti omassa kodissa. Tarjoamme asukkaillamme yksilöllistä, elämän historian huomioivaa ja toimintakyvyn mukaista kokonaisvaltaista hoitoa; olemme asukkaitamme varten.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Arvot liittyvät läheisesti työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Yksikön arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne.

Yksikön toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön päivittäisen toiminnan tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat yksikön toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

Mitkä ovat yksikön arvot ja toimintaperiaatteet?

Arvot ovat:

- Ystävällinen ja kunnioittava kohtaaminen
- Joustava ja osallistumaan aktivoiva toiminta
- Erilaisuuden hyväksyminen, toisten työn arvostaminen
- Positiivinen ja vuorovaikutteinen henkilökunta
- Turvallinen ja oikeudenmukainen palvelu

Tärkeimmät toimintaperiaatteemme ovat:

- Työssämme huomioimme sekä asukkaan että hänen läheisensä
- Työmme on tiimityötä sekä yksilövastuista hoitotyötä
- Toimimme moniammatillisesti ja huomioimme asukkaamme kokonaisvaltaisesti

3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia?

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskinhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Riskinhallinnan työnjako

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 asenneympäristön luomisessa 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.

<p>Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista</p> <p>Sisäinen valvonta ja riskienhallinta. Riskien arviointi-kysely tehdään joka toinen vuosi henkilöstön kanssa yhdessä. Haiproil-motukset (Vaaratapahtumien raportointi sekä käsittely ja analysointi) käydään läpi kolmannes vuosittain osastokokouksessa. Lääkevertailut tehdään kolmen kuukauden välein, (tavoite x1 /kk) Ruokien ja jääkaapin lämpötilojen tarkistus x 1/vko, astianpesukoneen lämpötilaseuranta päivittäin, lääkehuoneiden ja huumeakaappien lämpötilaseurannat x 1/vko. Lääkejääkaapin lämpötilan seuranta x 1 /vrk. Verensokerimittareiden laadunvarmennus mittarin ohjeistuksen mukaan, imulaitteen toiminnan tarkistus x 1/kk, apuvälineiden kunnosta huolehtiminen tarvittaessa. Asukkaiden sitomis- ja laitaluvat ovat lääkärin määräämiä. Kaatoamistapauksissa, tulipaloissa, kaasuvuodoissa toimintasuunnitelmat ovat laadittuina. Soittorinki on laadittuna, esillä ja se päivitetään aina tarvittaessa.</p>
--

<p>Riskien tunnistaminen</p> <p>Riskinhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan.</p>
<p>Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatu poikkeamat ja riskit?</p> <p>Riskikartoitus tehdään joka toinen vuosi, viimeksi tehty vanhuspalveluissa 1/ 2016 (Huhtasuon palvelutalossa ei ole tehty) Tehdään Haiproilmoitukset lääkepoikkeamista ja tapaturmista sekä vaara- ja uhkatilanneilmoituksista. Osastokokouksissa henkilökunta kertoo havaitsemistaan epäkohdista ja riskeistä, ne kirjataan muistioon. Kiireellisissä tapauksissa on välitön puuttuminen epäkohtiin.</p>
<p>Riskien käsitteleminen</p> <p>Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluvat 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.</p>
<p>Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?</p> <p>Vakavat tilanteet käsitellään viipymättä osastolla henkilöstön kanssa, ketään ei syyllistetä. Kolmannesvuosiraportin yhteydessä tehdään yhteenveto, mikä käsitellään osastokokouksessa. Raportit ovat henkilökunnan luettavissa.</p>
<p>Korjaavat toimenpiteet</p> <p>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.</p>
<p>Miten yksikössä reagoidaan esille tulleisiin epäkohtiin, laatu poikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?</p> <p>Vakavat tilanteet käsitellään heti, jokaisella on velvollisuus puuttua epäkohtiin ja viedä tietoa eteenpäin. Vakavien lääkepoikkeamien käsittelyssä noudatetaan asiasta annettua erillistä ohjetta. Haittatapahtumat (vakavat) kerrotaan omaisille avoimesti. Tarvittaessa pidetään yhteistyöpalaveri, avoin kanssakäyminen luo luottamusta. Jos aihetta, neuvotaan tekemään ilmoitus sosiaaliamiehelle. Avoin ja kehittämismyönteinen ilmapiiri läheltä piti - tilanteiden käsittelyssä.</p>
<p>Muutoksista tiedottaminen</p> <p>Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?</p> <p>Keskustellaan avoimesti ja kehittämismyönteisesti henkilökunnan kanssa osastokokouksissa, tiimipalavereissa, kahvihuonekeskusteluissa ja aamuraporteilla. Varmistetaan esimerkiksi kirjallisella informaatiolla ja sähköpostilla, että kaikki tietävät. Oteetaan herkästi yhteyttä yhteistyötahoihin. Omaisiin otetaan yhteyttä viipymättä heidän täällä käydessään tai puhelimitse.</p>

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

<p>Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</p> <p>Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuhenkilöt.</p>
<p>Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?</p>

Koko henkilökunta
Omaavonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:
Koko henkilökunta: Sairaanhoidajat, lähihoitajat ja laitoshuoltajat Palveluesimiehet: Arja Ahonen, arja.s.ahonen@jkl.fi , Saila Ohmero, saila.ohmero@jkl.fi
Omaavontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)
Omaavontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.
Miten yksikössä huolehditaan omaavontasuunnitelman päivittämisestä?
Omaavontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa + aina tarvittaessa
Omaavontasuunnitelman julkisuus
Ajan tasalla oleva omaavontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omaavonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.
Missä yksikön omaavontasuunnitelma on nähtävillä?
Se on nähtävillä kaikkien kerrosten toimistojen ilmoitustauluilla sekä omaisille kohdennetuissa ilmoitustauluilla ja netissä.

