

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1) 6/2021

VERSIO

Palveluntuottaja Yksityinen palveluntuottaja Nimi: MediVida Hoiva Oy Palveluntuottajan Y-tunnus: 3111137-9	
Toimintayksikön nimi Hoivakoti Vääräjärvi	
Palveluyksikön sijaintikunta yhteystietoineen Jyväskylä	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu ympärivuorokautinen palveluasuminen paikkoja 48	
Toimintayksikön katuosoite Pohjantähdentie 1	
Postinumero 40340	Postitoimipaikka Jyväskylä
Toimintayksikön vastaava esimies Mirka Tarvainen	Puhelin 046 875 3209
Sähköposti mirka.tarvainen@medivida.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 28.5.2024	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Lupa yksityisten ympärivuorokautisten sosiaalipalvelujen tuottamiseen	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 25.10.2023	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 01.12.2023
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	

Lisää tähän alihankintana hoidettavat toimenpiteet.

Ateriapalvelu: Rikainen ja Feelia

Kiinteistöhuolto: 360 palvelu

Siivous- ja puhtaanapito: Talossa oma siistijä

Hoito- ja käyttötarvikkeet: Wulff Oy Ab, terveystuotteita, Berner

Hoitajakutsu: Everon

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet:

Medivida Hoivakoti Vääräjärvi tarjoaa tehostettua ympärivuorokautista palveluasumista ja huolenpitoa ikäihmisille Jyväskylässä. Hoivakoti on kolmikerroksinen. Kahdesta kerroksesta muodostuu ryhmäkodit, joissa yhteensä asiakaspaikkoja 48 kpl. Kakkoskerros on nimeltään Merituuli ja kolmoskerros on Kastehelmi. Hoivakoti avattiin toukokuussa 2024. Jokaisella asiakkaalla on 20 m² omahuone, inva mitoitettu wc-suihkuhuone.

Hoivakoti tarjoaa ikäihmisille loppuelämän kodin: kodinomaiset tilat, jossa hoitohenkilökunta on paikalla vuorokauden jokaisena kellonaikana.

Hoivakodissa huolehditaan asiakkaiden hyvinvoinnista antamalla päivittäistä hoitoa ja tekemään työtä kuntouttavalla työotteella. Muistisairaus, monisairaus ja saattohoito-osaaminen on huomioitu henkilökunnan osaamisessa. Hoivakodissa asiakas saa saman katon alla sairaanhoitajan palvelut ja aktiivisen arjen. Hoitoa ja toimintaa suunniteltaessa sekä toteutettaessa huomioidaan asukkaan vointi ja toimintakyky.

Vääräjärvellä on toimintaa ohjaava toimintasuunnitelma ja arkista käytäntöä ohjaava toiminta-ajatus. Hoivakoti Vääräjärven arvot ja toimintaperiaatteet perustuvat Medivida asumispalveluiden yleisiin arvoihin.

Hoiva perustuu jokaiselle yksiköllisesti suunniteltuun hoito- ja palvelusuunnitelmaan, joka tehdään yhdessä asukkaan ja läheisten kanssa: asukasta hoidetaan yhteisesti sovittujen hoitolinjojen mukaisesti persoonallista työtä käyttäen, ammatillisuutta ja empaattisuutta korostaen.

Yksilöllisyys näkyy mm. yksilöllisissä heräämis- ja nukkumaanmenoajoissa, päivittäisessä tekemisessä ja henkilökohtaisten tapojen sekä toiveiden toteuttamisessa. Yksilöllisyys näkyy myös asukkaan erilaisuuden kunnioittamisena. Hoivakodissa kunnioitetaan asiakkaan elämäntapa- ja itsemääräämisoikeutta. Asukkaan tausta/elämäntarve ei vaikuta hoidon laatuun. Hoivakodissa pyritään takaamaan kodikas ja turvallinen asuminen elämän loppuun saakka: yhteistyö läheisten kanssa, tarpeeseen perustuva apu- ja hoitovälineiden käyttö, asiakkaan kodin siisteydestä huolehtiminen. Vääräjärven tilat pidetään esteettöminä. Ympäristö pyritään pitämään myös henkisesti turvallisena: vältetään hälyäniä, melua sekä ahdistusta aiheuttavia tekijöitä. Asukkaan käyttäytyessä häiritsevästi yleisissä tiloissa, asiakas ohjataan omaan asuntoon. Asiakkaan yksilölliset, henkiset, hengelliset, fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet huomioidaan yhteistyössä läheisten sekä eri vapaaehtoistoimijoiden kanssa. Asukkaan yksilölliset vahvuudet huomioidaan ja niitä ylläpidetään ja kehitetään. Viriketoiminta suunnitellaan toiveet huomioiden sekä asiakkaan uskonnollista vakaumusta kunnioitetaan. Sosiaaliset kontaktit luodaan yksilöllisen tarpeen mukaan, eikä asiakasta pakoteta yhteisiin tiloihin vastoin tahtoa. Läheiset ovat tärkeä osa asiakkaan jokapäiväistä elämää ja heille suodaan mahdollisuus osallistua asiakkaan arkeen toiveiden ja voimavarojen mukaan. Asukas osallistuu itseään koskevaan hoivaan ja hoitoon liittyviin päätöksiin kykyjensä rajoissa. Asukkaalle annetaan mahdollisuus vaikuttaa arjen päätöksiin, kuten mitä vaatteita haluaa käyttää, mitä virikkeitä toivoo, mitä lempiruokia haluaisi tehtävän jne. Asukkaalle annetaan tietoa ja hänelle kerrotaan häntä koskevista asioista. Hoitotahdon on tärkeä osa toimintaamme, asiakkaan ja omaisten toive hoitotahdon osalta kirjataan potilastietojärjestelmään. Toimintamme lähtökohdaksi on suunnitelmallisuus ja olemme sitoutuneet noudattamaan toimintaamme ohjaavia ohjeita ja sääntöjä yhteistyössä Keski – Suomen hyvinvointialueen kanssa.

Toimintaa ohjaavia yleisiä tavoitteitamme ovat:

Asiakkaiden hyvä elämänlaatu ja yksilöllisyys. Asiakkaan näkökulmasta toimintaamme ohjaavat yksilölliset tavoitteelliset hoito-, palvelu-, ja kuntoutussuunnitelmat ja mielekäs arki sekä yhdessä tekeminen.

Toimintakykyä tukeva työote ja hyvinvoinnin edistäminen. Toiminnassamme pyrimme asiakkaiden kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin.

Hoitoyksikön oma hoitosuunnitelma (hopasu) laaditaan toiminnan alkaessa kuukauden kuluessa asiakkaan muuttaessa Vääräjärvelle. Vääräjärvellä on käytössä Lifecare potilas tietojärjestelmä. Hoitosuunnitelma päivitetään vähintään puolen vuoden välein tai asiakkaan toimintakyvyn muuttuessa. Suunnitelmassa arvioidaan asiakkaan tarvitsema yksilöllinen hoiva sekä muut arjen tarpeet.

Lakisääteinen palvelunostajaa koskeva hoitosuunnitelma tehdään Lifecare tietojärjestelmään palvelunostajan aikataulun ja suunnitelman mukaisesti. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa tehtäessä otetaan huomioon jokaisen asukkaan oma yksilöllinen tarve yhdessä asiakkaan sekä tarvittaessa asioita hoitavan omaisen kanssa.

Saattohoitotilanteissa huomioimme asukkaan yksilöllisyyden; turvallisuuden tunne, omaisten läsnäolo, hoivan tarve/henkilöstön osaaminen ja tarve, kivunhoito, kunnioitus kaikessa mitä asukkaan kanssa tehdään, huomioiden asukkaan elämäntarpeita ja itsemääräämisoikeus.

3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskinhallinnassa laatua ja asukasturvallisuutta 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 omavaltion osa-alueille. Riskinhallinnan työkaluna käytämme STM-riskien kartoitusta. Teemme poikkeamailmoitukset kaikesta arjessa poikkeavasta vaara-, läheltä piti- ja uhkatilanteista, jotka käsittelemme yhdessä viikoittaisissa tiimipalaverissa ja opimme tilanteista uusia keinoja hallita mahdollisia riskitilanteita.

