



soite

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja
terveyspalvelukuntayhtymä

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soite

Oma- ja osavastuusuunnitelma: Palvelukeskus Männistö

Omavalvontasuunnitelma: Palvelukeskus Männistö	1
1. Palveluntuottajaa koskevat tiedot.....	3
2. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	3
3. Omavalvonnan toimeenpano	5
4. Omavalvontasuunnitelman laatiminen	7
5. Asiakkaan asema ja oikeudet	8
6. Palvelun sisällön omavalvonta	13
7. Asiakasturvallisuus.....	16
8. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen.....	20
9. Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta.....	21
10.Omavalvontasuunnitelman seuranta	21

1. Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palveluntuottaja

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soite

Y-tunnus 0216462-3

OYS ERVA

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Palvelukeskus Männistö

Sairaalantie 4, 69300 Toholampi

Tehostettu palveluasuminen, ikäihmiset, paikkamäärä 40

Palveluesimies Katariina Kivioja, puh. 0408044510, katariina.kivioja@soite.fi

Toimintalupatiedot

Soite voi järjestää asiakkaan palvelun omana toimintana, ostopalveluna tai palvelusetelien.

Palvelusetelituottajat ja käytössä oleva palvelusetelilajit löytyvät palse.fi sivuilta.

Siivous- ja pesulapalvelu sekä ruokahuolto ostopalveluna Toholammin kunnalta.

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Laadunhallinnalla sekä omavalvonnalla varmistetaan ostopalvelujen laatu ja asiakasturvallisuus. Alihankintana tuotetuilta palveluntuottajilta vaaditaan omavalvontasuunnitelma.

2. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Toiminta-ajatus

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 tuki- palveluiden ja kotihoidon turvin niin pitkään kuin se inhimillisesti ja resurssien mukaan on mahdollista. Jokaisessa Hoidon ja hoivan yksikössä annettava hoito ja palvelu perustuvat yksilölliseen, voimavaralähtöiseen 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 kehittämisohjelmaan, ikääntyneiden asumisen kehittämisohjelmaan sekä kansalliseen muistiohjelmaan.

Pyrkimyksenä on oikea-aikainen, asiakaslähtöinen, yksilöllinen ja tavoitteellinen palvelu. Lähtökohtana on, että asiakkaan hoito ja huolenpito vaatii sosiaali- ja/tai terveydenhuollon henkilöstön ammattiosaamista. Hoivan, huolenpidon ja/tai sairaanhoidon tarve on toistuvaa, pääasiassa ympärivuoro-kautista.

Työskennellessään henkilökunta noudattaa hoitotyön eettisiä periaatteita (mm. Soiten arvot), kuntouttavaa työtettä sekä kunnioittaa asiakkaan arvoja, vakaumusta ja (kohtuullisia) tottumuksia. asiakasta kohdellaan kaikissa tilanteissa hyvin, tarjotaan psyykkistä tukea sekä tuetaan hänen sosiaalisia suhteitaan.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet ovat osa omavalvontasuunnitelmaa ohjaten omavalvonnan toimeenpanoa.

Männistön toimintaa ohjaavat seuraavat arvot:

Arvostava kohtaaminen

Avoimuus

Osallisuus

Vastuullisuus

Yhdenvertaisuus

3. Omavalvonnan toimeenpano

Riskienhallinta

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman epäkohtien tunnistamista ei asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä voi ennalta ehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista, jossa avointa turvallisuuskulttuuria ei tueta riittävästi. Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet) ja toimintatavoista kuten esimerkiksi perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tai asiakkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskienhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Esimiehen vastuulla on henkilöstön riittävä perehdytys erityisesti toiminnassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen kohdistuviin riskeihin.

Riskienhallinnan työnjako

Johdon ja esimiesten 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. Esimiehillä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

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

Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille. Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan.

HaVa 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 ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa 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.

Ilmoituksen tullessa asukkaaseen 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.

Laatuportin HaVa-ilmoituksella ilmoitetut haittatapahtumat ja läheltä piti- tilanteet käsitellään yksikön esimiehen toimesta ja korjaavat toimenpiteet käydään läpi yksiköiden kokouksissa. Dokumentaatio ilmoituksesta korjaaviin toimenpiteisiin toteutuu Laatuportin järjestelmässä.

