

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soite Palveluntuottajan Y-tunnus: 0216462-3	
Toimintayksikön nimi Palvelukeskus Kotiranta	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Kannus	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Vanhusten tehostettu palveluasumisyksikkö. Paikkamäärä 43.	
Toimintayksikön katuosoite Joki-Annalankatu 6	
Postinumero 69100	Postitoimipaikka Kannus
Toimintayksikön vastaava esimies Tanja Haapalainen	Puhelin 040-804 2510
Sähköposti tanja.haapalainen@soite.fi	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Kannuksen kaupungilta ostetaan ateria, siivous- ja kiinteistönhuoltopalvelut. 1.12.2018 alkaen siivouspalvelut ostetaan Sol palveluntuottajalta.	

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Tehostettu palveluasuminen tulee kyseeseen silloin kun asiakas ei selviydy kotonaan kotihoidon ja tukipalvelujen turvin. Tehostettu palveluasuminen perustuu aina asiakkaan toimintakyvyn ja terveydentilan arviointiin, jonka perusteella tehdään yksilöllinen hoito- palvelu- ja kuntoutussuunnitelma.

Tehostetulla palveluasumisella tarkoitetaan sosiaalihuoltolaissa tarkoitettua asumispalvelua, joka kunnan tulee järjestää. Tehostetussa palveluasumisessa asukkailla on ympärivuorokautinen hoidon ja hoivan tarve. Asukkaat asuvat vuokrasuhteessa.

Tavoitteena on, että asiakas voi asua turvallisessa ja esteettömässä omassa kodissaan tukipalveluiden ja kotihoidon turvin niin pitkään kuin se inhimillisesti ja resurssien mukaan on mahdollista. Jokaisessa Hoidon ja hoivan yksikössä annettava hoito ja palvelu perustuvat yksilölliseen, voimavara- ja lähtöiseen hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelmaan asiakkaan/potilaan tarpeiden mukaisesti. Asiakkaan kuntoutuessa hänellä tulee olla mahdollisuus siirtyä kevyempien palveluiden piiriin. Hoidon ja hoivan toiminta perustuu normien lisäksi laatusuositukseen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi sekä kansallisiin omaishoidon kehittämissuunnitelmaan, ikääntyneiden asumisen kehittämissuunnitelmaan sekä kansalliseen muistiohjelmaan.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Tehostettu Palveluasuminen turvaa kodinomaisen asumisen asukkaille, jotka tarvitsevat hoito ja huolenpitoa ympärivuorokautisesti eivätkä enää selviydy omassa kodissaan kotihoidon turvin. Tehostettua palveluasumista ohjaavat arvot ovat: Ihmisarvon kunnioittaminen, luottamus, oikeudenmukaisuus, vaikuttavuus, sisäinen yrittäjäisyys sekä omatoimisuus. Palveluasumisessa tuetaan asukkaita omatoimisuuteen kuntouttavan työtteen keinoin. Pidämme hyvää huolta ja tuemme/opastamme tarpeen mukaan, emme auta asukasta avuttomaksi. Työskennellessään henkilökunta noudattaa hoitotyön eettisiä periaatteita, kuntouttavaa työtettä sekä kunnioittaa asukkaan arvoja, vakaumusta ja (kohtuullisia) tottumuksia. Asukasta kohdellaan kaikissa tilanteissa hyvin, tarjotaan psyykkistä tukea sekä tuetaan hänen sosiaalisia suhteitaan. Huomioimme omaiset ja läheiset, kannustamme heitä osallistumaan asukkaiden arkeen oman jaksamisen mukaisesti.

3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia huomioidaan monipuolisesti. Kotirannassa on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö, asukkaat 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 turvallisuuskysymyksiä kohtaan. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia myös muulta henkilöstöltä. 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 hyödynnettyksi ottamalla henkilöstö mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalvotukuntayhtymän johtoryhmä ja turvallisuustyöryhmä antavat ohjeet riskien arvioinnista. Palvelualuejohtajat vastaavat siitä, että vastuualuejohtajat toteuttavat riskinhallintaa (riskinhallintapolitiikka) sovitulla menettelytavoilla sekä heidät on perehdytetty ja koulutettu riskienarviointiin. Riskinhallinnan avulla pyritään tunnistamaan, poistamaan tai pienentämään tunnistettuja riskejä, jotka ovat toiminnan kannalta merkityksellisiä.