- Riskejä tarkastellaan henkilöstöön liittyvien riskien näkökulmasta, kuten puutteellinen perehdytys, vuorotyön aiheuttamat terveydelliset/sosiaaliset vaikutukset, tartuntataudit sekä työssä sattuvat uhkatilanteet. → Henkilöstöön liittyviä riskejä pienennetään merkittävästi asianmukaisella perehdytyksellä, josta vastaa perehdytysvastaavat. Tähän on laadittu oma perehdytysohjelma. Vuorotyön aiheuttamia haittoja pyritään välttämään yksilöllisellä vuorosuunnittelulla/autonomisella työvuorosuunnittelulla. Hygieniä vastaavat huolehtivat ajantasaisista hygieniäohjeistuksista sekä siitä, että kaikki ovat niistä tietoisia.
- Riskejä tarkastellaan lääkehoidon osalta sen toteuttamiseen liittyvissä asioissa kuten osaaminen ja vastuut sekä lääkepoikkeamat ja läheltä piti tilanteet. → Tiimivastaavat sairaanhoitajat huolehtivat yhdessä johtajan kanssa, että kaikilla työntekijöillä on ajan tasalla olevat lääkeluvat. Lääkkeiden säilytys ja oikeaoppinen käsittely kuuluu myös koulutukseen. Poikkeamat ja "läheltä piti" tilanteet käsitellään tiimipalaverissa ja niistä opitaan ja kehitetään toimintaa paremmaksi. Lääkekulutusta seurataan tähän tarkoitettuilla lomakkeilla.
- Tietosuojan ja tietoturvan sekä tiedottamiseen liittyvät riskit kuten henkilötietojen käsittely ja vaihtoehtoisuus sekä sosiaalisen median tuottaminen. → Vääräjärven kaikki työntekijät allekirjoittavat salassapito lomakkeen. Asiakirjat säilytetään asianmukaisesti ja jokaisella on henkilökohtaiset tunnukset potilastietojärjestelmiin. Kaikilta asukkailta kysytään kirjallinen lupa siihen, saako heidän kuvansa näkyä sosiaalisessa mediassa, myös työntekijöiltä kysytään lupa. Työntekijöille tiedotetaan aina kaikesta ja huolehditaan, että kaikki saavat tarvittavan tiedon. Tähän kuuluu kaikki yhteisviestintä, palaverit ja kirjalliset ohjeet. Kaikki suunnitelmat mitä taloon tehdään, mukaan lukien tämä omavalvontasuunnitelma, on kaikkien luettava ja lukukuitattava ne omalla nimellään. Vääräjärven johtaja kirjoittaa joka viikko sähköpostia läheisille, jossa tiedotetaan ajankohtaisista tapahtumista ja muista tarvittavista asioista.
- Tiloihin liittyvät riskit, kuten tapaturmat, liikkuminen ja paloturvallisuus. → Tilat on suunniteltu turvallisiksi ja esteettömiksi. Materiaalit ovat paloturvallisia ja allergiatestatuuta. Apuvälineet ovat uusia ja laadukkaita ja kaikki suorittavat laitepassit, joissa heidät koulutetaan käyttämään niitä. Laitteista vastaavat sekä fysioterapeutti vastaavat tästä. Nostot ja siirrot tehdään ergonomisesti oikein ja apuvälineitä käytetään aktiivisesti. Turvallisuusvastaavat vastaavat esimerkiksi turvallisuuskävelyistä sekä muista turvallisuuteen liittyvistä asioista. Vääräjärven järjestetään alkusammutus sekä poistumisharjoituksia määrätyn väliajoin. Tapaturmat kirjataan aina ylös.
- Palveluntuottamiseen liittyvät riskit, esimerkiksi työntekijöiden riittävyys → Työntekijöiden riittävyys varmistetaan hyvällä työvuorosuunnittelulla sekä ammattitaitoisilla sijaisilla.
- Yövuorossa työskentely on turvattu lisätoimenpiteillä. Toisesta yksiköstä soitetaan klo: 24 sekä 4:00 onko yksikössä kaikki hyvin. Jos yksiköstä ei sovittu ajan kuluessa vastata tai soiteta takaisin, soitetaan vartiointi palveluun, joka käy tarkistamassa tilanteen. Tarvittaessa soitetaan yksikön johtajalle.
- Ohjelmistojen toimiminen: Asukkaiden tarvittavat tärkeät tiedot ovat paperisena asukaskansiossa. Tällä turvataan, että esimerkiksi lääkkeistä on tarvittava tieto sekä esimerkiksi henkeä uhkaavat allergiat ym. on löydettävissä potilastietojärjestelmän kaatuessa. Jos potilastietojärjestelmä kaatuu, kirjataan paperille, josta tieto siirretään potilastietojärjestelmään sen toimivuuden korjautuessa. Paperikirjaukset talletetaan määrääjäksi.

Riskinhallinnan työnjako

Johtajan 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. Riskinhallinta vaatii lisäksi aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Yksikössä työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Koko yksikön henkilökunta sitoutuu riskinhallinnan mukaiseen työskentelyyn. Eri ammattiryhmien asiantuntemus hyödynnetään ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Vääräjärven jokaista toiminnan osa-aluetta kohti on nimetty vastuuhenkilöt. He vastaavat, että heille kuuluvaan vastuualueeseen kuuluvat asiat ovat ajan tasalla ja että kaikki työntekijät ovat asioista tietoisia. He myös osallistuvat oman vastuualueensa mukaisiin koulutuksiin ja kouluttavat muut työntekijät.

Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Riskien ja poikkeamien hallinta

Poikkeamien hallinnan tarkoituksena on oppia virheistä, ennaltaehkäistä uusia virheitä ja minimoida riskien toteutuminen ja vakavuus toteutuessaan. Koko työyhteisön on tarkoitus oppia kustakin tapahtumasta ja näin ennalta ehkäistään tapahtumien toistumista jatkossa.

Poikkeamat luokitellaan: vaaratilanne (ns. läheltä-piti-tilanne), poikkeama ja vakava poikkeama.

Vakava poikkeama on tapahtuma, josta on tullut tai ollut lähellä tulla vakava haitta asukkaalle (joutunut sairaalaan, konsultoitu lääkäriä / ambulanssi), työntekijälle (asukkaan haastavan käyttäytymisen johdosta tehty työtapatuermailmoitus tai ollut terveydenhuollossa) tai merkittävä taloudellinen menetys.

Koko henkilökunta kirjaa havaitsemiaan poikkeamia ja riskejä (ml. läheltä piti -tilanteet). Laatuvastaavat käsittelevät poikkeamat ja yksikönvastaava kuittaa kunkin poikkeaman käsittelyn, kun poikkeama on läpikäyty yksikön tiimipalaverissa. Poikkeamat käsitellään myös koosteena johtoryhmässä ja raportoidaan myös hallitukselle.

Poikkeamia hallitaan, jotta poikkeavat palvelut tunnistetaan, ja palvelua ohjataan siten, ettei poikkeamasta aiheudu lisävahinkoa tahattomasti. Ennen kaikkea poikkeamahallinnalla pyritään siihen, että vastaavia poikkeamia ei pääsisi jatkossa enää tapahtumaan tai ainakin niiden toteutumismahdollisuuksia minimoidaan. Tämä tapahtuu käsittelemällä kukin tapaus loppuun saakka toteuttaen sekä korjaavat toimenpiteet, että ennaltaehkäisevät toimenpiteet.

Tämän lisäksi analysoidaan kertyvää tietoa poikkeamista yrityksenlaajuisesti ja pyritään tunnistamaan kehityskohteita, joiden kautta voidaan ennaltaehkäistä poikkeamia.

Riskien tunnistaminen ja hallinta

Riskianalyysi auttaa yksikköä hahmottamaan kokonaisuutta missä toimitaan, mitä vaatimuksia toimintaympäristö asettaa, että halutut tulokset saavutetaan. Mitkä ovat keskeisiä prosessien toimintaan vaikuttavia asioita.

Kukin yksikönjohtaja arvioi oman prosessinsa/yksikön toiminnan ja käy sen henkilöstönsä kanssa läpi. Riskikartoitus arvioidaan puolivuositain mitä riskejä prosessiin liittyy – mitä toimenpiteitä tullaan tekemään. Riskienkartoitus tehdään mahdollisimman monipuolisesti ja kattavasti. Riskit on osattava ennakoita ja estää vahinkojen tapahtuminen. Tärkeintä on kuitenkin tunnistaa olemassa olevat riskit.

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

Kaikki poikkeamat kirjataan toimintajärjestelmä Pro-pilvipalveluun. Ohjeet kirjaamiseen löytyvät yksikön käytössä olevalta verkkoasemalta ja kummankin kerroksen toimistosta. Kirjaaminen tulisi suorittaa viipymättä tapahtuman jälkeen, kun tapahtuma on vielä kirkaana mielessä. Poikkeaman raportoi sen havainnoinut henkilö. Jokainen on vastuussa siitä, että kirjaa havaitut epäkohdat, poikkeamat ja riskit.

Kirjaamisen jälkeen poikkeama siirtyy yksikönjohtajalle jatkokäsitteltäväksi ja poikkeama käsitellään tiimipalaverissa, jossa suunnitellaan toimenpiteet poikkeaman korjaamiseksi sekä jatkossa poikkeaman ehkäisemiseksi. Vääräjärven hoivakodissa rohkaistaan ja neuvotaan tekemään poikkeama/läheltä piti ilmoitus aina kun sellainen tapahtuu. Vääräjärvellä luodaan ilmapiiri, jossa kenenkään ei tarvitse pelätä/hävetä, jos vahinko sattuu tai meinaa sattua, vaan jokainen uskaltaa tuoda nämä esiin. Poikkeama/läheltä piti tapahtuman kirjaaminen, on ammatillisen vastuun kantamista ja vastuun ottamista omasta sekä muiden toiminnasta.

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, asukkaan ja tarvittaessa läheisten kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asukasta tai läheisiä informoidaan korvausten hakemisesta. Vääräjärvellä johtaja tapaa kaikkien asukkaiden läheiset ennen asukkaan muuttoa taloon. Tässä vaiheessa johtaja käy läpi toimintatavat, jos epäkohtia läheisten mielestä ilmenee. Johtaja pyytää olemaan ihan ensimmäisenä häneen yhteydessä, jotta asia voidaan selvittää ja tehdä vaadittavat toimenpiteet. Asia käydään läpi perinpohjaisesti ja hoidetaan niin hyvin kuin mahdollista. Pyritään aina siihen lopputulokseen, että kaikki ovat tyytyväisiä ja asiasta on myös opittu ja kehitytty.