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Poikkeaman ilmoitus menee yksikön esimiehelle, jossa poikkeama on tapahtunut. Esimies käy läpi poikkeaman ilmoituksen, tekee kehittämissuosituksen ja laittaa tarvittaessa ilmoituksen edelleen eteenpäin. Kaikki poikkeamailmoitukset käsitellään osastokokouksissa. Vaaratilanteesta tehdään kirjallinen ilmoitus esimiehelle, ilmoitus välitetään eteenpäin työsuojelupäällikölle. Muutoksista tiedotetaan sähköpostilla, kokouksissa, Soitenetin kautta. Ulkoisiin yhteistyötahoihin ollaan tarvittaessa yhteydessä.

4. Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esimiehen ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.

Omavalvonnan suunnitteluun voivat osallistua myös asukkaat mahdollisuuksiensa mukaan. Männistön omavalvonnan laatimiseen sekä päivittämiseen osallistuvat Männistön henkilökunta sekä esimies Katariina Kivioja Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asukasturvallisuuteen liittyviä muutoksia, vähintään kuitenkin kerran vuodessa. Omavalvontasuunnitelma on nähtävissä toimintayksikössä eteisaulan ilmoitustaululla sekä Soiten [verkkosivuilla](#).

5. Asiakkaan asema ja oikeudet

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan 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 vähyys tai kipu.

Tehostettua palveluasumista asukas tai hänen edustajansa hakee kirjallisella hakulomakkeella, kun asukkaan omassa kodissaan asumisen edellytykset on ensin selvitetty. Hakemus tehostettuun palveluasumiseen käsitellään SAS-työryhmän kokouksessa. SAS hoitaja sijoittaa asiakkaan lyhytaikaisjaksolle arvioon. Asukkaan toimintakyky selvitetään intervallijaksolla RAI toimintakykymittarilla sekä MMSE muistitestillä, tarvittaessa käytetään myös Cerad ja GDS-15 mittaristoja.

Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma

Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma laaditaan yhdessä asukkaan ja omaisten kanssa. Suunnitelma laaditaan kuukauden kuluessa hoitopaikkaan tulosta. Hoito- ja palvelusuunnitelma päivitetään 6 kk välein sekä tarvittaessa, jos hoidon tarve muuttuu. Myös päivittämisvaiheessa asukas ja omainen ovat mukana. Asukas/omainen allekirjoittaa hoito- ja palvelusitoumuksen, jolla hän sallii tietojen vaihtamisen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kesken hoitosuhteen ollessa voimassa.

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asukkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asukasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asukkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asukkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista. Vanhuspalvelulain 16 §:n mukaan iäkkään henkilön näkemykset vaihtoehtoista on myös kirjattava suunnitelmaan.

Hoito- palvelu- tai kuntoutussuunnitelman toteutuminen asukkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa riippuu ennen kaikkea työntekijöiden hyvästä perehdyttämisestä. Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmien päivittämiseen ja suunnitelman toteutumatta jättäminen on myös asukasturvallisuuteen liittyvä riski. Asukkaiden hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmat ovat kirjattu Lifecare-ohjelmaan, josta jokainen hoitaja lukee asukkaan suunnitelman. Jokapäiväisen raportoinnin yhteydessä hoitajat keskustelevat asukkaan voinnista sekä kirjaavat tekemänsä huomiot.

Itsemääräämisoikeus

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. Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla esimerkiksi mahdollisuus esittää toiveita myös siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa. ([Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu \(OKV/1/50/2018\)](#), [Vammaispalvelujen käsikirja](#)).

Asukkaalla on itsemääräämisoikeus ja yksityisyyden suoja. Tätä kunnioitetaan mahdollisuuksien mukaan huomioiden asukkaan elämänhistoria (voimavarakartoituksen tekeminen). Tilanteessa, jossa asukas ei ymmärrä omaa parastaan, käytetään suostuttelevia menetelmiä asioiden hoitamiseksi esim. pesutilanne.

Sosiaalihuollon asukkaan hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Lastensuojelua, kehitysvamma- ja päihdepalveluja lukuun ottamatta laissa ei ole säännöksiä asukkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta. Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asukkaan 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. Asukkaan hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen käytännöistä ja välineistä.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asukasta hoitavan lääkärin, että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä (lukitut ovet, turvavyö, sängynlaidat, hygienihaalarit, G-tuolin pöytä, kemiallinen rajoittaminen) tehdään kirjaukset myös asukkaan asiakirjoihin. Jokaisesta rajoitteesta ja pakotteesta on erillinen lääkärin kirjaama tieto asukkaan Lifecare kertomuksessa.