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 vähäisyys tai kipu.
Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?
<ul style="list-style-type: none"> - Palvelutarpeen arviointi tehdään Oiva-keskuksessa - SAS-työryhmä (selvitä-arvioi-sijoita) valitsee uudet asukkaat vapautuville paikoille - Tulotilanteessa asukkaalle tehdään hoito- ja palvelusuunnitelma yhteistyössä asukkaan ja omaisen kanssa, päivitys 6 kuukauden + tarvittaessa - Pidetään perhepalaveri asukkaan ja omaisten kanssa - RAI- toimintakykymittari
Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?
<ul style="list-style-type: none"> - Hoito- ja palvelusuunnitelman tekeminen yhdessä omaisen kanssa / sen hyväksyttäminen / allekirjoitukset - Asukkaan näkemys huomioidaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa tehdessä
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 omaavonnan keskeisiä sovittavia asioita.
Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?
Omahoitajat tekevät hoito- ja palvelusuunnitelman yhdessä asukkaan ja omaisten kanssa, hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään 6 kk:n välein ja voinnin oleellisesti muuttuessa. Hoito- ja palvelusuunnitelma perustuu asukkaan tarpeisiin, toiveisiin ja voimavaralähtöisyyteen, suunnitelma tehdään RAI:n pohjalta. Hoito- ja palvelusuunnitelman laatimista edellyttävät laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, vanhuspalvelulaki ja terveydenhuoltolaki

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

Asioita käsitellään yhdessä raporteilla ja tiimipalaverissa, asukkaan elämänkertaan tutustutaan elämänpolkulomakkeen avulla. Henkilöstö perehdytetään ja sitoutetaan yhteisiin / yksilöllisiin toimintatapoihin omahoitajuuden ja tiimityön kautta.

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?

- Asukkaiden itsemääräämisoikeutta toteutetaan huomioimalla asukkaan oma päätöksentekokyky. Mikäli asukas ei ymmärrä omaa terveydentilaansa ja hoidon tarvetta, hoitaja päättää hoitotoimista asukkaan puolesta hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti.
- Jokaisella asukkaalla on oma yhdenhengen huone, jossa on wc/peseytymistila. Yksikössä yleisissä tiloissa jokainen saa liikkua ja oleskella vapaasti, huoneiden ovet pidetään lukittuina. Ulko-ovi on lukossa klo 9-19.
- Asukkaiden vieraat ovat tervetulleita, vierailuaikoja ei ole. Omaisille annetaan kulun valvonta- avain helpottamaan talossa vierailua.
- Asukkailla on vapaus liikkua talon ulkopuolella, tarvittaessa saattaja mukana.
- Asukkaita kohtaan tapahtuvista pakotteista tai rajoitteista päättää aina lääkäri yhteistyössä hoitohenkilökunnan kanssa. (esim. laidat sängyssä, haaravyö tuolissa, hygienihaalari, ovien lukitus).
- Henkilökunnan esteetön sisäänpääsy asukashuoneisiin on välttämätöntä asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin turvaamiseksi. Asukas voi sisustaa huoneensa omilla tavaroillaan huomioiden esteettömyyden ja turvallisuuden. Asukkaalla on mahdollisuus käyttää omaa puhelinta ja nettiä.
- Jokaisen henkilökohtaisia toiveita oman elämänsä suhteen kunnioitetaan mahdollisuuksien mukaan.
- Elämänpolkulomakkeella kartoitetaan asukkaan elämäntapaa. Hoitotohto huomioidaan heidän kohdallaan, kenellä sellainen on.
- Asukkaiden tietoja/asukaspapereita ei ole näkyvillä.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetyt perusteet 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?

- Rajoittamistoimenpiteitä tarkastellaan asukaskohtaisesti. Ulko-ovien lukitus on tarpeen muistisairaiden asukkaiden turvallisuuden takaamiseksi.
- Rajoitteiden ja pakotteiden käyttöä pyritään vähentämään henkilöstön osaamista kehittämällä, ennakoimalla ja toimintatapoja yksilöllisesti arvioimalla sekä luomalla turvallinen ympäristö.
- Asukkaan lääkitystä arvioidaan säännöllisesti ja asukkaan toimintakykyä ei rajoiteta lääkitsemällä liikaa. Ennen rajoitteiden käyttöön ottoa pohditaan mahdollisten lääkemuuostosten vaikutusta.
- Liikkumisturvallisuutta ylläpidetään kuntouttavalla työotteella ja luomalla turvallinen ja viihtyisä ympäristö, sekä hyödyntämällä apuvälineitä.
- Rajoitteiden tarvetta arvioidaan henkilöstön kesken palaverissa ja keskustellaan asiasta tarvittaessa omaisen kanssa. Lääkäri tekee päätöksen rajoitteiden käytöstä yhdessä hoitohenkilöstön kanssa. Lääkäri kirjaa päätöksen aina asukkaan asiakastietoihin. Päätös on voimassa määräajaksi.
- Rajoitteita käytetään perustellusti ainoastaan asukkaan tai muiden ihmisten terveyden tai turvallisuuden ylläpitämiseksi.

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

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

- Työntekijät ovat sitoutuneet työskentelemään talon toimintaperiaatteiden mukaan.
- Jos henkilöstö huomaa epäasiallista käytöstä, siihen puututaan heti sekä ilmoitetaan esimiehelle.
- Asiasta keskustellaan asukkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa.
- Asukkaalla ja omaisella on mahdollisuus ottaa yhteyttä **potilasasiamieheen**.
- Henkilöstön tehtävänä on huolehtia, että asiakas ei tule kohdelluksi epäasiallisesti toisen asukkaan taholta ja ryhtyä tarvittaviin toimenpiteisiin, mikäli epäasiallisen kohtelun uhka on olemassa.
- Haitta- ja vaaratilanteet kirjataan Haiproon sekä käsitellään osastokokouksissa.

