

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA	0
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	1
2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	3
3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	4
4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO	6
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	18
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	29
7 ASIAKASTURVALLISUUS	39
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	51
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	54
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	55

Liitteet:

Omavalvontasuunnitelmassa mainitut asiakirjat ja liitteet (ei suunnitelmassa mainitut lait) on tulostettuna omavalvontasuunnitelma ilmoitustaululla Toivola 2. krs.

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi

Pohjois-karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä / Siun sote

Y-tunnus 3221317-4

Hyvinvointialue: [Pohjois-Karjalan hyvinvointialue Siun sote](#)

Kunnan nimi Lieksa

Kuntayhtymän nimi

Pohjois-karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä / Siun sote

Toimintayksikkö/palvelu

Nimi Hoivakoti Yrjönhovi, kerrokset: Helmilä 1 krs ja Toivola 2. krs.

Katuosoite Moisionkatu 6

Postinumero 81700

Postitoimipaikka Lieksa

Sijaintikunta yhteystietoineen Lieksa

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Ikäihmisten ympärivuorokautisen/yhteisöllisen asumisen asumispalveluyksikkö, vuoro-
hoito, arviointi- ja kuntoutusjaksot 30 paikkaa

Esihenkilö vs. palveluesihenkilö Tarja Saastamoinen

Puhelin 0133306569

Sähköposti tarja.saastamoinen.siunsote.fi

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat:

Ateriapalvelut: Polkka – Pohjois-Karjalan tukipalvelut Oy *050 4617481*

Siivouspalvelut: Polkka – Pohjois-Karjalan tukipalvelut Oy *050 4617481*

Vaatehuolto: Sakupe Oy 044 717 8087 , Istex 010 239 8500

Lääkehuolto ja lääkkeiden annosjakelu/apteekkipalvelut: Pielis-Apteekki 010 3214550, Lieksan Pietari - apteekki 013 521 003

Palvelusetelit: Vaana annosjakelupalvelu

Kiinteistöhuolto: Lieksan kaupungin liikelaitos, Kiinteistöpäällikkö Jari Muikku 040 1044743

Jätehuolto: Jätekuikko OY p. 017 368 0152

Jätehuolto: **Jätekuikko OY** p. 017 368 0152

Asukaskutsujärjestelmä: Ascom Oy 02 4151234

Sijaispalvelut: Sarastia

Oy

Sähkösätköjen huolto: Vuosihuollot ulkopuolinen toimija Haltija, korjaukset/äkilliset huollot Siun soten huoltomiehet

Hautauspalvelu: Valtimon kukkavalinta- ja hautaustoimisto Ay / Vellu Lipponen. Kuljetus tilataan numerosta 050 466 5959

Sähkötyöt:

LVI -työt:

Keittiökoneiden huolto:

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Kilpailutus; kattavat julkiset sopimukset ehtoineen. Reklamointi tarvittaessa, jolloin sopimuksen uudelleen tarkastelu mahdollista. Sopimushallinta Cludia-palvelussa, sekä Sansi-Areenassa.

Jos alihankkija tuottaa sosiaalipalveluja, niin lain mukaan yrityksellä on oltava omavalvontasuunnitelma.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmat?

Kyllä Ei

2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Sosiaalihuoltolain 47 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokoonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Suunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä, sen toteutumista on seurattava säännöllisesti ja toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esihenkilön ja henkilökunnan yhteistyönä. Myös asiakkaat ja omaiset voivat mahdollisuuksiensa mukaan osallistua omavalvonnan suunnitteluun.

Omavalvontasuunnitelman laadintaan osallistuvat asumisyksikössä ja miten pidetään huolta henkilöstön osallistamisesta suunnitelman laatimiseen?

Omavalvonnan suunnitteluun osallistuu palveluesihenkilö ja henkilökunta.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa asumisyksikön palveluesihenkilö.