Asukkaan asiallinen kohtelu

Asukkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Asukkaaseen 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.

Jokaisella työntekijällä on myös velvollisuus ilmoittaa esimiehelle, jos huomaa epäasiallista kohtelua. Käytössä on myös palvelun laatuun liittyvä palautelomake. Palautelomake löytyy myös verkkosivuilta.

Asukkaan osallisuus

Eri-ikäisten asukkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asukkaalle, on systemaattisesti eri tavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Asukkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemyksensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa.

Soitella on käytössä sähköinen palautejärjestelmä, jonka avulla käsitellään ja tilastoidaan kaikki saatu palaute. Asukas voi antaa palautetta soite.fi sivuston kautta suoraan palautejärjestelmään. Kirjallinen asiakaspalaute voidaan jättää myös toimintayksikköön. 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. Asiakaspalautteet käsitellään, tilastoidaan ja luokitellaan sähköisessä palautejärjestelmässä. Havaittuihin epäkohtiin määritellään kehittämistoimenpiteet, jotka toteutetaan ja kirjataan palautejärjestelmään.

Soitessa on ikäihmisten asiakasraati sekä kunnassa vanhus- ja vammaisneuvosto. Mahdolliset heiltä tulleet palautteet käydään myös yksikkökohtaisesti läpi.

Asukkaan oikeusturva

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

Muistutuksen vastaanottaja on

Soite

Kirjaamo

Mariankatu 16-20, 67200 Kokkola

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 sosiaalihuoltoon 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 kunnanhallitukselle. Sosiaali ja potilasasiamiehen palvelut ovat maksuttomia.

Soiten sosiaali- ja potilasasiamies:

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

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 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 selvittelyssä ja tarvittaessa muistutuksen tekemisessä. Muistutuksen asianmukainen käsittely on osa palvelujen hyvää laatua ja laadun kehittämistä. Muistutuksen saavuttua sosiaalijohtajalle, yksikön edustajat antavat asiasta oman selvityksensä ennen muistutusvastauksen antamista. Tavoiteaika muistutusten käsittelylle 1-4 viikkoa.

Kuluttajaneuvonnan puh. 029-5536901, arkisin klo 9-15

6. Palvelun sisällön omavalvonta

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asukkaiden hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Jokaiselle asukkaalle tehdään RAI-toimintakykyarvio. Arvioinnin ja päätöksen pohjalta, jotta tehostettuun palveluasumiseen siirrytään, laaditaan yksilöllinen hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma. Suunnitelman perusteella asukas saa riittävän ja ympärivuorokautisen ohjauksen, hoidon, hoidon, tuen ja palvelut. Lisäksi tehdään MMSE (muistitutkimus), MNA (ravitsemustilan arviointi) ja tarvittaessa GDS-15 (psykykinen toimintakyky).

Kaksi kertaa vuodessa tehdään RAI-toimintakykytesti kaikille asukkaille. Hoitajat seuraavat päivittäin asukkaiden vointia ja kirjaavat asiat Lifecare-tietojärjestelmään. Asukkaiden hoito- ja palvelutoimenpiteet pyritään tekemään niin, että tuetaan asukkaan omaa liikkumista sekä toimintoja esim. kävellään hoitajan avustamana niin pitkälle kuin asukas jaksaa. Touko- ja marraskuussa omahoitajat päivittävät hoito- ja palvelusuunnitelmat tai voinnin muuttuessa. Päivittäisellä raportilla tiedot asukkaiden voinnista siirtyy hoitajalta toiselle.

Asiakkaan toimintakyky huomioiden tarjotaan mahdollisuuksia harrastus- ja kulttuuritoimintaan sekä yksikön omaan että ulkopuoliseen toimintaan.

Ravitsemus

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat keskeinen asukkaille tärkeä osa monia sosiaalihuollon palveluja. Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut [ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset](#).

Ruokailun järjestämisessä on huomioitava asukkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyudet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvaa ruokavaliota ovat osa monikulttuurista palvelua, mikä tulee palvelussa ottaa huomioon.