Riskien tunnistaminen

Riskinhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan.

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ja vastuu tuoda esille mahdolliset epäkohdat, laatupoikkeamat ja riski- ja vaaratilanteet lähiesimiehelle

HaiPro on potilas- ja asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointimenettely ja tietotekninen työkalu. Henkilökunta tekee kaikista läheltä piti-tilanteista tai asiakkaalle tapahtuneista poikkeamatilanteista sähköisesti ilmoituksen ja lähettävät sen lähiesimiehen käsiteltäväksi.

Myös asiakkaalla on mahdollisuus tehdä ilmoitus vaaratapahtumasta soite.fi sivuston kautta.

Riskien käsitteleminen

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

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

Haipro järjestelmällä ilmoitetut haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet käsitellään yksikön esimiehen toimesta ja ne sekä korjaavat toimenpiteet käydään läpi yksiköiden kokouksissa. Dokumentaatio ilmoituksesta korjaaviin toimenpiteisiin toteutuu Haipro järjestelmässä.

Asiakkaaseen ja hänen läheiseensä otetaan mahdollisimman pian yhteyttä tapahtuman jälkeen ja sovitaan menettelytavasta heille sopivalla tavalla. Heille annetaan tarvittaessa ohjeistus muistutus- ja kantelumenettelystä sekä sosiaali- ja potilasasiamiehen yhteystiedot.

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, 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 seuranta-kirjaukset ja -ilmoitukset.

Miten yksikössänne reagoidaan esille tulleisiin laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?

Poikkeama ilmoitus menee yksikön esimiehelle, jossa poikkeama on tapahtunut. Hän käy poikkeaman ilmoituksen läpi, tekee kehittämissuosituksen ja tarvittaessa voi laittaa ilmoituksen edelleen eteenpäin. Suurin osa poikkeamista käsitellään yksikköpalavereissa. Vaaratilanteesta tehdään kirjallinen ilmoitus esimiehelle. Kyseinen ilmoitus välitetään eteenpäin työsuojelupäällikölle.

Muutoksista tiedottaminen

Muutoksista tiedotetaan sähköpostilla, kokouksissa, Soitenetin kautta. Tarvittaessa Haipro-ilmoitukset ohjataan palvelualuejohtajan käsiteltäväksi. Ulkoiisiin yhteistyötahoihin ollaan tarvittaessa yhteydessä.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt
Omaavonntasuunnitelman laatimisesta vastaa Kotirannan palveluesimies yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa.
Ketkä ovat osallistuneet omaavonnan suunnitteluun?
Tanja Haapalainen, Marja Hukari, Jonna Isohanni ja Tiina Puusaari
Omaavonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:
Tanja Haapalainen, palveluesimies 040-8042510, tanja.haapalainen@soite.fi
Omaavonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)
Omaavonntasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.
Miten yksikössä huolehditaan omaavonntasuunnitelman päivittämisestä?
Omaavonntasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa, tarvittaessa useammin, mikäli toiminta tai yhteystiedot muuttuvat.
Omaavonntasuunnitelman julkisuus
Ajan tasalla oleva omaavonntasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omaavonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.
Missä yksikön omaavonntasuunnitelma on nähtävillä?
Omaavonntasuunnitelma on nähtävissä toimintayksikön osastoiden ilmoitustaululla sekä Soiten verkkosivuilla osoitteessa www.soite.fi