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

Palautetta asukkailta ja omaisilta saadaan jatkuvasti arkitilanteissa ja erikseen järjestettävissä omaistapaamisissa. Vanhuspalveluissa kerätään asiakaspalautetta tietyin väliajoin. Palautteen avulla kehitetään ja arvioidaan toimintaa säännöllisesti.

4.2.3 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

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

Palautetta asukkailta ja omaisilta saadaan jatkuvasti arkitilanteissa ja erikseen järjestetyissä omaistenilloissa. Kaupunki kerää asiakaspalautetta tietyin väliajoin. Palautteen avulla toimintaa pyritään kehittämään.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Tulleet palautteet käsitellään välittömästi asianomaisen kanssa. Osastokokouksessa käydään läpi palautteet/ muistutukset. Asiakaskyselyn tulokset tiedotetaan koko henkilökunnalle, samalla pohditaan, miten voimme kehittää toimintaamme vastaamaan paremmin asukkaiden toiveita ja tarpeita.

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 samaansa 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

Ensisijaisesti asukkaita ja omaisia rohkaistaan antamaan palautetta sille henkilölle, joka on kohdellut asukasta epäasiallisesti. Seuraava vaihtoehto on ilmoittaa asiasta palveluesimiehelle tai palvelupäällikölle
Palveluesimiehet Aholassa Arja Ahonen ja Niittylässä Saila Ohmero.
Vt. palvelupäällikkö Anna-Liisa Heiskala, Keljonkadun palvelukeskus, Keljonkatu 26, 40600 JYVÄSKYLÄ p. 014 266 3825.
Muistutuksen voi tehdä myös potilasasiamiehelle: Irma Latikka, Kilpisenkatu 1, 1. kerros, 40100 JYVÄSKYLÄ. Aika henkilökoh-
taiseen käyntiin sovittava erikseen, p. 0400 147217.
Kirjallinen Palvelun laatuun liittyvä ilmoitus – mahdollisuus, käsitelijä Mia Kautiainen ja asiakas –Haipro, käsitelijä Merja Hok-
kanen.

b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Eija Hiekka (Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus)
Matarankatu 4
40100 JYVÄSKYLÄ
Puhelinaika ma - to klo 9-11
p. 044 265 1080
ejja.hiekka@koske.fi

- neuvoo asiakkaita asiakaslain soveltamiseen liittyvissä kysymyksissä.
- avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä.
- tiedottaa asiakkaan oikeuksista.
- toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.
- seuraa asiakkaan oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa.

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

**Kuluttajaneuvojan valtakunnallinen yhteystieto p. 029 5536901. Kuluttajaneuvonnan toimipisteet sijaitsevat maistraa-
teissa.**

- Avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisessä riitatilanteessa.
- Antaa kuluttajille ja yrityksille tietoa kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista.

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

Palveluesimiehelle tulevat muistutukset käsitellään mahdollisimman pian ja pyritään korjaamaan asiat/epäkohdat. Myös kirjalli-
set ilmoitukset tulevat palveluesimiehelle vastineen kirjoittamista varten; myös silloin muistutukset käsitellään pian ja asiat
pyritään korjaamaan. Palveluesimies pitää kirjaa muistutuksista.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

1-14 vuorokautta.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen
Toiminta perustuu asukaslähtöisyyteen, kuten tapojen/tottumusten, itsemääräämisoikeuden ja voimavarojen kunnioittamiseen.
Asukkaita kohdellaan tasa-arvoisesti ja oikeudenmukaisesti. Asukkaille pyritään luomaan viihtyisiä ja turvallinen sekä kodin-
omainen tila. Luottamuksen luominen asukkaan ja hoitohenkilökunnan välillä on tärkeää.

Yksilöllistä hoitotyötä asukkaan hyvinvoinnin edistämiseksi tukevat perhepalaverit. Ensimmäinen palaveri pidetään omaisten,
asukkaan ja omahoitajien kanssa, asukkaan muutettua taloon. Tavoitteena on oppia tuntemaan asukkaan historia elämänpol-

kukaavakkeen avulla. Kartoitetaan myös sosiaaliset suhteet ja elämäntilanne. Jatkossa perhepalavereita pidetään tarpeen mukaan.

Käytössä on myös erilaisia mittareita, jotka edesauttavat hoitotyötä asukkaan hyväksi mm.

– RAI (Residen Assment Instrument) mittarin avulla arvioidaan ja seurataan asukkaan toimintakykyä, muutoksia sekä hoidon ja huolenpidon tarvetta.

- arjesta suoriutuminen (ADL/ADLH)
- psyykkinen ja kognitiivinen vointi (DRS, CPS)
- sosiaalinen toimintakyky ja hyvinvointi (SES)
- terveydentila, ravitsemus, kipu (CHESS, BMI, PAIN)
- asukkaan kuntoutumismahdollisuus (REHAPBOT)
- kuntoutumista edistävä hoitotyö (NREHAB)
- kliiniset pääryhmät (RUG)
 - ➔ Rai- pohjaiset hoito- ja palvelusuunnitelmat ovat pohjana yksilöllisessä hoitotyössä.

– MMSE (Mini Mental State asteikko) ➔ muistitesti. Testin avulla voidaan arvioida muutoksia kognitiivisessa toimintakyvyssä.

– MNA- testin avulla voidaan kartoittaa asukkaan ravitsemustila, kun oletetaan hänellä olevan ali- tai virheravitsemus tai näiden riski.

– Kuntouttava hoitotyö: Toteutetaan hoitotyötä voimavaralähtöisesti. Ylläpidetään asukkaan toimintakykyä ohjaamalla/opastamalla omatoimisuuteen siltä osin kuin se on mahdollista, asukkaan voimavarat huomioiden.

