

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soite Palveluntuottajan Y-tunnus: 0216462-3	
Toimintayksikön nimi Palvelukeskus Leporanta	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Kokkola	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Vanhusten ympärivuorokautinen tehostettu palveluasuminen; 46 asukaspaikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Kumpulantie 7	
Postinumero 68300	Postitoimipaikka Kälvä
Toimintayksikön vastaava esimies Lappi Kirsi	Puhelin 050 3791 731
Sähköposti kirsi.lappi@soite.fi	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Soite voi järjestää asiakkaan palvelun omana toimintana, ostopalveluna tai palvelusetelien. Palvelusetelituottajat ja käytössä oleva palvelusetelilajit löytyvät palse.fi sivuilta. Siivous ja kiinteistönhoito ostetaan Kokkolan kaupungilta.	

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymän Soite palveluasuminen ja laitoshoido perustuvat lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), sosiaalihuoltolakiin (1301/2014) ja -asetukseen (607/83), kansanterveyslakiin (kansanterveysterveyslaki 66/72), terveydenhuoltolakiin (1326/2010) sekä lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (ns. vanhuspalvelulaki 980/2012).

Tehostetulla palveluasumisella tarkoitetaan sosiaalihoitolaissa tarkoitettua asumispalvelua, joka kunnan tulee järjestää. Tehostetussa palveluasumisessa asukkailla on ympärivuorokautinen hoidon ja hoivan tarve sekä valvottu toimintaympäristö. Asukkaat asuvat tehostetun palveluasumisen yksikössä vuokralla, palvelut ja avuntarve hänelle määräytyvät henkilökohtaisen hoito- ja palvelusuunnitelman mukaan.

Tehostettu palveluasuminen tulee kyseeseen silloin, kun asiakas ei selviydy kotonaan kotihoidon ja tukipalvelujen turvin. Palveluasuminen perustuu aina asiakkaan toimintakyvyn ja terveydentilan arviointiin, jonka perusteella tehdään yksilöllinen kuntoutus-, hoito- ja palvelusuunnitelma. Asiakkaan toimintakykyä arvioidaan toimintakykymittareilla. Omaisilla ja lähipiirillä on tärkeä rooli osana asiakkaan hoidon suunnittelua ja toteutusta, yhteistyössä hoitohenkilökunnan kanssa.

Palveluasumisen toiminta on luottamuksellista ja henkilöstöä sitoo vaitiolovelvollisuus. Henkilöstöön kuuluu sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia, jotka työskentelevät moniammatillisessa yhteistyössä muiden sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoiden kanssa.

Asiakkaalla on mahdollista asua tehostetussa palveluasumisessa kuolemaansa asti, mikäli hänelle ei tule tarvetta sairaalahoitoon hoidollisista syistä.

Hoidon ja hoivan toimialueen toiminta-ajatus ja visio

VISIO: Asiakas keskiöön – osaaminen ja voimavarat käyttöön!

TOIMINTA-AJATUS: Hoidon ja hoivan palvelut tuotetaan yhdenvertaisuusperiaatteen mukaan laadukkaasti ja asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Palvelut tukevat itsenäistä selviytymistä, osallisuutta ja toimintakykyä.

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 lähtökohtaiseen 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 laatusuosituksen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi sekä kansallisiin omaishoidon kehittämissuunnitelmaan, ikääntyneiden asumisen kehittämissuunnitelmaan sekä kansalliseen muistiohjelmaan.

Palvelukeskus Leporanta tarjoaa tehostettua palveluasumista kodinomaisessa ympäristössä 46 asukkaalle. Leporannassa toteutetaan tiimityöskentelyä ja omahoitajajärjestelmää. Omahoitajat vastaavat vanhuksen hoidosta ja sen suunnittelusta yhteistyössä tiimin sekä vanhuksen ja/tai omaisten kanssa. Yksilöllisen hoito- ja kuntoutussuunnitelman pohjana käytämme RAI-toimintakyvyn arviointia, jonka avulla saamme tietoa mm. vanhuksen tarpeista ja voimavaroista. Toimintaamme ohjaa kuntouttava työote. Talossa toimii omais-/asukasraati. Asukkaat voivat asua Leporannassa elämänsä loppuun saakka, mikäli hänelle ei tule tarvetta sairaalahoitoon hoidollisista syistä.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Leporannassa tärkeinä hyvän ja laadukkaan, asiakaslähtöisen hoidon kulmakivinä ovat asukkaan kohtaaminen oman elämänsä asiantuntijana, yksilöllisyyden ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, luottamuksellisuus sekä kuntouttava työote, jossa asukkaan jäljellä olevia voimavaroja pyritään hyödyntämään ja vahvistamaan.