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

Kaikki poikkeamat käsitellään yksikönjohtajan kanssa kuukausipalaverissa tai tiimipalaverissa. Kokouksessa käydään kunkin poikkeaman osalta läpi mitä tapahtui ja miksi. Samalla sovitaan mitä korjaavia ja ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä tapaukseen

<p>liittyen tehdään. Kaksi kertaa vuodessa käydään läpi myös kuluneen vuoden poikkeamia ja katsotaan, onko poikkeamilla yhtenäisyyttä tai onko korjaustoimenpiteitä tehty riittävästi toistuvuuden estämiseksi. Tarvittaessa suunnitellaan kehitystoimenpiteet. Kaikki raportoidaan ja kirjataan tarkasti ylös.</p>
<p>Korjaavat toimenpiteet</p> <p>Laatupoikkeamien, epäkohtien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset. Vääräjärvellä toimitaan juuri näin.</p>
<p>Miten yksikössä reagoidaan esille tulleisiin epäkohtiin, laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?</p> <p>Kunkin poikkeaman osalta varmistetaan, että kaikki tarpeellinen kyseessä olevan tapauksen korjaamiseksi on toteutettu. Tulee erityisesti arvioida, onko olemassa sellaisia toimenpiteitä, joilla voitaisiin varmistaa poikkeamien toistumattomuus. Kyseiset toimenpiteet suunnitellaan ja toteutetaan yhdessä tiimin kanssa. Toimenpiteiden toteutumista tulee seurata ja arvioida vaikuttavuutta. Mahdollisesti syntyvät tallenteet tulee ensisijaisesti tallettaa poikkeamaraportin liitteeksi.</p> <p>Mikäli poikkeaman syytä ei pystytä kokonaan poistamaan tulee arvioida, onko olemassa sellaisia toimenpiteitä, joilla ehkäistä poikkeamien uusiutumista. Ennaltaehkäisevät toimenpiteet suunnitellaan, toteutetaan, seurataan ja niiden vaikuttavuutta arvioidaan. On myös asioita, joita ei voi kokonaan poistaa. Näissä tapauksissa pyritään toimimaan niin hyvin kuin voidaan, että vahinkoja ei pääsisi tapahtumaan.</p>
<p>Muutoksista tiedottaminen</p> <p>Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilöstölle ensisijaisesti tiimipalaverissa, nopeampaa tiedotusta varten yksikönjohtaja kutsuu työntekijät ylimääräiseen palaveriin. Tarvittaessa työntekijöille ilmoitetaan muutoksista ryhmäviestinä sähköpostitse. Yhteistyökumppaneille tiedotus tapahtuu pääasiassa yksikönvastaavan välityksellä sähköpostitse tai puhelimitse.</p>
<p>Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus</p> <p>Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esihenkilölle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asukkaana sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle esihenkilölle. Lomake löytyy sähköisenä osoitteesta HENKILÖSTÖILMOITUS (office.com) sekä talon kummankin kerroksen julkisista tiloista. Yksikön toiminnasta vastaava johtaja kuittaa lomakkeen otetuksi vastaan ja tekee välittömästi tarvittavat selvitykset ja toimenpiteet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja kirjaa ne lomakkeeseen sekä varmistaa, että toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta omalle esihenkilölleen, joka ilmoittaa asiasta kunnan sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle. Ilmoittaja tekee kirjaukset asukkaasta asiakastietojärjestelmään. Yksikön johtaja vastaa siitä, että jokainen yksikön työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.</p>

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

<p>Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</p> <p>Omaavonntasuunnitelman laadinnasta vastaa yksikön johtaja. Omaavonnta suunnitelma tehdään yhdessä henkilökunnan kanssa ja näin ollen tämä sitouttaa kaikki laadukkaaseen toimintaan ja palveluiden jatkuvaan valvontaan sekä kehittämiseen.</p>
<p>Ketkä ovat osallistuneet omaavonnan suunnitteluun?</p> <p>Yksikön johtaja Mirka Tarvainen ja talon henkilökunta.</p>
<p>Omaavonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:</p> <p>Yksikönjohtaja Mirka Tarvainen</p>
<p>Omaavonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</p> <p>Omaavonntasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Omaavonntasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa.</p>
<p>Miten yksikössä huolehditaan omaavonntasuunnitelman päivittämisestä?</p> <p>Omaavonntasuunnitelma on tärkeä toimintaa ohjaava toimintalupaus, "näin meillä tehdään" ja sitä pidetään yllä yksikössä säännöllisin tarkastuksin. Tarkastukset toteutetaan vähintään vuoden välein. Vaikka päivitettävää ei olisi, kirjataan suunnitelmaan päivitys ajankohtaisuuden tarkistamiseksi.</p>
<p>Omaavonntasuunnitelman julkisuus</p>

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma tulee olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asukkaat, läheiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen yksikössä sekä yksikön internetsivuilla.

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Päivitetty omavalvontasuunnitelma tulee löytymään aina yksikön ilmoitustaululta, yksikön verkkoasemalta sekä Väärjärven omilta nettisivuilta.

5 ASUKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan ja tarvittaessa hänen läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohdaksi 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 asukkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Pääosa asiakkaista ohjautuu yksikköömme Hyvinvointialueen ostopalveluna. Jokaisella hyvinvointialueella on omat arviointikriteerinsä sijoituksen suhteen. Itsemaksavien asiakkaiden suhteen teemme palvelun tarpeen arvioinnin itse. Käytämme RAI, MNA ja MMSE mittareita hoitoisuuden arvioinnissa. Mittareiden käytöstä informoidaan asiakasta asukkaaksi tullessa. Palvelu- ja hoitosuunnitelma, MNA sekä RAI-arviointi tehdään asukkaan muutosta noin 1 kk:n sisällä. Kaikkia mittareita päivitetään heti tarpeen ilmentyessä, mutta vähintään puolen vuoden välein.

Miten asukasta hänen läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?

Tulotilanteessa asukas ja hänen läheisensä tulevat yleensä jo etukäteen tutustumiskäynnille. Asukkaan saapumisesta noin kuukauden kuluessa pidetään yhteinen hoitopalaveri, johon osallistuvat asukas, läheiset tai heidän määräämänsä edunvalvoja, omahoitaja, tiimivastaava sairaanhoitaja ja/tai yksikön johtaja sekä mahdollisesti hyvinvointialueen palveluohjaaja. Asukas saa osallistua päätöksentekoon itseään koskeissa asioissa niin pitkälle, kuin se hänen sairautensa ja toimintakykynsä huomioiden on mahdollista.

Hyvinvointialueella on tulotilanteessa ohjausvastuu asiakasmaksujen suhteen. Läheisten ja asukkaan otettua yhteyden yksikköön on ohjausvastuu myös kotiin yksikönjohtajalla. Asukkaalle tehdään vuokrasopimus (kaikki asukkaat) ja itse maksaville myös Palvelusopimus.

Asukkaan läheisten kanssa tehdään yhteistyötä asukkaan toivomalla tavalla. Väärjärvellä tehdään tiivistä yhteistyötä läheisten kanssa ja näin saadaan mahdollisimman kattava ja laadukas hoiva asukkaalle. Asukkaalta kysytään aina mielipide, kun hänen asioistaan päätetään. On kuitenkin otettava huomioon asukkaan toimintakyky, kun päätöksiä tehdään. Muistisairaus aiheuttaa usein sen tilanteen, ettei kaikkea asukkaan hoitoon liittyviä asioita voi päättää asukkaan tahdon mukaan. Näistä kuitenkin keskustellaan aina läheisten kanssa ja pyritään toimimaan mahdollisimman lähelle niin kuin asukas toivoo.

4.2.1. Hoito ja palvelusuunnitelma HOPASU

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asukkaan henkilökohtaiseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa kuvataan päivittäistä hoitoa, tarvittavaa apua/palvelua sekä kuntoutusta/toimintakykyä koskevaa tarvetta. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asukasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon kirjaukset ja havainnot täydentävät asukkaalle laadittua hoito- ja palvelusuunnitelmaa.

Miten palvelun toteuttamissuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?

Asukkaan saapumisesta kuukauden kuluessa hänen kanssaan pidetään hoitopalaveri. Omahoitaja tekee hoito- ja palvelusuunnitelman kokouksen muistiinpanojen pohjalta sähköiseen asiakastietojärjestelmään LifeCareen. Omahoitaja huolehtii hoito- ja palvelusuunnitelman päivittäisestä ja ajantasaisuudesta.

Palvelun toteuttamissuunnitelma sisältää seuraavanlaisia tietoja:

1. Arjen toiminnot, joka sisältää: Fyysinen toimintakyky, Psyykinen toimintakyky, Asuminen; Omatoimisuus, avun ja tuen tarve.
2. Elämän hallinta, joka sisältää: Elämänhistoria ja harrastukset, Itsemääräämisoikeus, Asukkaan omat toiveet ja tavoitteet
3. Sosiaalinen toimintakyky ja sosiaaliset suhteet, joka sisältää: Elämäkatsomus, arvot ja vakaumus, Yhteiskunnan palvelujen käyttäminen, raha-asiat, Omatoimisuus, avun ja tuen tarve.

4. Työ- / päivä- / aktiviteettitoiminta ja ulkoilu/liikunta

Suunnitelma sisältää lähtötilanteen kartoituksen, hoito- ja ohjaustyön tavoitteet, keinot, mittarit ja arvioinnin. Hoito- ja palvelusuunnitelman päivitys tapahtuu sopimuksen mukaisesti vähintään kaksi kertaa vuodessa ja/tai tarvittaessa. Potilastietojärjestelmään kirjataan kaikki päivittäiset havainnot.

Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee palvelun toteuttamissuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

Jokainen työntekijä perehdytetään omahoitaja malliin sekä hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Omahoitaja huolehtii asukkaan hoitokokouksen järjestämisestä ja hoito- palvelusuunnitelman päivittämisestä yhdessä tiimivastaavien sairaanhoitajien kanssa.

4.2.2 Asukkaan kohtelu ja Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

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 asukkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Vääräjärvässä kuunnellaan asukasta ja hänen toiveitaan. Hänelle luodaan olo, jossa hän kokee tulevansa kuulluksi ja asiat myös tapahtuvat niin kuin hän toivoo. Aina toiveita ei voida toteuttaa, mutta silloin asiasta keskustellaan rakentavassa yhteistyössä. Asukasta kannustetaan ottamaan kantaa omiin asioihinsa ja hän saa päättää asioista niin pitkälle kuin mahdollista. Meillä asukas saa herätä omien mieltymystensä mukaisesti ja taas vastaavasti mennä nukkumaan silloin kun haluaa. Hän voi vaikuttaa tarjottavaan ruokaan toivomalla omia lempiruokia. Leipominen kuuluu joka viikkoon ja asukkaat voivat vaikuttaa siihen mitä leivotaan. Asukkaat voivat vaikuttaa viriketoimintaan kertomalla mitä haluavat sekä millaisia retkiä tai tapahtumia toivoisivat meillä järjestettävän. Asukas saa peseytyä silloin kun haluaa ja sauna aina kun haluaa. On todella tärkeää, että asukas kokee tullessa kuulluksi ja tällä on suuri vaikutus myös mielenterveyteen ja kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Vaikka meillä onkin päivärytmi ja ohjelma, on siinä paljon liikkumavaraa. Työyhteisö yhdessä tukee asukkaan itsemääräämisoikeutta ja huomioi jokaisen yksilönä.