– Sosiaalista toimintakykyä tukevaa toimintaa toteutetaan yhteisöllisyydellä mm. viriketuokiot, yhteiset ruokailuhetket, juhlahetket, omaistenillat, joihin asukkaat omaiset ja henkilökunta yhdessä osallistuvat. Asukkailla on myös mahdollisuus ostaa yksityisiä palveluja mm. kampaaja, jalkahoitaja, fysioterapia sekä vapaaehtoistoimintaa.

– Asukkaiden turvallisuuden edistämiseksi talossa on mm. hälytysjärjestelmä (asukkailla oma ranneke).

– Henkilökunnan koulutus/perehdytys: Osaamisen/ammattitaidon kehittäminen ja ylläpitäminen, hyvä asennoituminen hoitotyöhön sekä yhteistyötaidot. Henkilökunta on sitoutunut toiminnan/laadun kehittämiseen.

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?

- Asukkaat ovat toimintakyvyltään erilaisia, lähes omatoimisista täysin autettaviin. Asukkaiden fyysinen, psyykkinen ja kognitiivinen toimintakyky vaihtelee päivittäin ja sitä tuetaan kokonaisvaltaisesti.
- Ammattitaitoinen henkilökunta on käytettävissä vuorokauden ympäri. Huhtasuon palvelutalossa on 4 kerrosta, kerrokset 1-2 ovat Niittylää ja kerrokset 3-4 ovat Aholaa, kerroksissa asukkaita on 24-26. Työvuorosunnittelussa suunnitellaan aamuvuoroon 5-6 hoitajaa/kerros, iltavuoroon 4-5 hoitajaa/kerros sekä yövuoroon 1 hoitaja/kerros. Aamu- ja iltavuorossa on 1-2 laitoshuoltajaa/kerros.
- Hoitohenkilökunta seuraa päivittäisten toimintojen lomassa asukaskohtaisesti toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja kuntouttavan toiminnan tavoitteiden toteutumista sekä toimintakyvyn ja hyvinvoinnin muutoksia. Tavoitteiden toteutumista seurataan kirjaamalla ja raportoimalla suullisesti sekä kirjallisesti sekä huolehtimalla tiedonkulusta.
- Jokaisella asukkaalla on 1-2 omahoitajaa, jotka huolehtivat pääsääntöisesti asukkaan asioista sekä niiden tiedottamisesta omaiselle sekä muulle henkilökunnalle. He toimivat yleensä yhteyshenkilönä omaisen ja asukkaan välillä. He myös laativat hoito- ja palvelusuunnitelman yhteistyössä asukkaan ja omaisten kanssa sekä huolehtivat sen päivittämisestä.
- Kuntouttavaa hoito-otetta toteutetaan pyrkimällä ylläpitämään asukkaan toimintakykyä. Asukasta kannustetaan ja tuetaan osallistumaan omiin päivittäisiin toimintoihin voimavarat huomioiden. Toiminta- ja fysioterapiaa on saatavilla omakustanteisesti.
- Ennaltaehkäisevä hoitotyö: Omatoimisesti liikkuvat asukkaat saavat liikkuu itsenäisesti kerroksissa. Kerrosten ovet ovat lukossa muistamattomien asukkaiden turvallisuuden vuoksi. Osalla asukkaista on lääkärin myöntämä laita- ja turvavyöluupa oman turvallisuutensa vuoksi ja henkilökunta huolehtii niiden turvallisuudesta käytöstä.
- Asukkaiden sosiaalisuutta tuetaan kutsumalla/avustamalla yhteisiin tiloihin sekä virikehetkiin omien voimavarojen ja halukkuuden mukaan. Tuetaan hyvinvointia järjestämällä virikkeitä myös omassa huoneessa ja turvataan mahdollisuus myös oman rauhaan.
- Henkilökunta järjestää kerroksissa päivittäin viriketoimintaa suunnitellusti sekä spontaanisti, esim. yhteislaulua, jumppaa ja

pelejä mahdollisuuksien sekä resurssien mukaan. Mahdollistetaan myös ulkoilu ja avustetaan siinä. Myös satunnaiset ulkopuoliset vierailijat ja esiintyjät tukevat asukkaiden sosiaalisuutta, esim. päiväkodin lapset.

- Pyydämme asiakaspalautetta suullisesti sekä kirjallisesti niin asukkailta kuin omaisiltakin ja pyrimme hyödyntämään saamaamme palautetta asukaskohtaisten tavoitteiden toteutumiseksi.
- Kannustetaan ja opastetaan omaisia sekä muita läheisiä osallistumaan asukkaiden arkeen ja tavoitteiden toteutumiseen ja niiden seurantaan hoito- ja palvelusuunnitelman pohjalta.

4.3.2 Ravitsemus

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

Asukkaan seuranta: Ravitsemustilaa ja yleisvointia tarkkaillaan päivittäisten toimintojen lomassa. Painoa ja BMI seurataan. MNA- testin avulla voidaan kartoittaa asukkaan ravitsemustila, kun oletetaan hänellä olevan ali- tai virheravitsemus tai näiden riski. Suun ja hampaiden terveydestä huolehditaan. Ravitsemuskäsikirja on käytettävissä ja koulutuksia iäkkäiden ravitsemuksesta järjestetään säännöllisesti.

Omavalvonta: Keittiössä omavalvontakansio (ruokien lämpötilojen tarkkailu, ohjeistus erityistilanteissa)

Ruoka tulee valmiina Caterinasta. Sairaanhoidajat ja laitoshuoltajat huolehtivat ruokatilauksista. Laitoshuoltajat huolehtivat ruoan esille laitosta ja jälkisiivouksesta.