RISKINHALLINTA (4.1.3)

Oma- ja palveluvalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia huomioidaan monipuolisesti. Leporannassa pyritään luomaan avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa/läheisensä uskaltavat tuoda esiin 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 häiritsevien tapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille oma- ja palveluvalvonnan osa-alueille.

Riskinhallinnan työnjako

Johdon tehtävänä on huolehtia oma- ja palveluvalvonnan 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 asennepäätösten luomisesta turvallisuuskysymyksiä kohtaan. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia myös muulta henkilöstöltä.

Leporannassa on nimettyä laatu- ja turvallisuusvastaavat jokaiseen tiimiin. He osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, oma- ja palveluvalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen sekä jalkauttavat tietoa tiimeihin kaikkien työntekijöiden käyttöön. Heidän kauttaan saadaan myös tiimeistä / koko henkilökunnalta tietoa riskinhallinnan tarpeista sekä korjaamista vaativista asioista. Leporannassa riskien arvioinnista vastaa palveluesimies Kirsi Lappi.

Riskinhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko Leporannan henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Kaikki ammattiryhmät osallistuvat oma- ja palveluvalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

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

Riskien tunnistaminen

HaiPro -järjestelmällä ilmoitetaan asiakasturvallisuuteen liittyvistä vaaratapahtumista ja poikkeamatilanteista.

Läheltä piti- tilanteita, turvallisuushavaintoja ja työtapaturmia varten on oma ilmoituskanava.

Työpaikkaselvitys tehty 2/2018 yhteistyössä Työplussan kanssa.

Itsearviointit valmisteilla 4/2018, uudet tehdään 4/2019.

Työriskinarvio on päivitetty 10/2018.

Pelastussuunnitelma on päivitetty 2/2019 ja palotarkastus suoritettu 09/2018.

Pelastusriskienarvio tehty 2/2019.

Pelastamisharjoitus pidetty 11/2018.

Poistumisturvallisuusselvitys tehty 2/2019.

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

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ja vastuu tuoda esiin epäkohdat, laatu- ja turvallisuuspoikkeamat sekä riski- ja vaaratilanteet lähiesimiehelle

Leporannassa on käytössä HaiPro-järjestelmä, joka on potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointimenettely ja tietotekninen työkalu. Henkilökunta tekee kaikista läheltä piti -tilanteista tai asiakkaalle tapahtuneista poikkeamatilanteista sähköisesti ilmoituksen ja lähettävät sen lähiesimiehen käsiteltäväksi. Lääkepoikkeamissa otetaan lisäksi suoraan yhteys lääkäriin toimintaohjeiden saamiseksi.

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

Epäkohdat, riskit ja laatu- ja turvallisuuspoikkeamat käsitellään yksiköiden kokouksissa.

Riskien käsitteleminen

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, turvallisuushavainnot ja läheltä piti -tilanteet käsitellään Leporannan esimiehen toimesta. Haittatapahtumaan johtaneet syyt pyritään tunnistamaan tiimipalavereissa käytävien keskusteluiden myötä ja kehitetään toimintatapoja haittatapahtuman ennalta ehkäisemiseksi. Korjaavat toimenpiteet käydään läpi työyhteisöpalavereissa. 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 ohjeistus muistutus- ja kantelumenettelyistä 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 seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.

Miten yksikössä reagoitetaan esille tulleisiin laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?

Tapahtumat käsitellään, tapahtuneen juurisyy etsitään ja määritellään korjaavat toimenpiteet

Muutoksista tiedottaminen

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

Muutoksista keskustellaan ja tiedotetaan tiiminvastaavien-, sairaanhoitajien- ja/tai tiimipalavereissa sekä työyhteisöpalavereissa ja kirjataan palaverimuistioon. Esimies tiedottaa tarvittaessa asiasta jokaiselle työntekijälle myös sähköpostitse. Tarvittaessa HaiPro-ilmoitukset ohjataan käsiteltäväksi palvelualuejohtajalle. Ulkoisiin yhteistyötahoihin ollaan tarvittaessa yhteydessä. Organisaatiotason muutoksista tiedotetaan sähköpostilla, SoiteSanomat tiedotelehden ja Soitenetin kautta.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnasta suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelman laatimisesta vastaa Leporannan esimies yhdessä henkilöstön kanssa

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnasta suunnitteluun?

palveluesimies Kirsi Lappi sekä turvallisuusvastaavat Heidi Vähähyppä, Jenna Saari, Erika Ojala ja Arja Porrassalmi

Omavalvonnasta suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot

Palveluesimies Kirsi Lappi p. 050 3791 731, Kumpulantie 7, 68300 KÄLVIÄ kirsi.lappi@soite.fi

Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?