Jokaisella asukkaalla on oma huone, jonka hän saa lukkoon. Oveen on kaikilla hoitajilla avain ja ovi on mahdollista avata sisäpuolelta. Huoneet ovat asukkaiden koteja eikä niihin mennä koputtamatta. Asukasta tuetaan sisustamaan läheisten kanssa omannäköinen asunto ja ylläpitämään itselle tärkeitä sosiaalisia suhteita. Asukkaan yksityisyyttä kunnioitetaan: oveen koputetaan huoneeseen mentäessä, asukkaan asioista ei puhuta toisten asukkaiden tai vierailijoiden kuullen. Asukkaalla on mahdollisuus pitää yhteyttä läheisiinsä esimerkiksi puhelimitse, video puheluita soittamalla, kirjoitettuna (tarvittaessa sanelujen perusteella hoitajan avustamana kirjoitettuna). Jos asukkaasta otetaan valokuvia yhteisissä tilaisuuksissa, on niistä mahdollisuus saada kuvakopio esimerkiksi sähköpostiin. Valokuvaukseen on asukkailta kysytty lupa ja kirjattu potilastietojärjestelmään.

Tärkeää on myös keskustella auki ne tilanteet, joissa on vaarana, että itsemääräämisoikeus kääntyy itseään vastaan ja asukas jää ilman tarvitsemaansa hoitoa? Vaikea asia, mutta sitäkin tärkeämpi.

Rajoittamistoimenpiteissä noudatamme STM:n ohjeistusta ja pyrimme kaikin käytettävissä olevin keinoin välttämään niiden käyttöä. Kaikkiin rajoittamistoimenpiteisiin pitää olla lääkärin määräys.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Sosiaalihuollon asukkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta ja näin Vääräjärven yksikössä toimimme. Mikäli rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste. Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asukkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset ja ne ovat aina lääkärin määräämiä. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Sitomisluvat: asukkaalle voidaan asukkaan, läheisten, lääkärin ja hoitotiimin kanssa yhteisellä suostumuksella sopia sitomisluvat esim. tuoliin, pyörätuoliin asukkaan turvallisuuden takaamiseksi. Lääkäri kirjaa sitomisluvat rajoituksineen ja määraikoineen potilastietojärjestelmään ja hoitaja hoito- ja palvelusuunnitelmalle. Sitominen tarkoittaa pääosin haaravyön

käyttämistä, jotta asukas ei tipahda tuolista tai pääse nousemaan tuolista. Haaravyö katsotaan silloin tarpeelliseksi, kun asukas todennäköisesti loukkaa itsensä ilman sitä.

Hygienihaalari: asukkaalle käyttöön otettavasta hygienihaalarista tulee olla asukkaan ja läheisen suostumus kirjattuna hoito- ja palvelusuunnitelmalle. Käytölle tulee olla selkeä ja painava perustelu ja käyttö rajataan ajallisesti mahdollisimman lyhyeksi ja vain tarpeelliseksi ajaksi. Asukkaalla on oikeus pukeutua omannäköisesti ja tätä tuetaan esim. "peittämällä" hygienihaalari omilla käyttövaatteilla. Hygienihaalari otetaan silloin käyttöön, kun asukas esimerkiksi repii vaipat pois tai sotkee eritteillä

Liikkuminen: asukkaalla on oikeus liikkua sairautensa asettamissa rajoissa. Asukkaan liikkumista voidaan rajoittaa esim. vuoteen laidoilla turvallisuus syistä. Asiasta tulee olla merkintä hoito- ja palvelusuunnitelmassa ja asiasta on keskusteltu asukkaan ja läheisten kanssa. Asukkaalla on lupa liikkua hoivakodin kaikissa yleisissä tiloissa, ellei liikkumista ole syytä terveydellisistä ja muista perustelluista syistä rajoittaa. Myös ulkotiloissa on asukkaan mahdollista liikkua, yhdessä sovittujen rajoitusten mukaisesti.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asukasta hoitavan lääkärin ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakastietoihin. Sijainen lääkäri on yksikön oma hoitava lääkäri tai erikseen sovittaessa asukaskohtaisesti yksityisen lääkäriase- man lääkäri.

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Yksikössä ei ole lähtökohtaisesti tarkoituksenmukaista käyttää minkäänlaisia rajoitustoimenpiteitä ja tässä kirjatut toimet koskevat tilannetta, mikäli rajoituksia yllättäen olisi tarpeen käyttää.

Rajoittamistoimenpiteitä ja/tai pakotteita käytetään vain omalääkärin ja läheisten yhteisellä sopimuksella ja vain, jos siihen on pakottava tarve, esim. leikkauksen jälkeinen tilanne tai akuutti aggressiivisuus. Lääkäri kirjaa määräaikaisen rajoitteiden käytön hyvinvointialueen potilastietojärjestelmään. Ammattitaitoinen henkilökunta pystyy omalla toiminnallaan estämään suurimman osan esim. uhkaavista tilanteista. Päätökset tehdään omalääkärin ja läheisten kanssa yhdessä ja ne kirjataan huolellisesti asiakastietojärjestelmään. Ne ovat määräaikaisia ja niitä arvioidaan määräajoin uudelleen.

Asukkaan asiallinen kohtelu

Yksikön toimintaa ohjaavat eettiset periaatteet ja jokaisen työntekijän velvollisuus on kohdata asukas yksilönä. Työntekijän havaitessa epäkohtia tai epäkohdan uhkia, tulee niistä ilmoittaa viipymättä yksikönjohtajalle sekä tehdä poikkeama Pro-Pilvi-palveluun. Asukasta puhutellaan kunnioittavasti ja arvokkaasti. Asukasta ei pidetä huumorinaiheena eikä muutenkaan naureta hänelle, jos tilanne ei ole siihen sopiva. Asukkaan kanssa nauretaan ja huumoria saa olla, mutta sen mukaan millainen asukas on. Asukasta kunnioitetaan kaikessa toiminnassa ja varjellaan hänen yksityisyytensä niin pitkälle kuin mahdollista. Asukasta kosketetaan niin kuin hän haluaa, ei esimerkiksi halata väkisin, jos asukas ei näin halua.

Miten asukkaan ja tarvittaessa hänen läheisensä tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdannut haittatapah- tuma tai vaaratilanne?

Asukkaan ja läheisten kanssa tilanteet käsitellään keskustellen ja tarvittaessa annamme kirjalliset selvitykset. Yksikönjohtaja ilmoittaa epäkohdasta tai sen uhasta hyvinvointialueen sosiaalityöntekijälle. Salassapitovelvollisuus ei estä ilmoituksen teke- mistä. Vääräjärvellä on avoin keskustelukulttuuri niin työntekijöiden kuin läheisten kanssa. Yksikön johtaja on esittänyt jo tulo- vaiheessa toiveen saada kaikki palaute läheisiltä itselleen. Tällä varmistetaan se, että asiat tulee varmasti käsiteltyä. Asiat käsitellään rehellisesti niin kuin ne ovat ja kannetaan vastuu kaikesta siitä mistä kuuluukin. Korvataan vahingot, jos se mah- dollista ja kehitytään tapahtuneesta, jotta niitä ei enää tulevaisuudessa tapahtuisi.

4.2.3 Asukkaan osallisuus ja palautteen kerääminen

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

Asukaskokouksissa ja läheisten tapaamisissa pohdimme yhdessä kehittämiskohteita laadun ja toiminnan sisällön suhteen. Käymme palautteet läpi myös yhdessä henkilökunnan kanssa. Vääräjärvellä on kerran kuussa asukaskokous, jossa käydään virallisesti asukas asioita läpi. Arjessa kuunnellaan koko ajan palautetta ja kehitytään sitä mukaa kun sitä tulee. Läheisiltoja Vääräjärvellä on 4 vuodenaikojen mukaan. Kaikkein tärkeintä on kuitenkin kuunnella asukkaita ja heidän läheisiään koko ajan tavallisessa arjessa.

Asiakaspalautelomakkeet tulevat olemaan kodin ilmoitustaululla näkyvällä paikalla läheisten ja asukkaiden saatavilla. Kirjallisia palautteita kerätään aktiivisesti myös läheisteniltoissa. Asukkaita ja läheisiä kehoitetaan aktiivisesti antamaan palautetta ja toi- veita yksikön toimintaan liittyvissä asioissa. Vääräjärvelässä johtaja haluaa saada kaikki palautteet myös itse, jotta asia tulee varmasti käsiteltyä.

Kaikki palautteet käydään läpi yksikkö- tai tiimipalaverissa koko henkilöstön kanssa. Tarvittaessa palaverissa sovitaan korjaa- vat ja ennaltaehkäisevät toimenpiteet tai prosessimuutokset, jotka kirjataan sähköiseen pro-pilvipalvelu järjestelmään kehitys- toimenpiteet lomakkeelle. Sovittujen toimenpiteiden toteutumista seurataan säännöllisesti.

Vuosittain yrityksessä toteutetaan asiakas-, läheis- ja sijoittajatytyväisyyskyselyn kaikille Medividan asiakkaille, läheisille ja kuntasijoittajille. Tulokset käydään läpi konsernin johtoryhmässä ja yksiköissä.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Yksikkö, toimiala ja yhtiö suorittavat säännöllisesti koko poikkeamakantaa hyväksikäyttäen analyysseja, joiden tavoitteena on poikkeamien seuranta, toimenpiteiden vaikuttavuuden selvittäminen sekä kehittämiskohtien tunnistaminen. Yksikötasolla asiakaspalautteita käytetään jatkuvasti toiminnan kehittämisen perustana. Koontianalyyseihin perusteella tunnistetaan kehityskohteita ja ryhdytään mahdollisuuksien mukaan toimenpiteisiin niiden kehittämiseksi.