Omavalvontasuunnitelman tarkastaa ja hyväksyy palvelupäällikkö.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa (nimi ja yhteystiedot)

Palvelupäällikkö Jonna Schadewitz-Laakkonen 013-3307088

Vs. palveluesihenkilö Tarja Saastamoinen 0133306569

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma tulee päivittää säännöllisesti ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään vuosittain ja aina, kun toiminnassa tapahtuu muutoksia palvelun laadussa ja asiakasturvallisuuteen liittyen tai muutoksia tehdään toiminnassa saadun palautteen perusteella.

Omavalvontasuunnitelman päivittää palveluesihenkilö. Ajantasaisuus varmistetaan vuosittaisella ja toiminnan muuttuessa tehdyllä päivityksellä.

Palautetta asukkailta ja omaisilta sekä henkilökunnalta otetaan vastaan mielellään.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Hoivakoti Yrjönhovin asumisyksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä on nähtävillä julkisesti Hyvinvointialue Siun soten nettisivuilla ja Toivolan puolella 2. krs yksikön ilmoitustaululla.

Laadittu pvm. 25.05.2023

Tarkistettu pvm. 5/2023

3 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Hoivakoti Yrjönhovin asumisyksikön toiminta-ajatus

Asumisyksikkö tarjoaa ympärivuorokautista/yhteisöllistä asumista kodinomaisissa tiloissa ikäihmiselle, jotka eivät selviydy kotona kotihoidon maksimiapujen turvin tai eivät tarvitse sairaalahoidon jälkeen lääketieteellistä hoitoa, mutta tarvitsevat ympärivuorokautista hoitoa ja hoivaa. Tavoitteena on yksilöllinen, turvallinen ja mielekäs elämä asukasta kunnioittavalla, itseilmaisua ja voimavaroja tukevalla vuorovaikutuksella toimintakykyä ylläpitäen ja edistäen elämän loppuun saakka. Asukkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan turvallisuus huomioiden.

Ympärivuorokautinen palveluasuminen (15 paikkaa) on tarkoitettu ikäihmisille, joilla on usein jokin muistisairaus ja/tai jokin fyysinen toimintarajoite, minkä vuoksi he tarvitsevat hoivaa ja hoitoa ympärivuorokautisesti. Toiminta-ajatuksena on tuottaa palveluasumista, jossa asukkailla on mahdollisuus turvalliseen ja mahdollisimman omatoimiseen elämään tuettuna. Asukkaita tuetaan mahdollisuuksien mukaan päivittäisissä toiminnoissa, huomioimalla heidän voimavaransa ja tarpeensa niin että perushoidon lisäksi voisimme tarjota hyvää elämänlaatua. Palveluasumisen toiminnan ja sisällön ohjaus perustuu kodinomaisuuteen. Tavoitteena on, että asukkaat voisivat asua meillä elämänsä loppuun asti riittävän hoivan / hoidon ja tuen avulla.

Lyhytaikainen hoito, ympärivuorokautinen (vuoroahoito) 7 paikkaa, tarkoitetaan tilapäistä tai määräajoin toistuvaa ympärivuorokautista hoitojaksoa, jonka tarkoituksena on omaishoitajan jaksamisen tukeminen. Vuorohoidon tavoitteena on tukea asiakkaan kotona selviytymistä. Jakso sisältää asiakkaan hyvän perushoidon lisäksi toimintoja asiakkaan toimintakyvyn ja omatoimisuuden tukemiseen ja edistämiseen. Vuorohoitojakso annetaan yksilöllisen tilanteen mukaan määräajaisesti muutamien päivien jaksoista yhteen viikkoon.

Arviointi- ja kuntoutus asiakkaita 7 paikkaa, tarkoitetaan lyhytaikaista palveluasumista, jossa kuntouttava näkökulma mukana. Turvallinen kotiutuminen, toimintakyvyn arviointi ja kuntoutumisen tukeminen.