Omavalvontasuunnitelma päivitetään kerran vuodessa, tarvittaessa useammin, mikäli toiminta tai yhteystiedot muuttuvat. Päivittämisestä vastuussa on esimies, joka kutsuu koolle päivittämisessä mukana olevat tiimien laatu- ja turvallisuusvastaavat.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

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

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Omavalvontasuunnitelma on nähtävissä Leporannan ilmoitustauluilla sekä Soiten verkkosivuilla osoitteessa <http://www.soite.fi/sivu/leporanta>

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyks tai kipu.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Tehostetun palveluasumisen paikkaa tulee aina virallisesti hakea ja hakemuksen liitteenä tulee olla lääkärinlausunto, toimintakykyarvio ja perustelut paikan saamiselle.

Hoidon ja hoitopaikan tarve arvioidaan aina moniammatillisessa SAS – työryhmässä. Tarkoituksenmukaisen hoitomuodon ja paikan valinnassa selvitetään aina asiakkaan kokonaistilanne. Tällöin arvioidaan asiakkaan fyysinen ja psyykkinen toimintakyky sekä terveydentila. Lisäksi arvioidaan sosiaalinen tilanne sekä palvelujen aikaisempi käyttö. Soitessa on käytössä RAI- mittaristo toimintakyvyn arvioinnin työvälineenä.

Hakemusta ei tehdä koskaan sairauden akuutissa vaiheessa, kun hoito ja mahdolliset tutkimukset tai kuntoutus ovat kesken. Kotihoidon asiakkaalle hakemuksen liitteenä tulee olla ajan tasalla oleva hoito- ja kuntoutussuunnitelma sekä toimintakyvyn arvio. SAS-kokoukset pidetään kaksi kertaa kuukaudessa tai tarpeen mukaan. Asiakkaan sijoituksesta, jonoon laittamisesta ja kielteisestä asumispaikkapäätöksestä tehdään viranhaltijapäätös, josta asiakkaalla on mahdollisuus tehdä oikaisuvaatimus.

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

Läheisillä on tärkeä rooli asiakkaan tilanteen kuvaamisessa. Läheisiltä saadaan usein taustatietoa esimerkiksi muistisairaana henkilön toimintakyvystä.

Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua palvelu/asiakassuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista.

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

Hoito- ja kuntoutussuunnitelma tehdään yhdessä asiakkaan/läheisen tai hänen edustajansa kanssa. Suunnitelma päivitetään asiakkaan tilanteen muuttuessa tai vähintään puolen vuoden välein. Asiakasmaksulakiin perustuva maksupäätös tehdään palveluasumisen maksutaksojen perusteella ja päätös lähetetään asiakkaalle, läheiselle tai hänen edustajalleen. Maksut tarkistetaan vuosittain.

Hoito- ja kuntoutussuunnitelma on selvitys asiakkaan toimintakyvystä ja voimavaroista sekä yhdessä sovitusta asioista sekä suunnitelluista palveluista. Hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan kirjataan myös asiakkaan omat toiveet. Hoito- ja kuntoutussuunnitelman toteutumista seurataan ja arvioidaan mm. asiakas- ja potilastietojärjestelmään tehtävillä kirjauksilla.

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

Asiakkaalle sovitut palvelut sekä hoito- ja kuntoutussuunnitelma kirjataan asiakas- ja potilastietojärjestelmään. Tiimityö mahdollistaa asiakkaan tilanteen syvällisen huomioimisen ja tuntemisen sekä hoito- ja kuntoutussuunnitelman mukaisen hoitamisen. Päivittäinen kirjaaminen perustuu hoito- ja kuntoutussuunnitelmassa esiin nousseisiin tarpeisiin ja tavoitteisiin. Esimies suorittaa kirjaamisen auditointia.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

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

Leporannassa asiakkaiden itsemääräämisoikeutta vahvistetaan ottamalla asiakas mukaan häntä koskevaan hoidon suunnitteluun ja päivittäiseen päätöksentekoon asiakkaan henkilökohtaisen terveydentilan ja toimintakyvyn sallimissa rajoissa. Tärkeänä osana itsemääräämisoikeuden toteutumista on asiakkaan elämäntiedot, joiden avulla saadaan tärkeää tietoa asiakkaan elämänsä historiasta ja arvoista, mutta myös toiveista Leporannassa toteutuvan hoidon osalta. Hoitoneuvotteluja pidetään tarpeen mukaan ja hoito- ja kuntoutussuunnitelmaa tarkistettaessa. Omaiset voivat myös osallistua hoitoon niin halutessaan.