Tarjoilu: Talossa on viisi ruokailukertaa päivässä ja lisäksi mahdollista on saada väli- ja yöpalaa. Ruoka tarjoillaan pöytiin tai viedään asukashuoneisiin. Huomioidaan asukkaan ruokailutottumukset ja -mieltymykset, lempiruokat, erityistarpeet, ruoan koostumus sekä sairauksien vaikutukset. Pyrkimys on luoda viihtyisä, siisti ja rauhallinen ruokailuhetki. Juhlat huomioidaan kattauksessa ja tunnelmassa.

Ruokailussa avustaminen: Tuetaan omatoimiseen ruokailuun. Autetaan tai syötetään tarvittaessa.

Suositukset: Ravitsemussuositukset, painonhallinta, ravintolisät, lisäenergia ja D-vitamiini huomioidaan.

Itsemääräämisoikeus: Syömisestä kieltäytyminen sallitaan. Ruokaa ei pakoteta syömään tai pakolla syötetä

4.3.3 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.

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

Hygieniapassi: Kaikkien työntekijöiden on suoritettava hygieniaosaamistesti.

Hygieniakansio: Hygieniavastaavat päivittävät tietoja säännöllisesti.

Hygieniavastaava: Käy koulutuksissa ja tuo tietoa muulle henkilökunnalle. Myös muut työntekijät voivat osallistua koulutuksiin.

Hygieniahoitaja: Kouluttaa ja konsultoi hygieniasioissa.

Siivous: Ulkoistettu SOL-siivous (huonesiivous, yleiset tilat). ATP-testit ym. mittaukset. Palaverit pidetään siivoushenkilökunnan kanssa ja heille tiedotetaan erityistilanteista.

Välineet: Apuvälineet pestään talossa säännöllisesti. Huuhteluhuone käytössä. Intiimit apuvälineet (alusastiat yms.) dekotetaan käytön jälkeen.

Käsihygienian oikea käytäntö: Käsidesiannostelijoita on käytävillä ja sisäänkäyntien yhteyksissä vierailijoita, henkilökuntaa ja asukkaita varten. Desinfektioaineiden kulutusta seurataan.

Asukashygenia: Pesut asukkaan kylpy/wc-tilassa tai saunassa. Asukaspyykki pestään talossa ja liinavaatteet pestään Saku-pen pesulassa.

Koko henkilökunta: Huolehtii yksikön yhteisten tilojen sekä asukashuoneiden siisteydestä ja viihtyvyydestä. Henkilökunnalla on työasut työnantajan puolesta.

Epidemiat: Tehostetaan käsihygieniata ja tarvittaessa informoidaan/rajoitetaan asiakkaiden ja vierailijoiden liikkumista. Asukkailla ja henkilökunnalla on mahdollisuus saada vuosittain influenssarokotus.

4.3.4 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 kuole-

<p>mantapauksen varalta.</p>
<p>a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?</p> <p>Tiimeissä on nimetyt suu- ja hammashoivastaavat. Suunhoidon erityiskysymykset kirjataan hoitosuunnitelmiin ja tiedotetaan tiimissä. Suu/ hampaiden/ proteesin hygienian hoitohenkilöstön toimesta päivittäin ja mm. tarvittavat säännölliset ja äkilliset hammashoitokäynnit joko yksityisen palveluntuottajan tai kunnallisen hammashoidon kautta.</p> <p>Effica -potilastietojärjestelmä mahdollistaa oikean ja reaaliaikaisen tiedon siirtymisen. Lääkärin määräykset ovat kaikkien hoitoyöntekijöiden nähtävissä potilastietojärjestelmässä. Toimintaohjeet käydään läpi perehdyttämisessä.</p> <p>Henkilökunnalla on tarkat toimintaohjeet kuolemantapauksen varalta, kirjallisesti jokaisessa tiimissä. Ohjeiden noudattaminen varmistetaan siten, että yksikössä noudatetaan yhtenäisiä toimintatapoja, jotka on kirjallisesti kuvattu ja ovat henkilökunnan nähtävillä.</p>
<p>b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?</p> <p>Yksikössä työskentelee sekä nimikesuojattuja että rekisteröityjä terveydenhuollon ammattihenkilöitä, joiden ammatilliseen osaamiseen ja toimenkuvaan kuuluu terveyden edistäminen ja terveydentilaan liittyvä seuranta osana päivittäistä työskentelyä.</p> <p>Erillisiä terveystarkastuksia ja seurantatutkimuksia asukkaille ei pääsääntöisesti ole. Tarvittavien tarkastusten, kontrollien ja terveydentilaan liittyvien tutkimusten osalta yksikössä tehdään moniammatillista yhteistyötä. Ne toimenpiteet, jotka voidaan toteuttaa (kuten verenpaineen ja verensokerin seuranta), toteutetaan yksilöllisesti lääkärin ohjeistuksen ja suunnitelman mukaan. Sairaanhoitajat vastaavat siitä, että sovitut kontrollit toteutuvat. Seuranta on hoitohenkilöstön ja lääkärin nähtävissä potilastietojärjestelmässä</p> <p>Asukkaiden terveyden edistäminen rakentuu asukkaan jäljellä olevat voimavarat huomioivalle sekä niitä tukevalle kuntouttavalle työotteelle, jota koko henkilökunnan kuuluu noudattaa. Asukkaan monipuolinen ja säännöllinen ravitsemus omalta osaltaan edistää asukkaiden terveyttä. Mittarit: RAI, MMSE, BMI, MNA.</p> <p>Asukkaan voimavarojen mukainen elämän virikkeellisyys, sosiaalinen kanssakäyminen muiden ihmisten kanssa sekä säännöllinen vuorokausirytm, ulkoilu sekä riittävä lepo ja yöuni ovat asukkaan terveyttä edistäviä ja ylläpitäviä elementtejä ja osa asukkaan psyykkistä hyvinvointia. Näitä tuetaan järjestämällä asukkaille viriketoimintaa sekä rytmittämällä päivää lepohetkillä.</p>
<p>c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?</p> <p>Lääkäripalvelut tulevat perusterveydenhuollosta ja niistä vastaa geriatrian ylilääkäri.</p> <p>Kiireellisessä sairaanhoidossa hoidon tarpeen arvioi terveydenhuollon ammattihenkilö, ensisijaisesti yksikössä työskentelevä sairaanhoitaja, ja päivystysaikana otetaan yhteyttä terveyskeskussairaalan päivystävään lääkäriin.</p> <p>Hoitohenkilökunta vastaa asukkaan hoidosta ympäri vuorokauden hoitavan lääkärin ohjeistuksen sekä asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti.</p> <p>Omalääkäri käy kerran viikossa. Hoitajat arvioivat asukkaan terveydentilaa ja tuovat asioita lääkärinkierrolle. Lääkäriä voidaan konsultoida lisäksi tarvittaessa puhelimitse sekä Effica-viestein. Omaiset voivat jättää lääkärille soittopyynnön hoitohenkilökunnan kautta.</p>
<p>4.3.5 Lääkehoito</p> <p>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.</p>
<p>a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?</p> <p>Vanhuspalveluissa on laadittu sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito- oppaan (2005:32) mukainen lääkehoitosuunnitelma. Suunnitelmaa päivitetään vuosittain ja aina tarpeen vaatiessa. Kaksi sairaanhoitajaa on nimetty lääkevastaaviksi, jotka huolehtivat päivityksestä. Lääkevastaavat vastaavat suunnitelman sisällöstä yhteistyössä muiden sairaanhoitajien sekä palveluesimiehen kanssa. Lääkevastaavat seuraavat lääkehoitosuunnitelman toteutumista yhteistyössä palveluesimiehen kanssa.</p> <p>Lääkehoidon toteutumista seurataan muun muassa poikkeamakaavakkeiden käsittelyllä "Haipro". Poikkeamat ja niiden aiheut-</p>