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

<p>Palvelutarpeen arviointi</p> <p>Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähäisyys tai kipu.</p>
<p>Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?</p> <p>Käytössämme on RAI-toimintakykymittaristo, MNA ravitsemustilan arviointimittari sekä MMSE- muistitesti. Palvelun tarvetta arvioidaan myös moniammatillisesti esim. havainnoimalla, keskustelemalla omaisten kanssa, aikaisemmin hoitavien tahojen kanssa.</p>
<p>Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?</p> <p>Uuden asukkaan muuttaessa taloon, pidetään lakisääteinen hoito- ja palvelusuunnitelma palaveri, yhdessä omaisten kanssa kahden kuukauden kuluessa. Palaverissa kartoitetaan asukkaan olemassa olevat voimavarat, toiveet, mahdolliset vakaumukset.</p>
<p>Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma</p> <p>Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua palvelu-/asiakassuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista.</p>
<p>Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?</p> <p>Hoito- ja palvelusuunnitelma tai muu asiakas suunnitelma tehdään yhdessä asiakkaan/läheisen/ tai hänen edustajansa kanssa. Suunnitelma annetaan asiakkaalle ja se päivitetään asiakkaan tilanteen muuttuessa tai vähintään kahdesti vuodessa. Hoito- ja palvelusuunnitelma on selvitys asiakkaan toimintakyvystä ja voimavaroista sekä yhdessä sovituista asioista ja suunnitelluista kotihoidon palveluista. Asiakasmaksulakiin perustuva maksupäätös tehdään Soiten linjaamien maksutaksojen perusteella. Päätös lähetetään asukkaalle, läheiselle tai hänen edustajalleen. Palvelu- ja maksupäätökset tarkistetaan vuosittain.</p> <p>Hoito- ja kuntoutussuunnitelma on selvitys asukkaan toimintakyvystä ja voimavaroista sekä yhdessä sovituista asioista ja suunnitelluista palveluista. Hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan kirjataan myös asukkaan omat toiveet. Hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumista seurataan asiakas- ja potilastietojärjestelmään tehtävillä kirjauksilla.</p>
<p>Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?</p> <p>Jokaisella hoitajalla on 1-2 omahoidettavaa, jonka hoito- ja kuntoutussuunnitelman ylläpidosta he vastaavat. Samalla jokainen työntekijä sitoutuu noudattamaan asukkaalle tehtyä suunnitelmaa ja arvioimaan sitä. Asukkaille sovitut palvelut kirjataan asiakas- ja potilastietojärjestelmä Efficään.</p>
<p>Asiakkaan kohtelu</p> <p>Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen</p> <p>Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumisestaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.</p>
<p>Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä,</p>

<p>vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?</p> <p>Asukas osallistuu omaan hoitoonsa ja päätöksiin omasta hoidostaan henkilökohtaisen terveydentilansa ja toimintakykynsä mukaan. Asukasta pyritään hoitamaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Mikäli asukkaan turvallisuuden turvaamiseksi joudutaan käyttämään rajoittamista, tämä sovitaan yhteistyössä lääkärin kanssa. Asukas tai hänen läheisensä, edustajansa osallistuu hoidon suunnitteluun ja sitä koskevien päätösten tekemiseen. Kaikilla asukkailla on ajantasaiset ja voimassa olevat palvelu- ja kuntoutussuunnitelmat.</p>
<p>Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet</p> <p>Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu, ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen</p> <p>Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?</p> <p>Rajoitteita ja pakotteita käytetään vain, kun se on asukkaan tai toisten asukkaiden turvallisuuden turvaamiseksi välttämätöntä. Päätöksen mahdollisista rajoitteista tekee lääkäri yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa. Päätös, tarvittavat keinot ja niiden perusteet kirjataan potilastietojärjestelmään.</p>
<p>Asiakkaan kohtelu</p> <p>Suuri osa sosiaalipalveluista tehdyistä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuorovaikutustilannetta työntekijän kanssa. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.</p>
<p>Omaevalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menettellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan</p> <p>Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa esimiehelle, jos huomaa epäasiallista kohtelua. Käytössä on myös palvelun laatuun liittyvä palautelomake. Palautelomake löytyy myös verkkosivuilta. Asiakkaaseen ja/ tai hänen edustajaansa otetaan mahdollisimman pian yhteyttä tapahtuman jälkeen ja tilanne selvitetään. Tarvittaessa heitä ohjataan tekemään muistutus tai ottamaan yhteys sosiaali- ja potilasasiamiehen Anne-Mari Furu puh: 044-723 2309. Asia käsitellään palautteiden käsittelystä laaditun ohjeen mukaisesti.</p>
<p>Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?</p> <p>Epäasiallisesti käyttäytyneet henkilöt pyytävät käytöstään anteeksi asukkaalta ja /tai hänen läheiseltään. Riippuen käytöksen laadusta seuraa siitä lisäksi suullinen huomautus tai kirjallinen varoitus. Tarvittaessa tehdään myös HAIPRO-ilmoitus, kirjataan effica potilastietojärjestelmään, otetaan yhteyttä hoitavaan lääkäriin sekä palveluajohtajaan.</p>
<p>Asiakkaan osallisuus</p> <p>Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omaevalvonnan kehittämiseen</p> <p>Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omaevalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.</p>
<p>Palautteen kerääminen</p> <p>Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omaevalvonnan kehittämiseen? Miten asiakaspalautetta kerätään?</p> <p>Soitella on käytössä sähköinen palautejärjestelmä, jonka avulla käsitellään ja tilastoidaan kaikki saatu palaute. Asiakas voi antaa palautetta soite.fi sivuston kautta suoraan palautejärjestelmään, http://www.soite.fi/sivu/palautejärjestelmat. Asiakas voi antaa palautetta myös sivuston kautta suoraan palautejärjestelmään http://www.soite.fi/sivu/palaute, josta palaute ohjautuu suoraan hoitavaan yksikköön.</p>