Hoitotilanteissa asiakkaan intimitteetti suojataan niin, että vain hoitoon osallistuvat ovat paikalla. Asiakasta pyritään hoitamaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Mikäli asiakkaan turvallisuuden takaamiseksi joudutaan käyttämään rajoittamista, tehdään se lääkärin määräyksestä ja vain tarvittavan ajan ja rajoittavat toimenpiteet kirjataan aina potilastietojärjestelmään.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

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. Lastensuojeluyksiköille lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulaissa.

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Leporannassa on kirjallinen ohje rajoittamisten käytöstä. Rajoitteita ja pakotteita käytetään vain, kun se on asukkaan tai toisten asukkaiden terveyden tai turvallisuuden takaamiseksi välttämätöntä. Päätöksen rajoitteiden käytöstä tekee lääkäri. Päätös, tarvittavat rajoittamiskeinot ja päätöksen perusteet kirjataan potilastietojärjestelmään. Mikäli rajoittavia toimenpiteitä joudutaan käyttämään, asiakkaan vointia seurataan säännöllisesti.

Henkilökunnalle järjestetään koulutusta muistisairaana ja aggressiivisen asiakkaan kohtaamisesta ja lääkkeettömien hoitomuotojen käyttämisestä.

Leporannan dementiaosasto Pihlajakodilla ulko-ovet ovat lukittuina ja ulko-oven saa auki numerokoodilla. Asukkailla on mahdollisuus liikkua yleisissä tiloissa vapaasti.

Asukkailla on hoitajankutsu- / hälytysranneke, johon voidaan tarvittaessa asettaa hälytys, joka ilmoittaa hoitajan puhelimeen, jos asiakas poistuu ulko-ovesta.

Asiakkaan kohtelu

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

Asukkaan epäasiallista kohtelua ei hyväksytä missään tilanteessa. Jokaisella työntekijällä on sosiaalihuoltolain § 48 ja § 49 mukainen velvollisuus tehdä ilmoitus esimiehelle tai toiminnanjohtajalle, jos hän havaitsee kaltoinkohtelua, kuulee loukkaavaa puhetta tai näkee kovakouraista tai muutoin asiakasta loukkaavaa käytöstä.

Myös asukkaalla on oikeus tehdä muistutus yksikön esimiehelle tai toiminnanjohtajalle, mikäli hän ei ole tyytyväinen saamaansa kohteluun. Jos asukas on tyytymätön saamaansa hoitoon ja kohteluun, asia otetaan välittömästi käsittelyyn asian kuntoon saamiseksi.

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

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Jokaiselta Leporannassa työskentelevältä työntekijältä edellytetään, että hän kohtelee asiakkaita arvostavasti ja ystävällisesti. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa esimiehelle, jos huomaa epäasiallista kohtelua.

Käytössä on myös palvelun laatuun liittyvä palautelomake. Palautelomake löytyy myös Soiten 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 potilasasiamieheen. Asia käsitellään palautteiden käsittelystä laaditun ohjeen mukaisesti.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omaevalvonnan kehittämiseen

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 eri tavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

Palautteen kerääminen

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

Soitella on käytössä sähköinen palautejärjestelmä, jonka avulla käsitellään ja tilastoidaan kaikki saatu palaute.
<http://www.soite.fi/sivu/palautejarjestelmat>

Asiakas voi antaa palautetta soite.fi sivuston kautta suoraan palautejärjestelmään;
http://www.soite.fi/sivu/palaute_hoidosta, josta palaute ohjautuu suoraan ilmoituksen tekijää hoitaneeseen yksikköön.

Asiakaspalaute voidaan jättää myös kirjallisena Leporannasta löytyviin kolmeen palautelaatikkoon. Kirjallinen palaute voi olla myös toimintayksikölle osoitettu vapaamuotoinen kirje.