Yksikössä toimii Toholammin kunnan keittiö. Keittiö valmistaa ruoan erityisruokavalioiden mukaan ja hoitajat tiedottavat keittiöhenkilökuntaa. Männistöissä seurataan MNA-testillä, painolla sekä verikokeiden ottamisella säännöllisesti asukkaan ravitsemustilaa. Päivittäinen ravitsemusseuranta ja lisäravinnon tarpeen arviointi yhdessä lääkärin kanssa.

Asukkaiden ruokailuajat ovat

aamiainen klo 7.30 alkaen

lounas klo 12 alkaen

päiväkahvi klo 12-15 välisenä aikana asukkaan toiveen mukaan

päivällinen klo 15.30 alkaen

iltapala klo 20 alkaen

Hygieniäkäytännöt

Yksikön hygienia-asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toiminta-ohjeet sekä asukkaiden yksilölliset hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmat asettavat oma-valvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asukkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Yksikön siivous ja pyykkihuolto ovat tärkeä osa-alue yleisen hygienia- ja infektioiden leviämisen torjumisessa. THL on julkaissut [ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa \(Ohje 2/2020\)](#).

Henkilökunta noudattaa työssään ja opastaa vierailijoita voimassa olevien hygienia-ohjeiden mukaan. Soiten intrasta löytyy ajantasaiset ohjeet, josta vastaa Soiten infektiolääkäri. Siivous tapahtuu Toholammin kunnan toimesta sekä pyykkihuolto tapahtuu Kokkopesun toimesta.

Terveyden- ja sairaanhoito

Kuoleman tapauksia sekä kiireetöntä sairaanhoitoa varten on tehty ohje, miten menetellään. Asiapaperi löytyy hoitajien perehdytyskansioista. Asukkaiden hammashuolto järjestetään yksikössä, jos asukas ei pysty menemään hammashoitolaan.

Pitkäaikaissairaiden asukkaiden terveyttä edistetään ja seurataan lääkärin käynneillä kolmen kuukauden välein. Hoitajat ottavat puhelimitse yhteyttä kiireellisissä asioissa, hätätilanteessa soitetaan 112, virka-aikana omalle vastuulääkärille Pihlajalinnassa, päivystysaikana Pihlajalinnan takapäivystäjälle. Viikottain on sovittu puhelinkierto, jonka aikana hoitaja esittää asiat vastuulääkärille. Kontrolliverikokeet hoitajat huolehtivat tarpeen mukaan. Muut verikokeet otetaan aina lääkärin sekä muiden laitosten pyynnöstä.

Asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta yksikössämme vastaa Pihlajalinnan vastuulääkärimme Saario Anni-Kaisa.

Lääkehoito

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. [Turvallinen lääkehoito -oppaassa](#) linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä.

Männistön lääkehoitosuunnitelma on tehty Turvallinen lääkehoito-oppaan mukaisesti. Suunnitelma päivitetään tarvittaessa, samoin liitteet. Yksikön esimies/vastuusairaanhoitaja vastaa päivittämisestä. Lääkehoitosuunnitelma löytyy sähköisestä intrasta, josta se on henkilöstölle luettavissa. Henkilöstön tulee suorittaa suunnitelmaan liittyvät lääkehoidon tentit sekä osamisen näytöt ennen lääkeluvan saamista.

Männistön lääkehoidosta vastaa Pihlajalinnan vastuulääkäri Saario Anni-Kaisa, palveluesimies Katariina Kivioja sekä sairaanhoitajat.

Monialainen yhteistyö

Asukkaan siirtyessä toiseen yksikköön annetaan mukaan ne tiedot, jotka ovat hoidon jatkuvuuden kannalta ehdottomia. Kuntayhtymällä on käytössä yhteinen asiakas/potilasjärjes-

telmä. Asukkaan mahdollisesta siirtymisestä ilmoitetaan omaiselle/asioiden hoitajalle puhelimitse ennen siirtymistä ja sovitaan tarvittavista toimenpiteistä. Henkilöstö huolehtii tarvittavien hoitoon liittyvien asioiden kirjaamisesta asukkaan asiakastietojärjestelmään. Mikäli vastaanottava yksikkö ei ole samassa tietojärjestelmässä, tulostetaan kaikki tarvittavat asiakaspaperit ja hoitajalähete asukkaan luvalla mukaan. Henkilöstö huolehtii lääkkeiden turvallisesta siirrosta uuteen yksikköön.

7. Asiakasturvallisuus

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön on tullut tehdä terveydensuojelulain nojalla annetun asetuksen (1280/1994) 4 §:n mukainen ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle.