<p>Kirjallinen asiakaspalautte voidaan jättää toimintayksikössä olevaan asiakaspalautelaatikkoon. Palautteen voi antaa myös suoraan yksikön palveluesimiehelle joko suullisesti tai kirjallisesti.</p>
<p>Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Asiakaspalautteet käsitellään, tilastoidaan ja luokitellaan sähköisessä palautejärjestelmässä. Havaittuihin epäkohtiin määritellään kehittämistoimenpiteet, jotka toteutetaan ja kirjataan palautejärjestelmään. Jokapäiväisessä toiminnassa tulee näkyä alttius toiminnan kehittämiselle ja toimintatapojen muutokselle.</p>
<p>Asiakkaan oikeusturva</p> <p>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 ja saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalla viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisen ajan puitteissa.</p>
<p>Muistutuksen vastaanottaja</p> <p>Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalukuntayhtymä Soite, Kirjaamo, Mariankatu 16-20, 67200 Kokkola</p>
<p>Sosiaaliasiamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista</p> <p>Anne-Mari Furu, sosiaali- ja potilasasiamies, anne-mari.furu@soite.fi, puhelin 044-7232309. Sosiaali- ja potilasasiamiehen palvelut ovat maksuttomia. Sosiaaliasiamiehen toiminta perustuu lakiin Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/200). Sosiaaliasiamiehen tehtävänä on neuvoa asiakasta kohteluun, osallistumiseen, oikeusturvaan ja sosiaalihuollon asiakaslain soveltamiseen liittyvissä kysymyksissä. Sosiaaliasiamies toimii myös Soiten ostamien sosiaalipalveluiden sosiaaliasiamiehenä. Sosiaaliasiamies ohjaa ja neuvoo ristiriitatilanteiden ratkaisussa ja antaa neuvontaa päätöksiä koskevien valitusten tekemiseen. Sosiaalipalveluja koskevissa ristiriitaisissa tai epäselvissä tilanteissa kannattaa ensisijaisesti ottaa yhteyttä henkilökuntaan tai sosiaalihuoltoa koskevan päätöksen tehneeseen työntekijään. Sosiaaliasiamies avustaa muistutuksen teossa, mikäli asiakas kokee saaneensa huonoa kohtelua tai palvelua. Sosiaaliasiamies tiedottaa asiakkaan oikeuksista ja toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Asiamies seuraa asiakkaiden aseman kehitystä ja antaa siitä vuosittain raportin kunnan- ja kaupunginhallituksille.</p>
<p>Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?</p> <p>Sosiaalihuollon asiakaslain (812/2000) tarkoituksena on muun ohella edistää asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sekä julkisessa että yksityisessä sosiaalihuollossa. Lain 23 § mukaan asiakkaalla on oikeus tehdä saamastaan kohtelusta muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) korostetaan potilaan oikeutta laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Lain 10 § mukaan terveyden- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle.</p> <p>Sosiaali- ja terveystoimen muistutuslomakkeet löytyvät verkkosivuilta soite.fi. Muistutukset osoitetaan keskitetysti sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Muistutusmenettelyssä on kuitenkin syytä korostaa, että asiakkaita tulee aina ensisijaisesti ohjata selvittämään tilannetta heidän asiaansa hoitaneiden henkilöiden tai esimiesten kanssa heti, kun ongelmia ilmenee. Mikäli ongelmat eivät ratkea keskustelemalla, toimintayksikön henkilökunnan ja sosiaaliasiamiehen/potilasasiamiehen on autettava asiakasta ongelmien selvityksessä ja tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Muistutus tulee tehdä aina kirjallisena. Muistutuksessa tulee kertoa mahdollisimman yksityiskohtaisesti mihin asiaan tai asioihin on tyytymätön. Muistutuksen asianmukainen käsittely on osa palvelujen hyvää laatua ja laadun kehittämistä.</p>
<p>Tavoiteaika muistutusten käsittelylle</p> <p>1-4 viikkoa</p>