Asiakaspalautteet käsittelee yksikön esimies. Vastaus tulee antaa kirjallisesti viimeistään kahden viikon kuluessa, mikäli asiakas on pyytänyt palautteeseen vastausta. Vain asialliset palautteet käsitellään. Leporannassa toimii asukas-/omaisraati, jolta myös saadaan palautetta ja kehittämisideoita.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Asiakaspalautteet käsitellään, tilastoidaan ja luokitellaan sähköisessä palautejärjestelmässä. Havaittuihin epäkohtiin määritellään kehittämistoimenpiteet, jotka toteutetaan ja kirjataan palautejärjestelmään.

Asiakkaan oikeusturva

a) Muistutuksen vastaanottaja

Soite, Kirjaamo, Mariankatu 16-20, 67200 Kokkola

b) Sosiaaliasiamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Tina Sandström, sosiaali- ja potilasasiamies, tina.sandstrom@soite.fi, puhelin 044 7232309.

Sosiaali ja potilasasiamiehen palvelut ovat maksuttomia.

Sosiaaliasiamiehen toiminta perustuu lakiin Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000). 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.

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

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.

Sosiaali- ja terveystoimen muistutuslomakkeet löytyvät verkkosivuilta www.soite.fi.

Muistutukset osoitetaan keskitetysti sosiaalijohtajalle. 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 selvittämisessä ja tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Muistutuksen asianmukainen käsittely on osa palvelujen hyvää laatua ja laadun kehittämistä.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle
1-4 viikkoa

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

- a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen

Leporannassa asiakkaiden toimintakykyä arvioidaan mm. RAI- mittaristolla puolivuositain tai toimintakyvyn oleellisesti muuttuessa. Jokaisella asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan kirjataan yksilölliset tavoitteet ja keinot fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen, ja sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Henkilökunnalle on järjestetty koulutusta asiakkaan toimintakyvyn arvioimisesta.

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

Asiakkaiden hoito- ja kuntoutussuunnitelmiin kirjataan päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan liittyvät tavoitteet.

Asiakkaiden toimintakykyä dokumentoidaan mm. RAI- arvioinnein.

Hoitajat arvioivat ja kirjaavat päivittäin asiakkaan toimintakykyä ja hoidon toteutumista sähköiseen potilastietojärjestelmään.

Ravitsemus

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

Leporannassa on oma keittiö, jonka toiminnasta vastaa Soiten ruokapalveluyksikkö. Asiakkaiden omia mieltymyksiä pyritään kuulemaan ja toteuttamaan ravitsemuksen suhteen.

Asiakkaille laaditaan MNA- ravitsemuksen seurantalomake. Painoa ja painoindeksi BMI:tä seurataan säännöllisesti. Verikokein seurataan mm. nestetasapainoa sekä vitamiinien imeytymistä. Vajaa- ja virheravitsemuksesta kärsiviä asiakkaita tuetaan yksilöllisesti mm. tarjoamalla tarvittaessa lisäravinteita. Henkilökunnalla on myös mahdollisuus konsultoida ravitsemusasiantuntijaa.

Hygieniakäytännöt

Yksikölle laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat hygieniakäytännölle tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

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

Leporannassa asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehditaan asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan. Kaikille asiakkaille tarjotaan päivittäisten pesujen lisäksi kylpy/ sauna vähintään kerran viikossa.

Koko henkilökunnalta edellytetään hygieniosaamista. Henkilökunnalta, joka osallistuu elintarvikkeiden käsittelyyn vaaditaan hygieniapassi.

Käsihygienia on tärkeä osa hoitotyötä. Sormukset ja rannekorut ovat työaikana kiellettyjä asiakastyötä tekeillä. Hoitajat käyttävät käsidesinfektioainetta sekä suojakäsineitä. He ohjaavat myös asiakkaita sekä omaisia/ vierailijoita käsidesinfektioaineen käytössä.

Leporannassa jokaiseen tiimiin on nimetty hygieniasioista vastaava hoitaja. Hänen tehtäväkuva on kirjallisesti määritelty. Hygieniavastuuhenkilö osallistuu alan koulutuksiin ja yhteistapaamisiin ja seuraa asianmukaisten hygieniakäytäntöjen toteutumista Leporannassa. Organisaation hygieniohjeet ovat käytössä ja organisaation taholta tehdään säännöllisesti valvontakäyntejä ja järjestetään koulutusta.

Terveysten- 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.