Tilapäinen asuminen (akuutti lyhytaikaishoito sosiaalisin perustein) 1 paikka, tarkoittaa muutamien päivien hoitojaksoa. Akuutti lyhytaikaishoito on tarkoitettu ennalta arvaamattomiin tilanteisiin, jolloin ikäihminen tarvitsee paikan välittömästi. Kyse voi olla harhailevasta, muistamattomasta ikäihmisestä, joka ei löydä kotiinsa tai omaishoitajan sairastumisesta.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?

Asumisyksikössä toteutetaan Hyvinvointialue Siun soten arvoja, jotka ovat:

asiakslähtöisyys, turvallisuus, vastuullisuus, avarakatseisuus ja yhdenvertaisuus

Asiakslähtöisyys:

- Turvaamme asiakkaan arkea ja omannäköistä elämää itsemääräämisoikeutta kunnioittaen. Olemme asiakkaita varten.
- Asiakas on itse osallisena luomassa oman aktiivisen arkensa tarkoitusta, ratkaisuja ja toteuttamassa niitä aidosti.
- Kysymme asiakkaan tai tarvittaessa hänen edustajansa mielipiteen sekä kirjaamme mielipiteen ylös.
- Olemme aidosti läsnä kohtaamisissa - asiakkaan tarpeiden tunnistaminen ja asianmukainen reagointi oikea-aikaisesti yhdessä asiakkaan kanssa.
- Toteutamme asiakkaan tarvitsemat palvelut saumattomasti, joustavasti ja oikea-aikaisesti asiakkaan edun mukaisesti.
- Kehitämme ja arvioimme asiakslähtöisiä toimintatapoja.
- Asenteemme on avoin ja arvostava.

Turvallisuus:

- Luomme ja ylläpidämme turvallisuutta ja hyvää elämää.
- Varmistamme, että asiakas- ja työturvallisuus toteutuvat.
- Meillä on osaava ja moniammatillinen henkilöstö.
- Panostamme turvalliseen ilmapiiriin.
- Arvostamme ja luotamme toisiimme.
- Olemme luotettavia asiakastyössä ja tehtävässä, palvelumme ovat saavutettavia.
- Edistämme asiakkaiden sekä henkilöstön hyvinvointia ja terveyttä.
- Meillä on yhteiset toimintamallit

Vastuullisuus:

- Noudatamme ohjeita, ylläpidämme ammattitaitoa ja toimimme kollegiaalisesti.
- Vastaamme asiakkaan palvelusta yhteistyössä yli sektorirajojen.
- Huolehdimme tiedonkulusta.
- Palvelumme ovat vaikuttavia, seuraamme ja arvioimme toimintamme tavoitteiden toteutumista.
- Huolehdimme vastuullisesta taloudellisesta toiminnasta ja riittävästä resursseista.
- Olemme sitoutuneet toimintamallien ja -tapojen kehittämiseen ja uudistamiseen

Avarakatseisuus:

- Toimintakulttuurimme on avoin, muutoksiin valmis ja ennakkoluuloton.
- Keskustelemme asioista, kuulemme erilaisia näkökulmia, olemme uteliaita uusille asioille.
- Uskallamme kokeilla erilaisia toimintatapoja ja otamme parhaat toimintatavat käyttöömmek.
- Hyväksymme erilaisuuden, niin asiakkaissa kuin työkavereissa - arvostamme jokaista.
- Asenteemme on positiivinen.

Yhdenvertaisuus:

- Palvelumme perustuvat asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin ja lainsäädäntöön pohjautuviin palvelujen myöntämisen perusteisiin.
- Huomioimme henkilöstön erilaiset tarpeet työuran eri vaiheissa.
- Kohtelemme asiakkaita, henkilöstöä ja sidosryhmiä syrjimättömästi.
- Päätöksentekoamme ohjaa yhdenvertaisuuden periaatteet asiakas- ja henkilöstö- ja talousasioissa.
- Edistämme yhdenvertaisuutta avoimella vuorovaikutuksella ja epäkohtien esiintuomisella sekä niiden asianmukaisella käsittelyllä.