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta
a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen Toimintayksikössä on käytössä kuntouttava työote, jolla pyritään tukemaan asiakkaan olemassa olevaa toimintakykyä sekä kannustaa asukasta osallistumaan voimiensa mukaan jokapäiväiseen elämään yksikössä. RAI-toimintakykymittari toimii hoito- palvelu- ja kuntoutussuunnitelman pohjana. Hoitohenkilökunta on myös suorittanut Kunnonhoitaja-koulutukset.
Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.
Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisista seurataan? Osana laadun seurantaan pystymme kiinnittämään huomiota RAI-laatumoduulin avulla asukkaan ravitsemustilaan, mahdollisiin kiputiloihin, hoitajan suorittamaan kuntoutukseen sekä asukkaan mielialaan.
Ravitsemus
Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa? Käytössämme on MNA ravitsemustilan seurantalomake, tarvittaessa pidämme asukkaalle nestelistaa, jotta näemme todellisen kulutuksen.
Hygieniäkäytännöt
Yksikölle laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat hygieniäkäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.
Miten yksikössä seurataan yleistä hygienia- ja turvallisuustasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniäkäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti? Henkilöstössä on kaksi työntekijää, jotka toimivat hygieniavastaavina. Heidän kauttaan saamme myös uutta ajankohtaista tietoa. Hygieniäkäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje. Toimintayksikön siivous on järjestetty ostopalveluna Kannuksen kaupungilta. 1.12.2018 alkaen palvelun tuottaa Sol. Hoitohenkilökunta on omalta osaltaan vastuussa yksikön siisteydestä ja mahdollisista epäkohdista ympäristön järjestyksessä.
Terveyden- ja sairaanhoito
Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden hammashoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta
Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen? Suuhygienisti käy yksikössämme säännöllisesti, 1-2 x vuosi. Asukkaiden päivittäisestä hampaiden hoidosta huolehtii asukas itse yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa. Lääkäripalvelu Doctagonin ohjeistuksen mukaan toimimme kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon tarvittaessa sekä äkillisissä kuoleman tapauksissa.
Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan? Asukkaiden terveyttä seurataan ympärivuorokauden havainnoimalla, keskustelemalla ja tarvittaessa erilaisin mittarein. Tarvittaessa otamme yhteyttä omaan lääkäriimme. Lääkäri kiertää fyysisesti osastoilla kolmen kuukauden välein. Tällöin hän tapaa asukkaat ja mahdollisesti heidän omaisensa henkilökohtaisesti. Joka viikko on puhelinkierro sekä takapäivystävä lääkäri on saatavilla puhelimitse kiinni 24/7.
Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta? Lääkäripalvelu Doctagon, omalääkärinä Tiina Taka-Eilola, 1.12.2018 alkaen omalääkärinä toimii Minna Meskanen

<p>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>Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?</p> <p>Soitessa on päivitetty yksi yhteinen lääkehoitosuunnitelma, josta käy ilmi kaikkien hoidon ja hoivan tulosalueiden lääkehoitosuunnitelmat. Tällä turvataan yhtenäinen ja asianmukainen lääkehoito.</p>
<p>Kuka yksikössä vastaa lääkähoidosta?</p> <p>Lääkehoidosta vastaa ensisijaisesti yksikön sairaanhoitajat yhdessä hoitavan lääkärin kanssa.</p>
<p>Yhteistyö muiden palvelunantajien kanssa</p> <p>Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti – esimerkiksi lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokoonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden 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? Voimassaolevien lakien, asetusten sekä omavalvonnan kautta</p>