- a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoito, kiireetön sairaanhoito, kiireellinen sairaanhoito ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Henkilökunta huolehtii asiakkaiden päivittäisestä suuhygieniasta ja seuraa suun ja hampaiden kuntoa. Asiakkaiden suun terveyden tarkastaa säännöllisesti suuhygienisti, jonka henkilökunta tilaa käymään asiakkaan luona yksikössä. Tarvittaessa asiakkaalle järjestetään vastaanottoaika hammashoitolaan tai asiakkaan toivomalle yksityishammaslääkärille.

Leporannassa terveydenhuollon palveluista vastaa Doctagon lääkäripalvelut. Yksiköön on nimetty vastuulääkäri. Jokaiselle asiakkaalle tehdään perusteellinen terveydentilan kartoitus ennen hoito-suhteen aloittamista. Tavoitteena on asiakkaaseen tutustuminen, lääkityksen tarkistaminen, hoitosuunnitelman päivittäminen ja asiakkaan hoitotahdon kartoittaminen. Hoitosuunnitelman mukaista hoitoa toteutetaan oman vastuulääkärin ja

hoitotiimin toimesta viikoittaisina puhelinkiertoina yhdessä hoitajien kanssa ja vastuulääkärin säännöllisin väliajoin tapahtuvilla käynneillä asiakkaiden luona.

Henkilökunta saa virka-aikana yhteyden vastuulääkäriin puhelimitse. Mikäli vastuulääkäri ei ole tavoitettavissa, otetaan yhteys Doctagonin takapäivystäjään, joka on tavoitettavissa 24/7. Kiireellisessä hoidossa otetaan yhteys joko vastuulääkäriin tai takapäivystäjään, josta saadaan ohjeet asiakkaan jatkohoidosta. Hätätilanteissa soitetään 112.

Leporannan Tietopakissa on toimintaohje siitä, miten toimitaan kuolemantapauksessa ja asiakkaan kuoleman toteamisen osalta.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Jokaiselle asiakkaalle on laadittu yksilöllinen hoito- ja kuntoutussuunnitelma, johon on kuvattu keinot asiakkaan yksilöllisen toimintakyvyn ylläpitämiseksi/ kohentumiseksi. Henkilökunta toimii tämän suunnitelman mukaisesti ja suunnitelmaa päivitetään asiakkaan tilanteen muuttuessa tai vähintään puolivuositain.

Jokaiselle asiakkaalle järjestetään säännölliset terveystarkastukset, otetaan laboratoriokokeita sekä tehdään muita terveydentilan seurantaan kuuluvia mittauksia.

Ravitsemustilaa seurataan säännöllisesti.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Päävastuu terveyden- ja sairaanhoidosta kuuluu Doctagonin vastuulääkärille. Sairaanhoitaja toimii tiimikohtaisesti asiakkaan hoidon koordinoijana. Hän vastaa yhdessä lähi- ja perushoitajien kanssa hoidon suunnittelusta, toteutuksesta ja arvioinnista. Sairaanhoitaja vastaa lääkärin määräysten toteuttamisesta, tarkistaa laboratoriotutkimusten tulokset ja huolehtii asianmukaisista jatkotoimenpiteistä.

Lääkehoito

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

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään toiminnan oleellisesti muuttuessa tai vähintään vuosittain. Lääkehoitosuunnitelma on osa yksikön perehdytysmateriaalia. Lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä vastaa yksikön esimies.

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

Lääkehoidon suunnittelusta ja organisoinnista vastaa toimintayksikön johto sekä lääketieteellisestä toiminnasta vastaava lääkäri yhteistyössä palveluesimiehen ja yksikön sairaanhoitajien kanssa.

Informaation jakaminen, lääkehoidon seuranta, asiakkaiden lääkehoidon vaikutusten havainnointi ja tarkkailu kuuluvat kaikkien hoitoon osallistuvien toimenkuvaan. Päivittäisestä lääkehoidosta ja –turvallisuudesta huolehtii jokaisessa tiimissä työvuoron lääkevastuuhoitaja. Jokaisen työvuoron lääkevastuussa oleva työntekijä on merkittynä työvuorolistaan. Lääkevastuuhoitaja on aina lääkeluvat omaava sairaanhoitaja tai lähihoitaja.

Yhteistyö muiden palvelunantajien kanssa

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti – esimerkiksi lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

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

Soitessa sekä laitos- että avohuollossa on käytössä Lifecare- potilastietojärjestelmä
Tarvittaessa voidaan järjestää myös yhteinen palaveri.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

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

Henkilökunta seuraa laadun toteutumista. Asiakkailta ja omaisilta saadaan palautetta.
Lakien ja asetusten sekä omavalvonnan kautta

ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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.