tamien korjaavien toimenpiteiden edistymistä käsitellään työyhteisön palavereissa. Hoitohenkilökunnalla ja laitoshuoltajilla, jotka antavat asukkaille lääkkeitä, tulee olla ajantasaiset lääkeluvat.
<p>b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Geriatrian ylilääkäri Martti Aukee - Osaston lääkäri - Palveluesimiehet - Lääkevastaavat (Sairaanhoitaja) - Sairaanhoitajat / Lähi- perushoitajat
<p>4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa</p> <p>Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaisesti 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.</p>
<p>Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan?</p> <p>Muiden julkisten palvelujen osalta asioita hoidetaan pääasiassa puhelimitse hoitohenkilöstön, omaisten ja asioidenhoitajien kautta.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Efficatietojärjestelmä - Puhelimitse - Asiakastapaamiset <p>Asukkaat voivat ostaa täydentäviä yksityisiä palveluja.</p>
<p>Alihankintana tuotetut palvelut</p> <p>Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?</p> <p>Kylän kattaus / Caterina (ruokahuolto) -> omavalvontasuunnitelma. Palaverit ja tiivis päivittäinen yhteistyö. ISS (siivous) -> omavalvontasuunnitelma. Palaverit ja tiivis päivittäinen yhteistyö. Sulun kiinteistö (kiinteistöhuolto) – Kiinteistöhoitaja päivittäin tavoitettavissa ja tarpeisiin vastataan heti. Kuvaus sisäilman laadunvarmistusmenettelyistä (kosteushaittojen toteamisen menettelyt, sisäilman mittaukset, yhteistoiminta kiinteistöhuollon, terveydensuojeluviranomaisten kanssa jne.) Lassila & Tikanoja (jätehuolto) – yhteys kiinteistöhoitajan kautta Alihankintajien laatua valvotaan jatkuvasti, sopimusten sisältöjä tarkastellaan toimittajien kanssa tarvittaessa mm. hintamuu- tosten yhteydessä. TPA Anderson tekee puhtauden laatumittauksia säännöllisesti. Jyväskylän Ykkösapteekki Laboratoriopalvelut Fimlab Hoitotarvikkeet Onemed ja Kyllön keskusvarasto</p>

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 viranomaiset ja toimijoiden kanssa?

Talossa on pelastussuunnitelma, joka sisältää mm. rakennuksen ja ympäristön yleiskuvauksen, rakenteellisen suojelun, normaaliolojen riskit, ulkoiset riskit ja toimintaohjeet normaaliajan onnettomuuksissa kuten sähkö- ja vesikatkos. Pelastussuunnitelma päivitetään kerran vuodessa. Pelastussuunnitelma on henkilökunnan perehdyttämiskansiossa ja johon jokaisen työntekijän on tutustuttava. Valmiussuunnitelmassa on yleiset toimintaperiaatteet, joiden mukaan toimitaan poikkeustilanteessa. Kaupungin jatkuvuussuunnitelma on tekeillä. Henkilökunnalle järjestetään paloturvallisuuskoulutusta säännöllisesti. Koulutus on kaksiosainen; luentosaliosuus sekä käytännön harjoitukset. Näin varmistetaan jokaisen työntekijän mahdollisuus toimia oikein tulipalotilanteessa. Käytössä on vartijapalvelut, Turvatiimi.

Palaverit n. 2 kertaa vuodessa kaupungin turvallisuusvastaavan kehittämispäällikkö Esa Aaltosen kanssa.

Talosta löytyy automaattinen palohälytysjärjestelmä (osoitteellinen järjestelmä) ja automaattinen sammutusjärjestelmä (sprinkler). Kunnossapidosta vastaa huoltoyhtiö, joka testaa järjestelmän kerran kuukaudessa ja säännölliset palaverit. Alkusesimieshaastattelusta tarkastetaan kerran vuodessa. Kerroksiin on asennettu seinille painonappihälyttimet, joilla voi ilmoittaa havaitusta tulipalosta.