Asiakaspalautteet käsitellään yksikkö- tai tiimipalaverissa ja tehdään yhdessä tarvittavat toimenpiteet. Kehittämissuunnitelmassa otetaan huomioon mahdolliset asiakaspalautteet ja luodaan tavoitteet sekä toimenpiteet palautteen pohjalta. Asiakkaiden palautetta huomioidaan päivittäin ja niihin reagoidaan ajantasaisesti mahdollisuuksien mukaan. Asukkaat saavat halutesaan osallistua kaikkeen yksikön toiminnan suunnitteluun sekä kehittämiseen, mahdollisuuksia osallistumiseen tarjotaan aktiivisesti.

4.2.4 Asukkaan oikeusturva

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

a) Muistutuksen vastaanottaja

Yksikönjohtaja Mirka Tarvainen
Hyvinvointialue, heidän oman ohjeistuksensa mukaan.

b) Sosiaaliamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Keski-Suomen sosiaalivastaava 044 265 1080

- Puhelinaika maanantaista torstaihin klo 9–11. Muulloin voi jättää vastaajaan yhteydenottopyynnön.
- Suojaamaton sähköposti yhteydenottopyyntöjä varten; sosiaalivastaava@hyvaks.fi
- Tietoturvallinen sähköposti asiointiin: turvaposti.hyvaks.fi - Sosiaalivastaava
- Tapaaminen sovitaan etukäteen.

Sosiaaliamies neuvoo asukkaita sosiaalihuoltoon liittyvissä asioissa sekä avustaa sosiaalihuollon palveluun ja kohteluun liittyvän muistutuksen ja muiden oikeusturvakeinojen käytössä. Sosiaaliamies on puolueeton ja riippumaton. Hän ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia.

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

Kaikki muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään yksikkökokouksessa yksikönjohtajan sekä henkilöstön kanssa. Yksikönjohtaja käsittelee nämä myös toimialan johdon kanssa. Vakavat valvonta-asiat käsitellään myös yrityksen johtoryhmässä. Myös kuntasijoittajaa informoidaan em. päätöksistä. Kaikkien käsittelyvaiheiden tarkoitus on löytää poikkeamien syyt ja kehittämistoimenpiteet, jotka toimiala johto jalkauttaa yksikönjohtajan avulla yksikköön asti.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Virallinen kirjallinen vastine annetaan viimeistään 2 viikon sisällä tiedoksi saannista tai pyydytyssä ajassa.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista tukeva toiminta

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

Yksikössä toteutetaan kuntouttavaa työtä. Tämä edistää asukkaan liikkumis- ja toimintakykyä, itsenäistä selviytymistä, omatoimisuutta ja elämänhallintaa ja parantaa hyvinvointia ja mielekkään elämän edellytyksiä. Toiminnan perustana ovat asukkaan ja hänen lähiympäristönsä voimavarat ja niiden hyödyntäminen. Jäljellä olevien voimavarojen käyttäminen motivoi selviytymään arjesta.

Vääräjärven asukkaan toimintakykyä pidetään yllä monella tapaa. Asukkaan annetaan tehdä esimerkiksi omat hygieniaan liittyvät toiminnot niin pitkälle yksin, kun hän pystyy. Samoin ruokailu ja liikkuminen. Asukasta avustetaan vasta sitten, kun siitä katsotaan olevan hyötyä asukkaalle ja se ei vaikuta laskevasti hänen toimintakykynsä. Virikkeellisyys hoivakodissa on tärkeää. Yhdessä tekeminen antaa osallisuuden tunnetta sekä pitää mielen virkeänä. Asukas on voinut omassa kodissaan olla hyvin yksinäinen ja toimintakyky on laskenut pelkästään tämän takia. Muiden samanikäisten seura on todella tärkeää ja siitä opitaan meillä nauttimaan uudelleen. Vääräjärven ajatusmaailma on sellainen, että ikäihmisen muuttaessa meille, ei ikäihmisestä tule hoivakoti, vaan hän rikastuttaa hoivakodin omalla persoonallaan ja tavoillaan. Hoivakotiin muutosta tehdään aina mahdollisimman helppoa ja muuttavalle asukkaalle mahdollisimman vähän stressaavaa. Hoivakodissa asuminen ei saisi poiketa normaalista asumisesta millään muulla tavalla, kuin että meillä on ympärivuorokautinen hoiva ja turva. Läheisten kanssa yhteistyössä toimiminen on tämän kaiken perusta.

Fyysinen toimintakyky: Talon oma fysioterapeutti vastaa kuntoutuksesta ja toimintakyvyn ylläpitämisestä oman ammattitaidon puitteissa. Fyysistä toimintakykyä ylläpidetään ohjatulla liikunnalla sekä arjessa tapahtuvalla liikunnalla, kuten ruokasaliin kävelemisellä. Liikkumaan houkutellessa erilaisilla tavoilla ja asukas huomioon ottaen. Myös aistitoiminnot kuten näkö ja kuulo luetaan usein kuuluvaksi fyysisen toimintakyvyn alueelle. Näitä seurataan arjessa ja jos jommassakummassa aistissa todetaan puutteita, puututaan siihen.

Psyykinen toimintakyky: Asukkaan psyykkistä toimintakykyä vahvistetaan sillä, että kuunnellaan häntä arjessa. Annetaan hänen itse päättää asioista ja siitä mitä hän toivoo. Kuunnellaan ja ollaan läsnä. Annetaan kaikkien tunteiden näkyä ja hyväksytään ne. Psyykkiseen toimintakykyyn kuuluvat myös persoonallisuus ja selviytyminen sosiaalisen ympäristön haasteista. Näissä tuetaan siten, että kannustetaan yhteisiin tapahtumiin ja vaikka vaan siihen, että katsotaan yhdessä televisioita tai luetaan lehtiä. Myös kyky tehdä harkittuja päätöksiä ja suhtautua realistisen luottavaisesti tulevaisuuteen ja ympäröivään maailmaan ovat osa hyvää psyykkistä toimintakykyä. Vääräjärven hoivakodissa on tärkeää, että asukkaat saavat päättää omista asioistaan ja siitä mitä arjessa tehdään. Tämä luo heille turvallisuutta ja ihmisarvon tunnetta.

Kognitiivinen toimintakyky: Kognitiiviset toiminnot ovat tiedon vastaanottoon, käsittelyyn, säilyttämiseen ja käyttöön liittyviä toimintoja. Kognitiiviseen toimintakykyyn luetaan esimerkiksi muisti, keskittyminen, hahmottaminen, orientaatio, tiedon käsittely ja monet muut asiat.

Vääräjärven tuetaan esimerkiksi muistia pelaamalla erilaisia muistiin liittyviä pelejä. Kädentaitoja harjoitetaan monella tavalla esimerkiksi maalaamalla, niin sudeilla kuin sormillakin. Tehdään erilaisia liikunnallisia juttuja kuten pallon heittäminen, herne-pussien heittäminen erilaisiin kohteisiin jne. Muistellaan ja kuunnellaan musiikkia. Kognitiivisen toimintakyvyn ylläpitämiseen on niin paljon mahdollisuuksia, ettei niitä voi kaikkia tähän kirjoittaa. Vääräjärven kognitiivisen toimintakyvyn ylläpitämiseen käytetään kattavasti erilaisia erilaisia toimintoja.

Sosiaalinen toimintakyky: Sosiaalisen toimintakyvyn kokonaisuus muodostuu yksilön, sosiaalisen verkoston, ympäristön, yhteisön ja yhteiskunnan välisissä dynaamisissa vuorovaikutussuhteissa. Vääräjärven sosiaalista toimintakykyä ylläpidetään ja vahvistetaan esimerkiksi yhteisillä ruokailuilla. Ketään ei jätetä omaan huoneeseen syömään, jos vain saadaan hänet houkutellessa yhteisiin tiloihin muiden kanssa. Vääräjärven tehdään muutenkin asioita yhdessä, kuten ulkoillaan, jumpataan, katsotaan televisiota, askarrellaan jne. Monesti hoivakotiin muuttava ihminen on saattanut olla jo pitkään yksin kotona ja eristäytynyt jopa kokonaan ulkomaailmasta. Hoivakodissa sosiaalisuus saattaa taas herätä eloon ja asukkaan toimintakyky nousee monessa muussakin asiassa. Sosiaalisen toimintakyvyn merkitystä ei voi väheksyä.

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

Asukkaan palvelu- ja hoitosuunnitelma sisältää lähtötilan kartoituksen, hoitotyön tavoitteet, keinot, mittarit ja arvioinnin. Hoito- ja palvelusuunnitelman päivitys tapahtuu sopimuksen mukaisesti, kuitenkin vähintään kaksi kertaa vuodessa tai tarvittaessa. Omahoitaja osallistuu hoitokokouksiin, ja hänen velvollisuuksiinsa kuuluu hoito- ja palvelusuunnitelman toteutus,

MNA-arviointi ja RAI-arviointi. Tarvittaessa tiimivastaava sairaanhoitaja/sairaanhoitaja opastaa tässä.

Tavoitteiden toteutumista seurataan säännöllisesti hoitokokouksissa, joihin osallistuvat asukakas, läheinen asukkaan toiveiden mukaisesti, omahoitaja, tiimivastaava sairaanhoitaja tai yksikönjohtaja ja mahdollisesti hyvinvointialueen edustaja. Vääräjärven hoivakodissa on viitenä päivänä viikossa fysioterapeutti, joka on oman alansa ammattilainen. Fysioterapeutti huolehtii asukkaiden fyysisestä hyvinvoinnista sekä apuvälineisiin liittyvät asiat. Fysioterapeutti myös mittaa toimintakykyä omien mittareiden avulla.

Kaikki muutokset kirjataan tarkasti Lifecareen ja näin pystymme seuraamaan muutoksia asukkaan toimintakyvyssä sekä puuttumaan muutoksiin varhaisessa vaiheessa.