Palvelujen yleiset toimintaperiaatteet:

- kodikas ja asukkaan henkilökohtaisia tarpeita vastaava asuminen tukipalveluineen
- toimintakykyä edistävä ja ylläpitävä, muuttuviin tarpeisiin vastaava hoiva asukkaan voimavarat huomioiden: fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja henkisen hyvinvoinnin sekä kuntoutumisen mahdollistuminen asiakasta aktivoiden ja kannustaen omatoimiseen ja itsenäiseen suoriutumiseen
- asukkaan turvallinen, omatoiminen ja arvokas elämä
- asukaslähtöisyys, asukkaan oikeuksien ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen
- asukkaalla on mahdollisuus osallistua häntä koskevan palvelun suunnitteluun ja tulla kuuluksi häntä itseään koskevassa päätöksenteossa.
- asukkaalla on mahdollisuus asua toimintayksikössä elämänsä loppuun saakka
- yksikössä on käytössä elämää rytmittävää virkistyspalveluiden suunnitelma: asukkaille järjestetään säännöllisesti suunniteltua ja ohjattua toimintaa
- ulkoilu asukkaan voimien mukaan.
- yksiköllä on ajantasainen omavalvontasuunnitelma
- asukkaiden hoivan ja hoidon toteuttamisen näkökulmasta tärkeitä periaatteita ovat yksilöllisyys, jatkuvuus, turvallisuus, luottamus, kohtaaminen ja henkilöstön ammattitaito

4 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Mahdolliset riskit palvelun tuotannossa:

- Henkilöriskejä voivat aiheuttaa henkilöstön määrän ja osaamisen vajeet sekä toimintatavat, jotka eivät ole ohjeistusten mukaisia.
- Poikkeustilanneriskejä voivat olla sähkön ja vedenjakeluun, maalämpöjärjestelmään, viemäröintiin, ilmastointiin, palotilanteeseen, lääkkeiden saantiin ja asukkaan tai omaisen häiriökäyttäytymiseen liittyvät riskit.
- Sopimus- ja vastuuriskit liittyvät alihankintana ostettujen palveluiden saatavuuteen: siivouspalvelut, kiinteistöhoito-, omistus- ja isännöintitehtävät, hoitajakutsujärjestelmä, luku- ja kulunvalvonta, ateriapalvelut, lääkkeiden annosjakelu, vaatehuolto, jätteiden kuljetus.

Riskien minimoimiseksi työyhteisössä huolehditaan seuraavista asioista:

- Henkilöstön osaamisesta huolehditaan ja henkilöstön poissaoloihin haetaan sijaiset
- Työyksikössä käytävätilat ovat esteettömät; turhat tavarat on poistettu käytäviltä

- Asukashuoneissa ei pidetä mattoja lattialla ja kalustus on minimoitu niin, että liikkumiselle on enemmän tilaa myös apuvälineiden ja hoitajan kanssa
- Työyksikössä on käytössä Miratel-hälytysjärjestelmä.
- Lääkäripalvelut on saatavilla etäpalveluna ja tarvittaessa akuutisti
- Asukkaiden käytössä on säädettävät sairaalasängyt, näin pystytään työskentelemään ergonomisesti oikein ja välttämään liiallista fyysistä kuormittumista
- Yksikköömme on nimetty työsuojeluvastaava. Työsuojeluvaltuutettu Veera Eskelinen 013 3307997,
- Riskiarviointi tehdään vuosittain ja toimenpiteitä tehdään riskien poistamiseksi

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 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.