Puhelinyhteyksien katketessa käytetään Virve-yhteyttä. Virhe-puhelimen vastuuhenkilön (vuoron vastuuhuoltajan) on huolehdittava, että puhelin on jatkuvasti käyttövalmis.

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 varhaiskasvatustilaki ja päivähoitotilaki 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.

Omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteita on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitus 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?

Henkilöstöä on yhteensä 77,5. Heistä 11 on sairaanhoitajaa, 49 lähihoitajaa, yksi kodinhoitaja, yksi hoiva-avustaja, 12 laitoshuoltajaa, kaksi kylvettäjä, joista toinen tekee 50 %:sta työaika ja kaksi palveluesimiestä.

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Alle kahden viikon sairauslomin käytetään kaupungin varahenkilöstöä. Pitkiin sairauslomin palkattomiin työpäiviin, opintovapaisiin, perhevapaisiin, vuosilomiin sekä arkipyhävapaisten sijaistamiseen käytetään rekrytoinnin tai ns. omia pitkäaikaisia sijaisia.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Aamu- ja iltavuoroihin on suunniteltu riittävä henkilöstö määrä. Aamuvuorossa on 5-6 hoitajaa / kerros joista ainakin yksi on sairaanhoitaja ja 1-2 laitoshuoltajaa / kerros. Iltavuorossa 4-5 hoitajaa ja yksi laitoshuoltaja / per kerros. Palveluesimiehet toimivat virka-aikaan molemmissa kerroksissa. Siivous on ulkoistettu.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työolainsäädäntö 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?

Täytettäviin toimiin ja yli kahden viikon mittaisiin sijaisuuksiin haetaan täyttölupa. Toimet täytetään voimassa olevien ohjeiden mukaisesti. Rekrytointiyksikkö varmistaa ammatillisen osaamisen tarkastamalla vaadittavat todistukset ja luvat. Lisäksi palveluesimies haastattelee ja käy todistukset vielä kerran läpi sekä pyytää mahdollisesti palautetta aikaisemmilta työnantajilta.

<p>Vakituisiin työsuhteisiin otetaan vain ammatillisen koulutuksen suorittanutta henkilökuntaa. Uudella työntekijällä työsuhde alkaa aina koeajalla.</p>
<p>b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?</p> <p>Rekrytointiyksikkö vaatii kaikilta sijaiseksi pyrkiviltä Valviran myöntämän rekisteröintitodistuksen</p>
<p>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>
<p>a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.</p> <p>Perehdyttämisen hoitaa ensisijaisesti esimies sekä hänen nimeämänsä vakituinen työntekijä tai pitkäaikainen sijainen. Perehdyttämisen apuna käytetään perehdytysohjelmaa ja perehdyttämisen check-listaa.</p> <p>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).</p>
<p>c) Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?</p> <p>YAH:lla on vuosittainen koulutussuunnitelma. Vuosittain käydään esimiehen ja työntekijän välinen kehityskeskustelu tai tiimi-kehityskeskustelu, jossa asetetaan henkilökohtaiset/tiimin tavoitteet seuraavalle vuodelle. Työntekijät voivat itse aktiivisesti hakeutua lisäkoulutukseen esim. joltakin erityisosaamis-/vastuualueelta tai kiinnostuksen mukaan. Koulutukseen on varattu budjettiin rahaa ja koulutuksen toteutumista seurataan henkilöittäin. Ensiapu- ja paloturvallisuuskoulutusta järjestetään säännöllisesti koko henkilöstölle. Hoitohenkilökunta suorittaa viiden vuoden välein LOP/LOVE- lääkehoitokoulutuksen ja laitoshuoltajat mini-LOP:n.</p>
<p>4.4.2 Toimitilat</p> <p>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.</p> <p>Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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.
<p>Tilojen käytön periaatteet</p> <p>Asukkaiden huoneet ovat 25 m² vuokra-asuntoja ja jokaisessa huoneessa on kylpyhuone, joka mitoitettu liikuntarajoitteiselle. Palvelutalon puolesta asuinhuoneessa on sänky, yöpöytä, patja sälekaihtimet, paloturvalliset verhot ja kiinteä kaapisto. Asukashuoneet ovat asukkaan/omaisten kalustamia.</p> <p>Palvelutalo on valmistunut 2016 ja toimii neljässä kerroksessa. Palvelutalossa on yhteensä 101 asukashuonetta. Jos asukas on poissa palveluasunnostaan, voidaan huonetta vuokrata edelleen toiselle asukkaalle. Asiasta sovitaan aina asuk-</p>