4.3.2 Ravitseminen

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

Ravitsemustilannetta seurataan tarvittaessa säännöllisellä painon seurannalla 1 x kk/tarvittaessa useammin. Ruokailuajat ovat säännöllisiä ja yksilöllisten toiveiden ja tarpeiden mukaisia. Ruokailuajkojen välillä asukkailla on mahdollisuus saada välipalaa, yksikössä on aina hedelmiä tarjolla ruokailutilassa. Kaikilla aterioilla on tarjolla runsaasti juotavaa, ja erityisesti kesä-aikana juomaa tarjoillaan myös ruokailujen välillä.

Ruokailuajat yksikössä:

- aamupala klo: 7 – 9
- lounas klo: 10.30 – 12
- päiväkahvi klo: 13 – 14
- päivällinen klo: 17
- iltapala klo: 19.30 -21

Tarvittaessa asukas saa yöpalaa.

Asukkaita kannustetaan ruokailemaan yhteisessä ruokailutilassa ja asukashuoneessa ruokaillaan vain erityisestä syystä. Servitämme asukkaan muuttaessa hänen mahdolliset erityistarpeensa ravitsemuksen suhteen.

Vääräjärven omassa keittiössä on oma kokki ja ruoat toimitetaan puolivalmistena Rikaiselta. Omassa keittiössä ruoka valmistetaan loppuun. Myös kaikki leivonnaiset, leivät, salaattit, kotikalja ym. valmistetaan keittiössä itse. Vääräjärven ruokalista suunnitellaan kansallisten ravitsemussuosittelujen mukaisesti sekä huomioiden asukkaiden yksilölliset tarpeet ja makutottumukset. Ruokailu on järjestetty niin, että ilta ja aamupalan välinen aika ei ole yli 11 h. Asukkaiden ruokailu tapahtuu valvotusti ja tarvittaessa asukasta avustetaan ruokailussa.

Ruokahuoltoa ohjaa omavalvontasuunnitelma, jota päivitetään kerran vuodessa.

Asukkaan ravitsemushoidon suunnittelussa ja seurannassa hyödynnetään MNA-mittaria, joka on RAI ohjelman sisällä. Mikäli asukkaalla on heikentynyt ruokahalu tai nesteiden nauttiminen, seurataan nautitun ruoan ja nesteiden määrää päivittäiskirjaamisissa ja tarvittaessa nestelisteiden avulla. Jos asukkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa, sakeutettuja nesteitä sekä sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia. Asukkaat punnitaan kerran kuukaudessa/tarpeen mukaan useammin. Mahdollisiin isoihin painon muutoksiin reagoidaan. Esimerkiksi painon laskuun puututaan lisäämällä energiapitoisempia aterioita, mikäli suurempien ruoka-annosten nauttiminen on haasteellista. Myös proteiinipitoisia ruokia suositetaan. Muistisairauteen liittyvää painon laskua seurataan ja tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai ravitsemusterapeuttia. Tulokset ja niistä tehdyt toimenpiteet kirjataan asiakastietojärjestelmään.

- säännöllisesti toteutettavat MNA
- testit (½ vuosittain), painon seuranta
- ruokailuun annetaan riittävästi aikaa ja pyritään toteuttamaan yksilöllisiä ruokailutottumuksia
- asukkaan hyvästä ruokailuasennosta huolehditaan ja tuetaan omatoimista ruokailua
- ravinnon koostumus suunnitellaan yksilöllisesti, tarvittaessa Repro ruoka ja lisäravinteet
- riittävästä nesteytyksestä huolehditaan, tarvittaessa käytössä virtsanseuranta ja nestelista

4.3.3 Hygieniakäytännöt

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

Yksikössämme on kattava valikoima erilaisia hygieniaohteita eri tilanteisiin, epidemioihin ja tauteihin. Yksikköön tullaan tekemään hygieniakartoitus yhteistyössä Hyvaksin kanssa. Tulemme noudattamaan hyvinvointialueen hygieni- ja infektio-ohjeita.

Yksikön yleissiivouksesta vastaa oma siistijä, jonka kanssa tehdään siivoussuunnitelma.

Henkilökunta toteuttaa työskentelyssään aseptista työskentelytapaa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on ylivoimaisesti tärkein tapa välttää infektioita.

Asukkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hoitotyön toteuttamiseen. Asukkaita ohjataan ja tuetaan/avustetaan henkilökohtaisen hygienian hoidossa asukkaan toimintakyvyn ja yksilöllisten tarpeiden mukaan, kuvattuna asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Hygienian hoidon toteutusta sekä riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hygieniasta huolehditaan intymiteettisuojaa kunnioittaen. Yksikössä on nimetty hygieniasta vastaava, joka huolehtii ja seuraa asukkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja ohjaa yksikön henkilökuntaa hygieniakäytännöissä.

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

Vääräjärven hoivakodissa tulee olemaan 2 hygieniavastaavaa.

4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito

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

Asukkaan hammashoito järjestetään hyvinvointialueen ohjeen mukaisesti. Lisäksi asukas puhdistaa itse suunsa ja hampaiden proteesinsa päivittäin tai sen tekee hoitaja. Suun ja hampaiden hoito tehdään sopivilla välineillä, mahdollisesti sähköhammas- harjaa tai hammaslankaa käyttäen. Suun ja hampaiden hoidosta kirjataan jokaisen kohdalla suunnitelma hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Yksikössä annetaan ohjausta terveyden ylläpitämiseen. Sairaanhoitaja vastaa asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidon järjestämisestä. Mikäli kyseisen asukkaan kohdalla on erillinen hoidon rajaus, toimitaan lääkärin ohjeen mukaan. Lisäksi asukkaalla on mahdollisuus ostaa lääkäripalelut omakustanteisesti yksityiseltä lääkäriasemalta.

Vääräjärven lääkäripalvelut järjestetään Huhtasuon terveysasemalta, joka toimii Terveystalon alla. Ikäihmisten lääkärinä toimii Pertti Peltonen. Lääkäriajat varataan sille tarkoitettulta varauskirjalta. Lääkäri kiertää talossa kuukausittain ja puhelinkierrot lääkäri tekee kerta viikkoon tai tarvittaessa. Akuuteissa asioissa on puhelinumero, johon voi soittaa sekä myös Lifecaren kautta voi viestittää. Reseptien uusinta tapahtuu myös tätä kautta. Vääräjärvellä työskentelee ammattitaitoista henkilökuntaa ja neljä heistä on sairaanhoitajia. Sairaanhoitajat kykenevät kokemuksensa sekä lisäkoulutusten kautta hoitamaan monia eri sairauksia tai vammoja hoivakodissa. Näin asukasta ei tarvitse siirtää pois hoivakodista, vaan hoito voidaan toteuttaa talossa. Tämä on asukkaalle pääsääntöisesti parempi vaihtoehto, sillä siirrot ovat aina raskaita ja altistaa muille tapahtumille.

Kuolemantapauksia varten yksikössä on omat ohjeet.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asiakkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, tukemalla omatoimisuutta, pitämällä hyvä huoli perushoidosta, kuten ravitsemuksesta, nesteytyksestä, hygieniasta, liikunnasta ja perustarpeista.

Asiakkaille annetaan ohjausta terveydentilan ylläpitämiseen. Heidän terveydentilaansa seurataan jatkuvasti arjessa. Päivittäin joka työvuorossa kirjataan kaikista asiakkaista huomioita sähköiseen asiakastietojärjestelmään.

Fysiologisia mittauksia ja laboratoriotutkimuksia tehdään lääkärin ohjeistuksen ja hoitosuunnitelman mukaisesti. Terveydentilasta kirjataan huomiot asukkaan kertomukseen sekä raportoidaan havainnoista hoitavalle lääkärille.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Sairaanhoitaja ja koko henkilökunta vastaava asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidon järjestämisestä. Yksikönjohtaja vastaa

<p>yksikön toiminnan kokonaisuudesta. Välitöntä sairaala- tai tehohoitoa vaativan sairauskohtauksen sattuessa kutsutaan välittömästi ambulanssi.</p> <p>Asukkaan siirtyessä päivystykseen tai muuhun hoitavaan tahoon, tulostetaan mukaan sairaanhoitajan lähete, josta selviää turvallisen jatkohoidon varmistamiseksi tarpeelliset asukkaan esitiedot, lääkitys ja diagnoosit sekä lähettämisen syy ja läheisen yhteystiedot. Läheiselle ilmoitetaan aina tilanteesta.</p> <p>Yksikössä suoritettavat toimenpiteet, esim. lääkejakelu, verenpaineen ja verensokerin mittaukset kuuluvat perusasioihin.</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. Vääräjärven on päivitetty lääkärin allekirjoittama lääkehoitosuunnitelma.</p>
<p>a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?</p> <p>Lääkehoitosuunnitelma päivitetään tarvittaessa ja vähintään kerran vuodessa. Yksikönjohtaja ja sairaanhoitaja vastaavat yksikön vastuulääkärin hyväksymän ja allekirjoittaman lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta. Lääkehoitosuunnitelmaan perehtyminen kuuluu jokaisen työntekijän perehdytysohjelmaan.</p> <p>Yksikkökohtaiset tiedot: Vääräjärven lääkehoitosuunnitelman kirjoittaa yksikönjohtaja sairaanhoitajien kanssa. Lääkehoitosuunnitelman hyväksyy Medivida Oy alla toimivan EMA Finlandin lääkäri Tuomas Hiltunen.</p>
<p>b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?</p> <p>Yksikönjohtaja Mirka Tarvainen Tiimivastaavat sairaanhoitajat Anna Niininen sekä Tanja Tarvainen</p>
<p>4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa</p> <p>Sosiaalihuollon asukas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asukkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.</p> <p>Yksikön sidosryhmiä ovat mm.</p> <ul style="list-style-type: none"> - asukkaat - läheiset - sijoittajakunnat - valvovat viranomaiset, terveystarkastaja
<p>Miten yhteistyö ja tiedonkulku asukkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan?</p> <p>Tiedonkulku järjestyy pääasiassa puhelinkeskusteluihin, verkostotapaamisten muodossa sekä sähköpostilla. Hyvinvointialueen edustajat tekevät kirjauksia kunnan omaan järjestelmään. Joitakin asiakastietoja lähetetään hyvinvointialueen edustajalle heidän omalla salatulla sähköpostillaan. Aktiivinen asioista ilmoittaminen puhelimitse toimii hyvinvointialueen ja Vääräjärven hoivakodin välillä.</p>
<p>Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)</p> <p>Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?</p> <p>Teemme pääosin yhteistyötä vain yhtiötasolla sovittujen luotettavien alihankkijoiden kanssa. Heidän kanssaan pidetään vähintään kerran vuodessa yhteistyöpalaveri, jossa katselmoidaan yhteistyön toimivuutta ja kehittämismahdollisuuksia.</p> <p>Käytännön tasolla yksikönjohtaja vastaa alihankkijoiden toiminnan sopimuksenmukaisuudesta. Hän on yhteydessä sovittuun yhteyshenkilöön puhelimitse ja sähköpostilla tarvittaessa. Tarvittaessa pyydämme alihankkijoilta tarvittavia selosteita ja toimintasuunnitelmia/-kertomuksia. Laadun seuranta on arjessa jatkuvaa ja palautetta annetaan tarvittaessa. Palautetta</p>