7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

<p>Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</p> <p>Yksikön turvallisuuden edistäminen edellyttää 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 mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.</p>
<p>Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?</p> <p>Kotirannassa on ajan tasalla olevat palo- ja pelastus suunnitelmat, joiden päivittämisestä vastaa yksikön palveluesimies yhdessä vastuuhoidajien kanssa. Hoitohenkilökunnalla on päivitetty hätäensiapu valmiudet, he ovat suorittaneet alkusammutusharjoitukset sekä osallistuneet poistumisharjoituksiin. Vuosittain palomestari käy lakisääntöisen tarkistuskierroksen yksikössä, jotta alkusammutuskalusto ja yksikön tilat ovat toimintakunnossa.</p>
<p>Henkilöstö</p> <p>Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet</p> <p>Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava laki, esimerkiksi yksityisessä päivähoivossa päivähoitolaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslaki. 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.</p> <p>Omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteista on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitus ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan.</p>
<p>Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?</p> <p>Palvelukeskus Kotirannassa työskentelee ammattitaitoinen ja koulutettu hoitohenkilökunta. Henkilöstörakenne koostuu lähiesimiehestä (1), sairaanhoitajista (4), lähihoitajista/perushoitajista (19), kodinhoitajista (3).</p>
<p>Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?</p> <p>Asukkaiden hoito ja asiakasturvallisuus varmistetaan huolehtimalla riittävästä henkilöstömäärästä ja osaamisesta. Tarvittaessa tehdään läheistä yhteistyötä rekrytointikeskuksen kanssa.</p>
<p>Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?</p> <p>Henkilöstövoimavarojen riittävyys turvataan ennakoimalla työvoimatarpeet ja panostamalla työhyvinvointiin ja sitä kautta työssä jaksamiseen ja viihtymiseen.</p>
<p>Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet</p> <p>Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.</p>
<p>Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?</p> <p>Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.</p>

<p>Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?</p> <p>Rekrytoitaessa uutta henkilöä työhön, tarkistetaan hänen henkilöllisyys, työkokemus sekä opintosuoritteet. Terveystieteiden ammattihenkilön ja sosiaalihuollon ammattihenkilön pätevyys tarkistetaan JulkiTerhikki/JulkiSuosikki-rekisteristä:</p> <p>Alaikäisten alle 18-vuotiaiden kanssa työskentelemään valittavien henkilöiden mahdollista rikostaustaa voidaan eräissä tapauksissa selvittää. Lakia sovelletaan työhön, johon pysyväisluontoisesti ja olennaisesti kuuluu ilman huoltajan läsnäoloa tapahtuvaa alaikäisen kasvatusta, opetusta, hoitoa tai muuta huolenpitoa taikka muuta työskentelyä henkilökohtaisessa vuorovaikutuksessa alaikäisen kanssa. Kaikki säännöt koskevat sekä kokoaikaisia että osa-aikaisia palvelussuhteita.</p> <p>Rikostaustaote pyydetään työntekijältä, jolle annetaan ensimmäistä kertaa laissa tarkoitettuja tehtäviä. Henkilö toimittaa rikostaustaotteen nähtäväksi ennen palvelukseen ottamista. Lakia sovelletaan sekä työsuhteessa että virkasuhteessa tehtävään työhön. Jos henkilö vaihtaa työnantajaa, mutta tehtävät pysyvät samoina, on uuden työnantajan vaadittava kuitenkin uusi rikostaustaote.</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 maksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa.</p>
<p>Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan?</p> <p>Noudatetaan perehdytysuunnitelmaan kirjattua perehdytysmallia. Perehdytyksen apuna käytetään perehdytyskorttia. Kuntayhtymässä on käytössä perehdytyksen verkkokurssi, jota hyödynnetään.</p>
<p>Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?</p> <p>Laaditaan koulutussuunnitelma, jossa huomioidaan yksikön osaamistarpeet ja esimerkiksi kehityskeskusteluissa ja auditoinneissa tai asiakaspalautteissa esille nousseet tarpeet ja henkilöstön toiveet.</p>
<p>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>Tilojen käytön periaatteet</p> <p>Asukas saa tuoda omia henkilökohtaisia tavaroitaan ja kalusteitaan mukanaan muuttaessaan kotirantaan. Talossa olevat yhteiset tilat ovat kaikkien asukkaiden ja heidän omaisten käytettävissä. Jokaiselle asukkaalle tehdään henkilökohtainen vuokrasopimus, jolloin huoneisto on vain heidän käytössään.</p>
<p>Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?</p> <p>Kotirannan siivouksesta vastaa Kannuksen kaupunki. 1.12.2018 alkaen siivouksesta vastaa Sol palveluntuottajana. Pyykkihuolto on järjestetty ostopalveluna Kokkopesulta. Tarvittaessa pesemme asukkaan pyykkiä kotirannassa. Jätteet lajitellaan paikallisen jäteyhtiön ohjeistuksen mukaisesti. Lääkejäte toimitetaan apteekkiin hävitettäväksi ja riskijäte terveyskeskukseen.</p>
<p>Teknologiset ratkaisut</p> <p>Kotirannassa on käytössä Everon lyra niminen hoitajakutsujärjestelmä. Jokaiselle asukkaalla on oma henkilökohtainen hälytysranneke käytössä. Nappia painamalla tulee hälytys hoitajan puhelimeen, puhelimen näytöstä käy ilmi hälyttäjän nimi ja huoneen numero. Käytössämme on myös sähköisesti toimiva ulko-ovi. Ovet aukeavat tunnistimen avulla klo 7-15:30 välisenä aikana, muulloin ne ovat lukossa. Ulko-oven pielessä on ovisummeri, jota painamalla menee hälytys hoitajien puhelimeen. Tämän jälkeen he kysyvät ovipuhelimen välityksellä kuka on oven takana ja aukaisevat ulko-oven. Uuden hälytysjärjestelmän myötä ulko-ovelle on asennettu kamera, jonka kuvaa pystyy katsomaan hoitajien puhelimesta.</p> <p>Molempien osastojen palo-ovet toimivat magneettilukoilla. Sisälle osastoille pääsee painamalla erikseen katkaisijasta jotka sijaitsevat ovien välittömässä läheisyydessä.</p> <p>Turva ja valvontalaitteiden toimivuudesta vastaa Everon Oy Ab.</p>