- Jokainen työntekijä on vastuussa asiakkaan turvallisuuden huomioimisesta päivittäisessä hoitotyössä noudattamalla hyviä käytäntöjä, Käypä-hoito suosituksia, hyvää ja turvallista ergonomiaa, hoitolaitteiden käyttöohjeita, asiakkaiden- ja omaisten kanssa tehtyjä hoito- ja palvelusuunnitelmia sekä lääkärin kanssa tehtyä terveyst- ja hoitosuunnitelmaa.
- Jokainen työntekijä sitoutuu osaltaan tekemään työstään ja työympäristöstään turvallisemman päivittäisillä toimilla
- Jokainen työntekijä on vastuussa osaltaan perehtymään työsuhteen alussa työhönsä ja työympäristöönsä sekä perehdyttämään uutta työntekijää tai opiskelijaharjoittelijaa.
- Riskien arviointia tehdään aina toiminnan muuttuessa, joka tapauksessa vähintään kerran vuodessa
- Jokainen työntekijä on vastuussa tutustumisestaan päivitettyyn omavalvontasuunnitelmaan, päivitetty omavalvontasuunnitelma käydään läpi työpaikkakokouksessa, vähintään kerran vuodessa.
- Jokainen osaa tehdä Patu-turvallisuuspoikkeamailmoituksen.
- Jokaisen vastuulla on palo- ja pelastussuunnitelmaan perehtyminen ja turvallisuuskiertoihin osallistuminen.
- Turvallisuusvastaava tutustuu yhdessä palveluesimiehen kanssa työsuojelun ohjeistukseen työpaikan vaarojen tunnistamisessa ja riskien arvioinnissa informoiden niistä säännöllisesti ja aina riskitilanteen muuttuessa muille työntekijöille.

Riskinhallinnan työnjako

- Riskinhallinnan seuraaminen kuuluu palveluesimiehen vastuulle.

- Henkilökunta on vastuussa mahdollisten ympäristö-, lääke-, hoito-, asukas- ja henkilös-
töriskien aktiivisesta seurannasta ja informoinnista palveluesimiehelle ja muille työntekijöille.
- Asiakkaaseen liittyvät riskit kirjataan potilas-/asiakastietojärjestelmään ja raporto-
idaan suullisesti seuraavalle vuorolle, tästä vastuussa on asukasta hoitava hoitaja.
- Ympäristöön ja hoitoon käytettävien laitteisiin liittyvistä riskeistä on viipymättä ilmoitettava
myös niistä vastaaville palveluntuottajille.
- Lääkkeisiin, lääkkeiden kuljetukseen ja lääkejätteeseen liittyvistä riskeistä tiedotetaan
palveluntuottaja apteekkia.
- Nimetty turvallisuusvastaava Sirpa Karjalainen ja Satu Jänönen, ovat henkilökunnan jäse-
niä, jotka osallistuvat riskien tunnistamiseen ja arviointiin yksikössä, omavalvontasuunnitel-
man tekoon ja turvallisuuskiertojen järjestämiseen yhdessä palveluesimiehen kanssa.
- Keskeisten työturvallisuusriskien ilmenemisestä raportoidaan palveluesimiehen li-
säksi työsuojeluvaltuutetulle ja/tai työsuojelupäällikölle

Työsuojeluvaltuutetut Veera Eskelinen 013 3307997, Anu Hirvonen (toimihenkilöt) 0133307739,
työsuojelupäällikkö Mikko Simonen 0133307968

Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Lääkehuollon täydennyskoulutukset ja lääkehoitosuunnitelma

- Palo- ja pelastusvalvonta ja –suunnitelma
- Työterveyshuollon ja työsuojelun yhteistyössä määräajoin toteutettu työpaikkakäynti
- Ohjeistus kaltoinkohteluriskin ehkäisemiseksi ja siihen puuttumiseksi
- Ohje rajoitusten käytöstä perusterveydenhuollon sairaalapalveluissa sekä ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköissä
- Ohje Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus asiakkaan sosiaalihuollon palvelujen epäkohdasta tai sen uhasta (omavalvontasuunnitelman liitteenä)
- Ohje toiminnasta sairaalan ulkopuolisessa kuolemantapauksessa
- Ohje terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamissa vaaratilanteissa toimimisesta
- Ohje asukkaan raha-asioiden hoitamisesta

Riskien tunnistaminen

**Tunnistetut riskit ja suunnitelma todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi Hoi-
vakoti Yrjönhovissa:**

Riskiarviointi tehty Patu järjestelmään

Häiriö- ja poikkeustilanteet ja niissä toimiminen:

Yksikössä on palo- ja pelastussuunnitelma, jossa on kuvattu toimintaohjeet tulipalo ja muihin häiriö tilanteisiin. Turvallisuusvastaavat pitävät palokierron kaksi kertaa vuodessa ja lisäksi kiertävät palokierron uusien työntekijöiden perehdytysvaiheessa.