alihankkijoiden palveluista pyydetään myös asukkailta, läheisiltä ja henkilöstöltä. Vääräjärvenässä alihankkijoina toimivat pääosin seuraavat tahot:

Elintarviketoimittaja: Rikainen
Hygieni-, hoiva- ja siivoustuotteet: Wulff
Apteekki palvelut: Yliopiston apteekki
Lääkäripalvelut: Terveystalo Huhtasuon terveysasema

7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asukasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asukasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuus-suunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asukasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asukasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Ympäristön turvallisuuteen kiinnitetään huomiota ja mahdollistetaan liikkumista tukeva turvallinen ympäristö. Valaistus on tarkoituksenmukainen, häikäisemätön sekä riittävä valaistus päivällä kuin yölläkin.

Huonekalut ovat tukevia ja turvallisia.

Asukkailla on käytössä Everon ranneke hoitajan kutsumiseksi. Lisäksi asukashuoneissa tehdään säännölliset, yksilöllisesti sovitut, hoitajan tarkastuskierrokset. Kulunvalvonta on mietitty ja järjestetty turvallisesti.

Asukasturvallisuutta kehitetään myös palautteen ja poikkeamien kautta, joiden käsittely tapahtuu viikkopalaverissa.

Asukasturvallisuutta kehitetään myös esimerkiksi palotarkastusten yhteydessä saadun palautteen pohjalta.

Yksikön henkilöstöllä on sosiaalilain mukainen ilmoitusvelvollisuus raportoida havaitsemistaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta asukkaan sosiaalihuollon toteutumisesta. Yksikön vastaavan tulee tällainen ilmoitus edelleen raportoida toimintaa valvovan kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

- turvallinen ja toimiva ympäristö (myös mahdolliset puutteet)
- paloilmainsinjärjestelmä
- palotarkastukset
- turvallisuuskävelyt

Vääräjärvenässä järjestetään joka vuosi henkilökunnan palo ja alkusammutus harjoitukset. Vääräjärvenässä järjestetään myös hätäensiapukoulutus koko henkilöstölle. Lisäksi järjestetään tarvittaessa uhkatilannekoulutusta.

4.4.1 Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten esimerkiksi 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. Asukkaiden hoitoisuuden mukaan on mahdollista nostaa mitoitusta 0,7.

a) Mikä on yksikön hoito-, hoiva- ja ohjaushenkilöstön määrä ja rakenne?

Kun asukaspaikat ovat täynnä, välittömän asukastyön henkilöstömitoitukseksi muodostuu 31,2 työntekijää/48 asukasta = 0,65 työntekijää/asukas.

Yksikön rekrytoinneissa huomioidaan henkilöstömitoitus ja tarve asiakaspaikkojen täydentyessä.

- Yksikönjohtaja
- 2 Tiimivastaavaa sairaanhoitajaa
- 2 Sairanhoitajaa
- 1 Fysioterapeutti
- 18–19 lähihoitajaa
- 8–9 Hoiva-avustajaa

Lisäksi yksikössä on:

- 1 Kokki
- 3 Hoitoapulaista

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Henkilöstön poissaolot katetaan ensisijaisesti tarjoamalla osa-aikaisille lisätöitä ja sitten sijaisilla siten, että voimassa oleva mitoitustoteutus toteutuu. Vääräjärjessä käytämme sijaisia, joita olemme saaneet rekrytoinnissa sijaisrinkiin. He tulevat olemaan koulutettuja hoitajia. Uusia asukaspaikkoja tarjotaan, mikäli henkilökuntaa on saatavilla.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Suunnitellulla rekrytoinnilla. Hyvällä työhyvinvoinnilla ja sillä, että huomioidaan asukkaiden hoitoisuus ja vahvistetaan mitoitusta, kun hoitoisuus korkea.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asukkaiden kodeissa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus.

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

Rekrytoinnista vastaa yksikön esihenkilö. Rekrytointiprosessi pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, varsinaisen työntekijähaun (ulkoiset ja sisäiset ilmoitukset, hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvalinnat, haastattelut, valintapäätökset ja niistä ilmoittaminen), valitun työntekijän ammattikelpoisuuden todentaminen on yksikön esihenkilön vastuulla. Henkilöllisyyden tarkistaminen, ammattioikeuksien ja kelpoisuuden tarkastus, ulkomaalaistaustaisten työluvan ja ammattioikeuksien tarkistus, suositusten kysyminen, tutkinto- ja työtodistukset sekä suppean rikosrekisteri otteen tarkistaminen. Esihenkilö tekee työsopimukset sekä allekirjoittaa ne.

a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Uudet työpaikat laitetaan julkiseen hakuun. Rekrytoinnit tapahtuvat mol.fi- ja Medividan omilla www-sivuilla. Työntekijöiden kelpoisuuden varmistamme Valviran JulkiTerhikistä. Työntekijät toimittavat alkuperäiset tutkinto- ja opintotodistukset nähtäväksi yksikönjohtajalle ennen työsuhteen alkamista. Uuden lain mukaan, on työntekijöiden näytettävä myös suppea rikosrekisteriote. Yksikössä pyritään käyttämään samoja sijaisia, jolla jatkuvuus ja palvelun laatu varmistetaan. Yksikössä on käytössä sijaislista ja ohjeistus sijaisten käyttöön tulee yksikönjohtajalta.

Yksikönjohtaja tekee esityksen rekrytointitarpeesta, omalle esimiehelleen. HR, palvelupäällikkö tai toimialajohtaja julkaisee rekrytointi-ilmoituksen sovitussa kanavissa.

Lisätöytäarpeen syntyessä noudatetaan työsopimuslain säännöksiä ja tarjotaan lisätöitä jo työsuhteessa oleville yksikön työntekijöille. Keikkalaisia käytetään vain satunnaisiin lyhytaikaisiin sijaisuuksiin. Rekrytoinnissa, kuten kaikessa henkilötietojen käsittelyssä, noudatetaan tietosuojasetusta, työelämän tietosuojalakea sekä muuta soveltuvaa lainsäädäntöä.

b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asukkaiden kodeissa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?

Rekrytoinnissa painotetaan poikkeuksetta työntekijän aiempaa työkokemusta vanhuspalveluista sekä työskentelystä asukkaan omassa elinympäristössään. Lisäksi hakijalle ovat eduksi lisäkoulutukset kuten RAI, muistihoidaja ja saattohoito. Luotettavuutta lisää, mikäli työnhakijalla on suosittelija. Käytämme 6 kk koeaikaa, jonka aikana yksikönjohtaja seuraa aktiivisesti työntekijän soveltuvuutta alalle.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön henkilöstö perehdytetään asukastyöhön, asukastietojen 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 asukkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttaminen.

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

Uudet työntekijät perehdytetään yksikön oman perehdyttämisohjelman mukaan. Perehdytysvastuu on ensisijaisesti aluksi yksikönjohtajalla ja tiimivastaavilla, mutta jokainen työntekijä on ohjausvelvollinen. Yksikköön tehdään perehdytyskansio,

jonka mukaan perehdytetään kaikki uudet työntekijät sekä opiskelijat. Vääräjärvi ottaa oppisopimusopiskelijoita ja heidät perehdytetään samalla tavalla kuin työntekijätkin. Opiskelijoita ei lasketa vahvuuksiin, ennen kuin heillä on tarpeeksi opintopisteitä kerrytettynä. Laillistettuihin ammatteihin opiskeleva lasketaan mitoitukseen, kun hän on suorittanut kaksi kolmasosaa 2/3 kyseiseen ammattiin johtavista opinnoistaan ja opintojen aloittamisesta on kulunut vähemmän kuin kymmenen vuotta. Huomioi lisäksi hyvinvointialueen palvelukuvauksen mahdolliset tarkennukset, milloin voidaan laskea mitoitukseen ja milloin ei.

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

Havaitessaan tai saadessaan tietoonsa epäkohtia tai sen ilmeisiä uhkia asukkaan sosiaalihuollon toteutumisessa jokaisen työntekijän velvollisuus on viipymättä ilmoittaa asiasta yksikönjohtajalle. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 § mukainen ilmoitus tehdään salassapitosäännösten estämättä.

Asian todennut henkilö tekee kirjallisen poikkeamailmoituksen Pro pilvipalveluun, josta se kuittautuu yksikönjohtajalle. Yksikönjohtaja käsittelee asian epäasialliseen käytökseen syyllistyneen työntekijän kanssa ja antaa asiasta suullisen huomautuksen ja/tai kirjallisen varoituksen. Vakavat poikkeamat käsitellään yhdessä toimialajohtajan kanssa ja viedään tarvittaessa toimialan johtoryhmän käsiteltäväksi. Vakavista poikkeamista tiedotetaan myös läheisiä sekä hyvinvointialueen edustajaa.