Asiakasturvallisuuteen kiinnitetään huomiota kokonaisvaltaisesti. Henkilöstön työvuorosuunnittelussa huomioidaan työntekijöiden osaaminen ja kelpoisuus työhön. Apuvälineiden hankinnalla ja asukkaiden sijoittelulla tuetaan asukasturvallisuutta. Turvallisuussuunnitelma on tehty ja jokainen työntekijä on tutustunut siihen. Tilojen, laitteiden ja välineiden ylläpidolla ja huollolla varmistetaan myöskin asukasturvallisuuteen liittyvät asiat.

Yksikössä on automaattinen palohälytysjärjestelmä, kulunvalvonta sekä hoitajakutsujärjestelmä. Jokaisella asukkaalla on henkilökohtainen hälytysranneke.

Osastojen ulko-ovet ovat lukittuja. Sisäpuolelta oven saa auki ovikoodilla, ulkopuolella on katkaisija oven avausta varten.

Henkilöstö

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, esim. sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki, joka tuli voimaan 1.3.2016. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

Männistössä on 3 sairaanhoitajaa, 18 lähi-/perushoitajaa, 1 kodinhoitaja sekä palveluesimies, yhteensä Mitoitus on 0,56. Palveluesimiestä ei lasketa mitoitukseen. Kolmen viikon välein tehdään työvuorolistat, johon suunnitellaan hoitajille kolmen viikon työjaksot. Tällä varmistetaan vuorossa olevien riittävyys.

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Rekrytointia tarvittaessa pyritään hankkimaan sijaiseksi aina koulutettua henkilökuntaa (lähihoitaja, sairaanhoitaja). Palveluesimies pääsääntöisesti hankkii sijaiset arkena, iltaisin ja viikonloppuisin sijaiset hankkii vuoron vastaava hoitaja.

Avointen toimien/virkojen sijaisuuksiin palveluesimies valitsee haussa olevat sijaiset. Toimien/virkojen tullessa hakuun, ilmoitetaan siitä julkisesti esim. lehti-ilmoituksella sekä myös Soiten sisäisellä ilmoittamisella. Kelpoisuus varmistetaan todistuksen/JulkiTerhikin välityksellä valinnan suorittamisen jälkeen. Päivittäiseen sijaistarpeeseen on käytössä sissijärjestelmä, joilla paikataan poissaolot osastolla.

Lähiesimiehen työskentelyä ohjaa selkeä toimenkuva, työajansuunnittelu ja tehtäväjako sekä vuosikello.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet.

Rekrytointia tarvittaessa pyritään hankkimaan sijaiseksi aina koulutettua henkilökuntaa (lähihoitaja, sairaanhoitaja). Palveluesimies pääsääntöisesti hankkii sijaiset arkena, iltaisin ja viikonloppuisin sijaiset hankkii vuoron vastaava hoitaja.

Rekrytointitilanteessa todennetaan hakijan henkilöllisyys, tarkistetaan työkokemus sekä koulutustodistukset ja/ tai opintosuoritukset. Terveystodistuksen ammattihenkilön ja sosiaalihuollon ammattihenkilön pätevyys tarkistetaan JulkiTerhikki/JulkiSuosikki-rekisteristä:

Tavoitteena on varmistaa, että rekrytoitavalla on vaadittava pätevyys ja kelpoisuus ja / tai riittävä työkokemus vaadittavaan tehtävään.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Yksikössä noudatetaan perehdytysuunnitelmaan kirjattua perehdytysmallia. Perehdytyksen apuna käytetään perehdytyskorttia. Kuntayhtymässä on käytössä perehdytyksen verkkokurssi, jota hyödynnetään. Yksikössä on sähköinen perehdytyskansio, joka käydään läpi sekä hoitajien sekä palveluesimiehen kanssa.

Täydennyskoulutuspäiviä on 3pv/hoitaja/vuosi. Soitella on yhteinen koulutussuunnitelma. Kehityskeskusteluiden yhteydessä palveluesimies kysyy hoitajien tarpeita koulutusten suhteen. Koulutukset hankitaan pääsääntöisesti tämän perusteella vuoden aikana, huomioiden myös hoitajien vastuualueisiin tarvittavat koulutukset.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa esimiehelle havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta. Soitessa on käytössä palvelun laatuun liittyvä palautelomake. Palautelomake löytyy Soiten verkkosivuilta. Aukkaaseen 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.