Potilastietojärjestelmän häiriötilanne: Kaikilla asukkailla on hankinnassa kansiot, joihin tulostetaan asukkaiden perustietoja (lähiomaisen yhteystiedot, hoitajan lähete).

Potilashälytinjärjestelmävikä: Soitto heti palveluntuottajalle (Ascom). Asukkaiden luona käydään tiiviisti.

Yksikössä pidetään säännöllisesti työkokouksia, joissa käsitellään työn ja asukkaan turvallisuuden kannalta haastavia tilanteita. Henkilöstö kirjaa Patu-järjestelmään asukkaiden palveluiden järjestämisessä tapahtuneet poikkeamat. Asiakkaat ja omaiset voivat ilmoittaa havaittuja epäkohtia ja riskejä myös puhelimitse ja suullisesti.

Patu-poikkeamat, läheltä piti -tilanteet, uhkatilanteet ja tapaturmat dokumentoidaan ja käsitellään seuraavasti:

- poikkeama/läheltä piti -tilanne havaitaan, välittömät toimenpiteet tehdään ja se kirjataan Patu -ohjelmaan
- tapahtuma käsitellään tapauskohtaisesti joko ilmoittajan kanssa, tiimissä tai yksikön kokouksissa säännöllisesti ja niille määritellään jatkotoimenpiteet, jolla pyritään siihen, ettei tapahtuma toistu. Asukasturvallisuuden varmistamiseksi tehdään tarvittaessa asukaskohtainen toimintaohje vaaratilanteen välttämiseksi.

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Hyvinvointialue Siun sotessa on riskien hallintaa varten ATK-pohjaisia seurantajärjestelmiä, verkkopohjaisia koulutuksia ja toimintatapoja

Asukkaan näkökulmasta:

- Patu (vaara- ja haittatapahtumien ilmoitusjärjestelmä): asukkaan/omaisen tekemä vaaratilanne -ilmoitus ja käsittelyohjelma
- Asukkaan/omaisen antama palaute
- Lääkehoitosuunnitelma
- Painehaavariskin tunnistaminen Braden,RAI.n PURS-mittarilla
- Vajaa- ja virheravitsemus arviointi RAI.n BMI-painoindexmittarilla ja Aliravitsemuksen herteellä (NUTR), vajaaravitsemuksen ehkäisyn ja hoidon toimintamalli
- RAI.n FALLS -kaatumisriski -mittari
- Muistutukset, kantelut, potilasvahinkoilmoitukset
- Omavalvontasuunnitelma
- Palo- ja pelastussuunnitelma
- Ohje sosiaalihuollon asiakastietojen käsittelystä ja säilyttämisestä

Vuorohoidon tarpeen määrittää palveluohjaaja yhdessä asiakkaan ja hänen omaisensa tai häntä hoitavan tahon, esimerkiksi kotihoidon kanssa.

Toiminnan näkökulmasta:

- Työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri: henkilöstö ja asukkaat/heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia
- Patu – vaara- ja haittatapahtumien ilmoitusjärjestelmä (läheltä piti – ja asukkaalle saakka edenneiden haittatapahtumien ilmoitus ja seurantajärjestelmä), käytetään myös työturvallisuusriskien selvittämiseen ja arviointiin
- MSK – (Mitä sinulle kuuluu) työtyytyväisyyskysely vuosittain henkilöstölle -> tavoitteet, suunnitelmat, toteutus ja seuranta yhdessä henkilöstön kanssa
- UDP, Qlick - henkilöstön, toiminnan ja talouden seurantaan (mm. sairaspöissaolot ja niiden kehittyminen)
- Turvallisuuskierto 2 kertaa vuodessa (kevät ja syksy)
- Riskien arviointi vuosittain/tarvittaessa/toiminnan muuttuessa
- Palo- ja pelastusohjeistus
- Terveysthuollon laitteiden ja tarvikkeiden seurantajärjestelmä: Käytön turvallisuuden varmistaminen, uusien laitteiden vastaanottaminen, alkutarkastus, käyttöön perehdyttäminen ja käyttöohjeiden säilyttäminen
- henkilöturvaohje