Vastaanottaessaan ilmoituksen epäkohdasta yksikönjohtaja tekee sosiaalihuoltolain (1301/2014) 49 §:n mukaisesti välittömästi tarvittavat selvitykset, käynnistää viipymättä toimet epäkohdan tai sen ilmeisen uhan poistamiseksi ja keskustelee toimenpiteistä oman esimiehensä kanssa.

Keskusteltuaan esimiehensä kanssa yksikönjohtaja ilmoittaa asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavaa viranhaltijaa tai valvonnan vastuuhenkilöä. Jos epäkohtaa ei saada välittömästi poistettua, asiasta ilmoitetaan aluehallintovirastolle.

c) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?

Yksikönjohtaja tekee vuosittain yksikkönsä koulutussuunnitelman. Suunnitelma laaditaan henkilökunnan kanssa käytyjen kehityskeskustelujen pohjalta. Rekrytointitilanteissa kiinnitetään erityistä huomiota erityisosaamiseen ja henkilön haluun kehittää jatkossakin osaamistaan.

4.4.2 Toimitilat

Terveysturvallisuuslain 763/1994 § 2:n mukaan elinympäristöön vaikuttavan toiminnan harjoittajan on tunnistettava toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurattava niihin vaikuttavia tekijöitä. Toimintaa on harjoitettava siten, että terveyshaittojen syntyminen mahdollisuuksien mukaan estyy.

Kiinteistöhuoltosuunnitelman mukaisessa tilojen säännöllisessä kunnossapidossa ja huollossa varmistetaan asukkaiden terveydensuojelu ja terveyshaittojen ehkäiseminen. Kiinteistöhuolto vastaa kiinteistön huollosta.

Kiinteistöhuoltosuunnitelman mukaisilla säännöllisillä huoltotoimenpiteillä varmistetaan sisäilman korkea laatu:

- Ilmanvaihtosuodattimet vaihdetaan 2 krt vuodessa/ kiinteistöhuolto
- Ilmanvaihtokanavien nuohoukset 5 vuoden välein/ kiinteistöhuolto
- Valmistuskeittiöiden rasvakanavien puhdistus vuoden välein/ kiinteistöhuolto

Toimenpiteet mahdollisen sisäilman haittaepäilyn esiintyessä:

- Sisäilman terveyshaittaepäilyssä otetaan yhteyttä kiinteistöhuoltoon, joka tarkistaa yksikön kiinteistöhuollosta vastaavan kanssa laitteistojen toimivuuden.
- Kohteessa aloitetaan 3 kk tehostettu siivous, myös yläpölyt poistetaan.
- Vakavimmissa sisäilmaepäilyissä yhteyttä otetaan myös työterveyshuoltoon

Toimenpiteet mahdollisen kosteusvaurion esiintyessä:

- Kosteusvaurioista otetaan yhteyttä kiinteistöhuoltoon, joka hoitaa saneerauksen kiinteistönomistajan ja vakuutusyhtiön kanssa.

Huoneiston lämpötilan seuranta ja hallinta palvelutaloissa

- Huoneilman lämpötilojen toimenpiderajat (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus 2015)

Huoneilman lämpötila + 20 C - + 26 C
lämmityskaudella

<p>Huoneilman lämpötila + 20 C - + 30 C lämmityskauden ulkopuolella</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kiinteistön sisälämpötilojen mittaukset asukashuoneista ja yleisiloista - Lämpötilamittaukset lääkehuoneessa - Ilmastointilaitteiden tarkistus/ kiinteistöhuolto - Kohteisiin asennetaan tarvittaessa ilmalämpöpumppuja, jotta lämpöolosuhteet täyttyvät/kiinteistöhuolto
<p>Tilojen käytön periaatteet</p> <p>Ikäihmisille suunnattu ympärivuorokautinen palveluasuminen. 48 kpl yhdenhengen huoneita, joissa inva mitoitettu wc-suihku-tila. Esteettömät tilat. Esteetön ulkoilualue.</p>
<p>Miten yksikön siivous ja pyykinhuolto on järjestetty?</p> <p>Asukaskohtaiset pyykki huolletaan yksikössä, mutta lakanpyykki pesulassa.</p>
<p>Kuka vastaa kiinteistöhuollosta? / Kiinteistöhuoltosuunnitelma</p> <p>Kiinteistöhuolto 360</p>
<p>Kuka vastaa mahdollisesta tehosiivouksesta?</p> <p>Vääräjärvässä on oma siistijä, mutta jos tulee tarve tehosiivoukselle, ostamme palvelun ulkopuoliselta palvelun tarjoajalta.</p>
<p>4.4.3 Teknologiset ratkaisut</p> <p>Hoivakodin ovet ovat sähköisesti lukittu. Asukkailla on käytössä hoitajakutsu Everon. Lisäksi asukashuoneissa tehdään säännöllisiä, yksilöllisesti sovittuja käyntejä. Hoivakodin ovet ovat lukittu, jolloin itsenäinen liikkuminen hoivakodissa on turvallista myös muistisairaille asukkaille.</p> <p>Ulkoisen uhan varalta hoitajilla on käytössä puhelimet. Avainvalvonta toteutuu yksikönjohtajan toimesta. Lisäksi yksikössä on kameravalvonta lääkehuoneessa ja ulko-ovella. Hoitajat pystyvät katsomaan ulko-oven kamerasta ovella olijan ennen sisälle päästämistä, lisäksi puhelimen välityksellä kysytään, kuka ovella on. Valvontakameroiden tallenteiden katseluoikeus on vain yksikön vastuuhenkilöllä. Yksikössä on tiedotetarrat kameravalvonnasta.</p>
<p>Miten asukkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?</p> <p>Yksikössä tehdään hoitajakutsulaitteille testihälytyksiä määrätyn väliajoin. Lisäksi kutsujärjestelmän sovellus näyttää laitteiden toimivuuden.</p> <p>Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?</p> <p>Yksikönjohtaja Mirka Tarvainen mirka.tarvainen@medivida.fi Puhelin 046-8753209</p>
<p>4.4.4 Terveystieteiden huollon laitteet ja tarvikkeet</p> <p>Yksikön tiimivastaavat ja fysioterapeutti vastaa pienlaiterekisteristä, sen päivittämisestä ja laitteiden huolloista. Yksikönjohtaja huolehtii hankinnoista. Vääräjärvässä on laitepassit, joiden mukaan kaikkien työntekijöiden on suoritettava laitekoulutus. Tähän kuuluu kaikki isot laitteet kuten pesukoneet ja pienlaitteet/hoidolliset laitteet, kuten verenpainemittarit.</p>
<p>Miten varmistetaan asukkaiden tarvitsemien apuvälineiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?</p> <p>Yksikön fysioterapeutti vastaa asukkaiden henkilökohtaisten apuvälineiden hankinnasta, perehdyttämisestä sekä huolloista. Lisäksi perehdyttää hoitohenkilökuntaa niiden käytössä. Yksikönjohtaja huolehtii yksikön omien apuvälineiden hankinnasta ja huolloista.</p>
<p>Terveystieteiden huollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot</p> <p>Yksikön johtaja Mirka Tarvainen sekä yksikön vastaavat sairaanhoitajat. Tanja Tarvainen tanja.tarvainen@medivida.fi Anna Niininen</p>

8 ASUKASJA 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 asukasta koskevia tietoja palveluntuottaja rekisteriin tallentaa, mihin niitä käytetään ja minne tietoja säännönmukaisesti luovutetaan sekä tietojen suojausten periaatteet.

Samaan henkilörekisteriin luetaan kuuluviksi kaikki ne tiedot, joita käytetään samassa käyttötarkoituksessa. Asukkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asukas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asukastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asukkaan 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 asukastiedot.

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 terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.

Koska sosiaalipalveluja annettaessa asukkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asukkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laati-malla rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asukkaiden 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 asukkaan palvelukokonaisuus muodostuu sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluista, on tietojenkäsittelyä suunnitellessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatietojen erillisuus. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.

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

Uuden työntekijän kanssa tehdään tulovaiheessa salassapitosopimus sekä käydään sen sisältö läpi. Yksiköissä on käytössä sähköinen LifeCare-asiakastietojärjestelmä, johon tehdään asiakaskirjaukset kussakin työvuorossa. Lisäksi järjestelmässä on mahdolliset asiakkaiden paperiset potilastiedot liitetiedostona ja paperiset versiot toimitetaan viipymättä asukkaalle/ tai asukkaan valtuuttamalle henkilölle tai tietosuojarokkikseen. Poistuneiden/menehtyneiden asukkaiden kaikki asiakirjat toimitetaan Hyvinvointialueelle. Asukkaille annetaan myös kaavake, missä kysytään kuvauslupa.

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

Jokainen työntekijä perehdytetään Medividan tietosuojakäytäntöihin. Yleissääntö on, ettei henkilötietoja kerätä muutoin, kuin on tarpeellista ja niiden käyttö tulee olla perusteltua tietoja käsitellessä.

Yksikönjohtaja ja Tiimivastaava perehdyttää uudet työntekijät potilastietojärjestelmän käyttämiseen, tietoturvaan sekä jokainen työntekijä allekirjoittaa salassapito- ja tietosuojalomakkeen.

Mikäli tietosuojaa-asiat herättävät kysymyksiä, niin kysymykset tulee lähettää yksikönjohtajalle.

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

Tulee näkymään yleisten tilojen ilmoitustaululla kussakin kerroksessa.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Matias Lustig
matias.lustig@medivida.fi

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Yksikön kehittämistarpeet nousevat yksikön avausvaiheen jälkeen ja tietoa päivitetään kuukausittain omavalvontasuunnitelmaan.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa yksikön vastaava ja toimialajohtaja)

Paikka ja päiväys
Jyväskylä

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%3aNBN%3afe201504226148.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/rekisterijatietosuojaselosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: <http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/op-paat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/op-paat/6JfpsyYNj/)

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

8 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.