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

Asiakasturvallisuudesta keskustellaan päivittäin hoitotyön arjessa eteen tulevissa asiakasturvallisuuteen vaikuttavissa tilanteissa. Henkilökunnalla on ajantasainen koulutus (esim. ensiapu, alkusammutus, tietoturvallisuus-, lääkekoulutus) ja ammatillinen osaaminen (lääkeluvat).
Hoitohenkilöstön säännöllisissä kokouksissa käsitellään saapuneet Haipro -ilmoitukset.

Palo- ja pelastusviranomaiset tekevät säännölliset tarkistuskäynnit.
Jokaiseen tiimiin on nimetty turvallisuusasioista vastaavat työntekijät, jotka yhdessä palveluesimiehen kanssa suunnittelevat ja toteuttavat mm. poistumisturvallisuuteen liittyviä harjoituksia. Toimintayksikön palo- ja pelastussuunnitelma sisältää myös turvallisuusriskien ja -uhkien kartoituksen.

Kiinteistönhoitajat huolehtivat säännöllisesti mm. paloilmalaitteiden ja automaattisprinklereiden toimivuuden tarkistamisen ja opastavat uusia työntekijöitä paloilmalaitteiden tulkinnassa.

Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava laki, esimerkiksi yksityisessä päivähoitossa 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.

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

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

Palvelukeskus Leporannassa työskentelee 29 vakituista hoitotyöntekijää: 5 sairaanhoitajaa, 21 lähi-/perushoitajaa, 1 kodinhoitaja ja 2 hoitoapulaista. Hoitajamitoitus on 0,62. Aamuvuorossa on 9-10, iltavuorossa 7-9 ja yövuorossa 2 hoitotyöntekijää. Lisäksi henkilökuntaan kuuluvat palveluesimies (ei mukana hoitotyössä) sekä pyykkihuollossa työskentelevä lähihoitaja.

c) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisten rekrytointi tapahtuu organisaation ohjeiden mukaisesti. Suurin osa sijaisista on toistuvissa työsuhteissa ja asiakkaille tuttuja. Äkillisiä sijoituksia varten on käytettävissä sisäisiä sijaisia.

d) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Lähiesimies vastaa työvuorosuunnittelusta ja siitä, että jokaisessa työvuorossa on riittävä määrä ammattitaitoisia, asianmukaiset luvat omaavia työntekijöitä. Vakituisten hoitohenkilöstön mitoitus Leporannassa on 0.62 hoitajaa asukasta kohti. Mitoitus on linjassa organisaation muihin vastaaviin yksiköihin.

Henkilöstön rekrytointin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

b) Miten rekrytointissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?

Rekrytoitaessa uutta henkilöä työhön, esimies tarkistaa työnhakijan henkilöllisyyden, työkokemuksen sekä opintosuoritteet. Terveystarkastuksen ammattihenkilön ja sosiaalihuollon ammattihenkilön pätevyys tarkistetaan JulkiTerhikki / JulkiSuosikki-rekisteristä.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa.

a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan?

Uudelle työntekijälle järjestetään työsuhteen alkuun vähintään 2-3 perehdytysvuorokautta, jolloin hän kulkee perehdyttäjän mukana tutustuen ja perehtyen uuteen työhön. Leporannassa on koostettuna perehdytyksen materiaali, joka löytyy sähköisenä yksikön Tietopakista. Perehdytyksen apuna käytetään perehdytyskortteja, joiden avulla varmistetaan, että kaikki perehdytyksen osa-alueet tulee käytyä uuden työntekijän kanssa läpi. Kuntayhtymässä on käytössä myös perehdytyksen verkkokurssi, jota hyödynnetään. Tietosuoja-asioista uuden työntekijän tulee suorittaa verkkokoulutus.

b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?

Laaditaan koulutussuunnitelma, jossa huomioidaan koko yksikön sekä yksittäisen työntekijän koulutustarpeet. Kehityskeskusteluissa ja auditoinneissa esille nousseet koulutustarpeet sekä henkilöstön toiveet huomioidaan mahdollisuuksien mukaan.

Toimitilat

Omaavontomasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: esimerkiksi miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin tai miten varmistetaan heidän yksityisyyden suojan toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asukkaiden omaisten vierailut tai mahdolliset yöpymiset voidaan järjestää.