Henkilöstön näkökulmasta/työturvallisuus:

- Patu – vaara- ja haittatapahtumien ilmoitusjärjestelmä (läheltä piti – ja asukkaalle saakka edenneiden haittatapahtumien ilmoitus ja seurantajärjestelmä), käytetään myös työturvallisuusriskien selvittämiseen ja arviointiin
- MSK – (Mitä Sinulle kuuluu) työtyytyväisyyskysely vuosittain henkilöstölle -> tavoitteet, suunnitelmat, toteutus ja seuranta yhdessä henkilöstön kanssa
- Qlick - henkilöstön, toiminnan ja talouden seurantaan (mm. sairaspöissaolot ja niiden kehittyminen)
- Turvallisuuskierto 2 kertaa vuodessa (kevät ja syksy)
- Riskien arviointi vuosittain/tarvittaessa
- HAVAHU- varhaisen puuttumisen toimintamalli: käytössä puuttumisen hälytysrajat
- Onni-HR: koulutukset ja toteutuneiden koulutusten seuranta
- Henkilöstöriskien seuranta: Numeron työvuorosunnitteluohjelma, henkilöstön määrän ja osaamisen varmistaminen vuorottain
- Terveysthuollon laitteiden ja tarvikkeiden seurantajärjestelmä: Käytön turvallisuuden varmistaminen, uusien laitteiden vastaanottaminen, alkutarkastus, käyttöön perehdyttäminen ja käyttöohjeiden säilyttäminen
- HAVAHU- varhaisen puuttumisen toimintamalli: käytössä puuttumisen hälytysrajat
- Onni-HR: koulutukset ja toteutuneiden koulutusten seuranta

Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeistus:

- Ajantasainen yksikön turvallisuuskansio, palo -ja pelastusohjeistus, pelastussuunnitelma, omavalvontasuunnitelma
- Perehdytyskansio ohjeineen
- Yksikkökohtainen lääkehoidon suunnitelma
- Lääkekaapin/-huoneen omavalvonta

- Siun soten henkilöturvaohje
- Ohje sosiaalihuollon asiakastietojen käsittelystä
- Sisäinen työvuorojen tarkastus (joka 3. lista)
- Työsuojelun ohjeet: sisäilmaongelman ratkaiseminen, työpaikkakiusaaminen, työyhteisö sovittelu
- Työterveyden ohjeet: työterveysneuvottelu, työnohjauksen ohjeet
- Siun Soten tietoturva ja -suojaohjeistus
- Henkilöstöstrategia: Ikäihmisten toimialueen henkilöstöstrategia 2022 - 2025
- SISU-työn toimintamalli
- Syrjimätön SiunSote
- Siun soten infektio- ja hygieniaohjeet

Keskeiset lait:

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta (565/2020)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)

Laki omaishoidon tuesta (973/2012)

Laki sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta (669/2008)

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015)

Laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (559/ 1994)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007)

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994)

Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista (629/2010)

Laki toimeentulotuesta (1412/1887)

Tartuntatautilaki 1378/2021 lisätty 48 a § on väliaikaisesti voimassa 1.1.2022–31.12.2022.