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

Henkilökunta ja palveluesimies huolehtivat laitteiden asianmukaisesta huollosta ja seurannasta.

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

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). Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, silmälasit. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.

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

Toimintayksikköön on laadittu laiterekisteri, jossa on ajantasainen, yksilöity tieto sosiaali- ja terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista. Käytössämme on henkilönostolaitteita, siirtolaitteita, pika diagnostiikkalaitteita (CRP, INR mittarit), verenpainemittareita (manuaalisia ja digitaalisia), imulaite, happisaturaatiolaitteen seurantalaitte, sairaalasänkyjä, ekg- laite sekä lääkehoppi.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Palveluesimies Tanja Haapalainen 040-8042510

Laittevastaavat Mäntylä Jani ja Isosaari Pekka , 040-804 2513,040-804 2516

Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilöresteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. 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 palveluntarjoaja 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 asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilöresteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laativalla rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.

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

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

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

Kaikki työntekijät allekirjoittavat käyttäjäsitoumuksen, jossa on käyty läpi tietosuojan ja tietoturvan perusasiat. Lisäksi henkilöstön on suoritettava tietosuojan ja tietosuojan verkkokurssi joka toinen vuosi ja läpäistä siinä oleva tentti.

Tietosuojavastaavat sekä pääkäyttäjät suorittavat lokivalvontaa, jonka tavoitteena on seurata henkilötietolain, potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain sekä sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain noudattamista.

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

Joka toinen vuosi suoritettavalla tietosuojan ja tietoturvan verkkokurssilla.

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

Rekisteriselosteet ja tietosuojaselosteet ovat nähtävillä soite.fi sivustolla

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Satu Tikkanen
Mariankatu 16-20
67200 Kokkola
puhelin 044-7232343
satu.tikkanen@soite.fi,

YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

Omaevalvontasuunnitelmaa käydään läpi yhdessä Palvelukeskus Kotirannan henkilöstön kanssa. Asukkailta, heidän läheisiltään ja henkilöstöltä kysytään/saadaan ehdotuksia mahdollisista kehittämistarpeista. Havaitut riskit ja epäkohdat pyritään poistamaan mahdollisimman pian.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

Paikka ja päiväys

Allekirjoitus