Toimitilat

Palo- ja pelastussuunnitelmassa ovat huonekoot pohjapiirroksen liitteenä. Huoneen pinta-ala on 18,4 – 20,2 m². Yksi huone on kahden asuttava, joissa on yhteinen wc/kylpyhuone, 25,6 neliötä. Yhden hengen huoneissa on oma wc/kylpyhuone. Jokaisessa huoneessa on hoitosänky, patja ja yöpöytä talon puolesta. Halutessaan asukas voi tuoda myös omia huonekaluja tullessaan ja siihen kannustetaan, että huoneesta tulisi mahdollisimman kodinomainen. Pariskunnille mahdollistetaan asuminen samassa huoneessa.

Jokaiselle tehdään vuokrasopimus siihen huoneeseen missä hän asuu. Ja sitä ei käytetä muuhun tarkoitukseen, hänen ollessa poissa.

Yhteiset tilat ovat esteettömät ja turvalliset. Sauna- ja pesutilat ovat tilavat. Pesuhuoneisiin mahtuu lavetin kanssa.

Ruoka/päiväsali on kaikkien käytettävissä. Siivouksesta vastaa Toholammin kunnan työntekijät ja pyykkihuollosta Kokkopesu Oy

Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Männistössä on automaattinen palohälytinjärjestelmä, kulunvalvonta sekä hoitajakutsujärjestelmä. Hälytykset ohjautuvat hoitajien puhelimiin.

Palveluasumisessa on käytössä kameravalvonta. Kamerate on sijoitettu niin, että käytävillä tapahtuvaa liikettä voi seurata hoitajien kännykästä. Kameravalvonta on yöhoidon tukena.

Palvelukeskuksessa on asukaskohtainen kutsujärjestelmä. Asukkaalla on ranneke kädessä, johon hän painaa, kun tarvitsee apua. Hälytykset näkyvät hoitajien kännykässä. Kännyköitä on kaksi joka osastolla. Kännyköissä näkyy mistä huoneesta hälytys tulee. Hälytyksen voi kuitata vastaanotetuksi kännykästä.

Laitteiden toimivuudesta vastaa palveluesimies yhdessä henkilökunnan ja talonmiehen kanssa.

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Hoitoon tarvittavat mittarit ostetaan aina luotettavilta valmistajilta. Männistön ovat laitevastavina Sirpa Hietala, jotka vastaavat laitteiden huoltoon ohjauksesta yms. He pitävät myös yllä

laiterekisteriä. Yksikössä työskentelevät ovat kaikki omalta osaltaan vastuussa laitteiden ja tarvikkeiden asiallisesta käytöstä ja vikojen välittömästä raportoinnista.

Lähes kaikki asukkaiden käytössä olevista apuvälineistä tulee apuvälinekeskuksen kautta. Fysioterapeutti ja kuntohoitaja opastavat uusia asukkaita niiden käytössä hoitajien kanssa. Apuvälineiden huollosta vastaavat valmistajat, joihin otetaan tarvittaessa yhteyttä. Perushuolot suorittaa Soiten korjaaja.

8. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomaisen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015) 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Jatkossa kirjaamista ohjataan yhä vahvemmin asiakirjarakenteiden avulla, joista THL tulee vuoden 2020 aikana antamaan asiaa koskevan määräyksen. Lain 3 luvussa säädetään asiakasasiakirjoihin kirjattavista perustiedoista.

Männistössä käydään työntekijöiden ja opiskelijoiden asukastyö, asukastietojen käsittely sekä tietosuoja-asiat perehdytysuunnitelman mukaisesti. 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. Tietosuojan ABC julkishallinnon henkilökunnalle 2020 kurssi ja verkkotentti (<https://www.eoppiva.fi/koulutukset/tietosuojan-abc-julkishallinnon-henkilostolle/>)

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.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

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

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä Ei

9. Yhteenvedo kehittämissuunnitelmasta

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 vakavuuden mukaan suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Riskiarviointi on tehty Männistössä 4/2021.

Turvallisuuskävelyt suoritetaan koko hoitohenkilökunnan kanssa kesä-heinäkuun aikana 2021.

Palo/poistumisharjoitus on ollut viimeksi 11.2.21.

10. Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja

Toholammilla 14.7.2021

Katariina Kivioja