<p>kaan/omaisen kanssa ja siitä tehdään sopimus.</p> <p>Palvelutalossa on 4 kerrosta, kussakin on 24 - 26 asukashuonetta sekä omat oleskelu- ja ruokailutilat. Jokaisessa kerroksessa on oma sauna ja neljä parveketta sekä talon yhteinen kattoterassi.</p> <p>Tilat on suunniteltu esteettömiksi ja helppokulkuisiksi. Liikkuminen onnistuu myös liikuntarajoitteiselta tai pyörätuolissa olevalla asukkaalta. Yhteisten tilojen huonekalut on valittu asukkaille sopiviksi. Sisustustekstiileillä on lisätty kodinomaisuutta. Ovet ovat lukittuina, talossa on kaksi tilavaa hissiä.</p> <p>Yhteiset toimitilat mahdollistavat aktiivisen sosiaalisen kanssakäymisen. Yhteisiä hetkiä ovat mm. ruokailu, erilaiset aktiviteetit, ulkoilu, TV:n katselu, seurustelu, omaisten vierailut ja juhlat.</p>
<p>Miten yksikön siivous ja pyykinhuolto on järjestetty?</p> <p>Siivous on ulkoistettu. Yksikön omat laitoshuoltajat huolehtivat asukaspyykistä. Liinavaatteet ja henkilöstön suojavaatteet tulevat Sakupen pesulasta.</p>
<p>4.4.3 Teknologiset ratkaisut</p> <p>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.</p>
<p>Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?</p> <p>9Solutions- järjestelmässä on automaattinen laitteiston toimintakunnon seuranta. Hoitajilla on tiedossa numerot ja sähköposti-osoitteet, mistä voi pyytää apua 24/h. Hälytykset jäävät järjestelmän lokitietoihin.</p> <p>Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?</p> <p>Esa Aaltonen, esa.aaltonen@jkl.fi, P. 050 5901000</p>
<p>4.4.4 Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet</p> <p>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). Terveystieteidenhuollon 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.</p> <p>Terveystieteidenhuollon 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. Ammattimaisella käyttäjällä tarkoitetaan.</p>
<p>Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?</p> <p>Palveluesimiehellä on ajanmukaiset investointilueet terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista.</p> <p>Asukkaiden omat apuvälineet lainataan terveyskeskuksen apuvälinelainaamosta. Apuvälinelainaamon henkilökunta ohjaa ja huoltaa tarvittaessa laitteiden käyttöä. Huolto tulee Kyllön teknisen huollon kautta.</p> <p>Tarvikkeiden sekä laitteiden huolto ja laitteiston päivittäminen tarpeen mukaan (esim. laitteen vaihtaminen, huolto, kalibrointi). Osa laitteista ja tarvikkeista on henkilökohtaisia, osa yhteisessä käytössä. Hoivakodin omistamat laitteet ja tarvikkeet huolletaan terveyskeskuksen ammattihenkilöiden toimesta.</p> <p>Asukas vastaa itse hoitohenkilöstön avustuksella esim. kuulolaitteiden, silmälasien ja hammasproteesien hankinnasta ja huollosta.</p>

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Aholassa: Arja Ahonen, arja.s.ahonen@jkl.fi
Niittylässä: Saila Ohmero, saila.ohmero@jkl.fi

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 suojauksen periaatteet. Samaan 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. Terveydenhuollon 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 tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskukseen. 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. Laativalla rekisteriselosteella 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 erillisiihin asiakirjoihin.

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

- Asiakastiedot kirjataan asiakashallintajärjestelmään (Efficca)
- Tietoja saavat käsitellä vain ammattihenkilöt rajattuna talon asukkaisiin.
- Salassapitosäännökset ja velvoitteet on sisällytetty työsopimuksiin ja perehdytysohjeisiin.
- Jokainen Efficca- ohjelman oikeudet omaava työntekijä sitoutuu kirjallisesti noudattamaan niitä koskevia salassapito-ohjeistuksia.
- Yksikössä noudatetaan asiakastietojen käsittelyssä saatuja ohjeistuksia.
Henkilötietolaki 523/1999.
Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 159/2007.
Laki sähköisestä lääkemääräyksestä 61/2007.
Lainsäädäntö luettavissa netissä.

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

- Henkilöstö perehdytetään tietosuoja-asioihin normaalin perehdytyksen yhteydessä ja ohjattaessa henkilöstöä käyttämään asiakastietojärjestelmää.
- Kaikki Efficca- ohjelmaa käyttävät työntekijät suorittavat verkkokoulutuksena tietosuojakoulutuksen. Koulutuksesta saatu todistus lähetetään tietosuojavastaavalle.
- Esimies hakee käyttäjätunnukset työntekijälle Efficca- ohjelman pääkäyttäjältä.
- Kirjaamisvastaavat ja kaupungin Efficca-vastaavat kouluttavat tarvittaessa

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

Tietosuojaselosteet: potilastietorekisteri ja kotihoidon asiakastietorekisteri (efficca-kotihoido) ovat nähtävillä tuloalun ilmoitustaululla.

- Asiakirjojen arkistointi toteutetaan valtakunnallisten ja kaupunkikohtaisten ohjeistusten mukaisesti. Esim. asiakkaiden antamista kolmena kappaleena pyydyistä kirjallisista e-reseptiluvista yksi kappale säilytetään kaupunginarkistossa. Sähköisestä Effica-potilastietojärjestelmästä saatuja paperitilusteita ei tarvitse manuaalisesti arkistoida.
- Vastuuhenkilö Juha Salmenoja, juha.salmenoja@jkl.fi.
- Arkistolaki 831/1994 Arkistolaitoksen ohjeet (Arkistolaitos).

Kuvaus miten tiedonkulku järjestetään muiden asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien toimijoiden kanssa:

- Asukkaan kirjallisella luvalla hoitoon olennaisesti liittyvistä asioista voidaan informoida toista hoitavaa tahoa.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Irma Latikka
 Kilpisenkatu 1, 1.krs.
 40100 JYVÄSKYLÄ
 p. 0400 147 217
 Aika henkilökohtaiseen käyntiin sovitaan erikseen.

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskienhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulut korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta

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

- Henkilöstöasioiden kehittämissuunnitelma: Työhyvinvointisuunnitelma ja toimintasuunnitelma
- Asiakasturvallisuuden kehittäminen: Epäkohtiin puututaan mahdollisimman pian ja ne pyritään korjaamaan. Riskikartoitus tehdään joka toinen vuosi.
- Effica-kirjaamisen, Rai:n ja hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisen kehittäminen
- Vanhuspalvelulain mukaisesti yksiköistä kerätään säännöllisesti palautetta asukkailta, omaisilta ja henkilökunnalta.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys

Allekirjoitus

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_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-jatietosuojaselosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/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

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.