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

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

Tilojen käytön periaatteet

Leporannassa on yhteensä 41 erikokoista asiakashuonetta.
Huoneista 14 kpl sijaitsee Pihlajakodin (dementiayksikkö) puolella ja loput ns. isolla puolella.
Huoneista 5 kpl on kahden hengen huoneita, loput yhden hengen huoneita.
Pariskunnat pyritään toiveidensa mukaisesti sijoittamaan samaan huoneeseen.
Asiakkaan huone on hänen kotinsa, jonka hän voi sisustaa mieltymystensä mukaisesti.
Asiakkaiden käytössä on myös yhteisiä tiloja kuten avara sisätori, ruokasali, kuntoutustila, sauna- ja pesutilat sekä tiimikohtaiset ruokailutilat.

Erillisiä vierailuaikoja Leporannassa ei ole vaan asiakkaiden omaiset ja läheiset ovat aina tervetulleita. Omaisten käyttöön on varattu erillinen omaistenhuone, jossa on mm. kahvinkeitto mahdollisuus ja jossa voi myös tarvittaessa yöpyä.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Leporannan siivouksesta vastaa Kokkolan kaupungin tilapalvelu.
Asiakkaiden vaatteet pestään Leporannan omana toimintana ja lakanapyykki lähetetään pestäväksi Kokkolan kaupungin osaomistamaan KokkoPesuun.

Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia vai eivät, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan liittyvät periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

Leporannassa on hoitajakutsujärjestelmä, jossa jokaisella asiakkaalla ja hoitajalla on kutsupainike.

Asiakas voi painikkeen avulla hälyttää hoitajan apuun.

Hoitaja voi omalla painikkeellaan hälyttää apuun toisen hoitajan tai tarvittaessa vartijan.

Asiakkaan hälytysrannekkeeseen voidaan asettaa toiminto, joka ilmoittaa mikäli asiakas poistuu ulko-ovesta.

Laitetoimittaja on Viria, joka vastaa laitteiden toimivuudesta ja päivittämisestä.

Leporannassa järjestelmän käyttöön on nimetty jokaisessa tiimissä vastuukäyttäjät.

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

Hälytyslaite ilmoittaa automaattisesti mm. pariston loppumisesta Virialle ja uusi hälytin tulee asiakkaalle postitse automaattisesti ennen paristojen loppumista. Tietokoneohjelman avulla voi seurata laitteen toimivuutta sekä kutsuihin vastaamisia.

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?

Kun yksikköön hankitaan uusi terveydenhuollon laite, järjestetään henkilökunnalle käytön opastus.

Jokaisen uuden työntekijän perehdytyksessä käydään läpi laiteperehdytys ja asia dokumentoidaan

laiteperehdytyskorttiin. Suurin osa Leporannan asiakkaiden apuvälineistä on henkilökohtaisia ja ne tulevat Soiten apuvälinelainaamosta. Lainaamo vastaa näiden laitteiden huollosta.

Organisaatiossa on järjestetty yksikön omille terveydenhuollon laitteille asianmukainen huolto ja kalibrointi.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

palveluesimies Kirsi Lappi 050 3791 731

sekä tiimien sairaanhoitajat; Virkkula 050 3791 732, Tyynelä 040 488 2749, Toivola 040 488 2748,

Pihlajakoti 050 3538 286 tai 040 8068015

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 henkilörekisteriä 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 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 asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri 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.

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

Kaikki työntekijät allekirjoittavat käyttäjäsitoumuksen, jossa on käyty läpi tietosuojan ja tietoturvan perusasiat. Lisäksi henkilöstön on suoritettava tietosuojan ja tietoturvan verkkokurssi joka toinen vuosi sekä läpäistävä 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.

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

Perehdytyksen yhteydessä asia käydään läpi.

Asiaa myös korostetaan säännöllisesti mm. henkilökunnan palaverissa.

Henkilökunnan taukotiilojen sekä kanslioiden ilmoitustauluilla on Soiten tietoturvan ja tietosuojan huoneentaulu muistuttamassa asian tärkeydestä.

Joka toinen vuosi henkilökunta suorittaa tietosuojan ja tietoturvan verkkokurssin.

c) Missä yksikköön 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

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Satu Tikkanen, satu.tikkanen@soite.fi, puhelin 044-7232343

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.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

Paikka ja päiväys

7.2.2019

Allekirjoitus

Kirsi Lappi