Lakeja täydentävät asetukset sekä toimeenpanosta annetut ohjeet mm. STM, THL, Valvira, aluehallintovirasto

Riskienhallintaa parannetaan:

-Riskien hallinnan lähtökohta on olemassa olevien ohjeiden ja toimintatapojen noudattaminen

-Riskienhallinnan parantaminen on jatkuvaa

-Riskienhallintaa parannetaan saadun tiedon ja palautteen perusteella: asiakaspalautteet, Patu-ilmoitukset, riskikartoitukset, valvontakäynnit, havaitut ja esille tuodut epäkohdat

-Haittatapahtumat kirjataan, analysoidaan ja raportoidaan. Työntekijä kirjaa tapahtuman Patu-ohjelmaan. Esimies käsittelee ilmoituksen tekemällä riskiarvioinnin. Toimenpiteet sovitaan yhdessä tai esimiehen määräyksellä. Haittatapahtumat käsitellään tiimipalavereissa ja yksikössä työn ohessa. Puolivuosittain käydään läpi kooste tapahtuneista haittatapahtumista.

Riskienhallinnan työnjako

Riskienhallinnan seuranta on lähiesimiehen vastuulla. Hän tekee arviointia jatkuvasti. Henkilökunnalta odotetaan sitoutumista jatkuvaan mahdollisten riskien aktiiviseen seurantaan työpaikalla ja informoimaan lähiesimiestä ja muita työntekijöitä havainnoistaan. Keskeisten riskien ilmenemisestä raportoidaan työsuojeluvaltuutetulle tai työhyvinvointipäällikölle. Työsuojeluvaltuutettu osaltaan seuraa toimenpiteiden toteutumista.

Riskienhallinnassa palveluesihenkilön vastuu:

- riskienhallinta kokonaisuudessaan yksikössään: seuranta, riskien vähentäminen/ poistaminen
- omavalvontasuunnitelman ohjeistaminen ja järjestäminen, ylläpito ja suunnitelman toteutumisen seuranta ja arviointi
- Patu-ilmoitusten käsittely yhdessä henkilöstön kanssa ja korjaavien toimenpiteiden toteuttamisen johtaminen
- Patu -ilmoitusten määrän ja käsiteltyjen ilmoitusten määrän seuranta kuukausittain, sisälön ja toimenpiteiden seuranta osavuosikatsauksittain
- turvallisuuskiertojen järjestäminen yksikössään yhdessä turvallisuusvastaavan kanssa
- keskeisten työturvallisuusriskien ilmenemisen raportointi työsuojeluvaltuutetulle tai työhyvinvointipäällikölle
- viipymättä hoitoon käytettävien laitteiden riskeistä ilmoittaminen palveluntuottajille ja Valviralle
- työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdyttäminen
- henkilökunnan osaamisen seuranta: pakollisten koulutusten suorittamisen seuraaminen, lääkehoidon lupien voimassaolon seuraaminen
- henkilökunnan määrän ja osaamisen varmistaminen talouden puitteissa työvuoroittain
- varmistaa, että henkilökunta tietää riskien hallintamenetelmät, toimintatavat ja menettelytavat riski/vaara/poikkeustilanteissa asukkaiden, omaisten, itsensä sekä toiminnan ja laitteiden osalta
- tiedottamisesta lääkehoidon palveluja tuottavaan apteekkiin lääkkeisiin, lääkkeiden kuljetukseen ja toimitukseen liittyvistä riskeistä
- varmistaa, että jokainen työntekijä tietää riskien ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä
- myönteisen asenneympäristön luominen epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelemiseksi

Riskienhallinnassa työntekijöiden vastuu:

-huomioi asukkaan turvallisuuden päivittäisessä hoitotyössä noudattamalla hyviä käytäntöjä, Käypä-hoito suosituksia, hyvää ja turvallista ergonomiaa, hoitolaitteiden käyttöohjeita, asukkaiden- ja omaisten kanssa tehtyjä hoito- ja palvelusuunnitelmia sekä lääkärin kanssa tehtyä terveyst- ja hoitosuunnitelmaa

-Patu -ilmoitusten tekeminen

- ympäristö-, lääke-, hoito-, asukas- ja henkilöstöriskien aktiivinen seuranta ja informointi lähijohtajalle ja toisilleen ja palvelujen tuottajille

-osallistuu turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen

-lukee päivitetyn omavalvontasuunnitelman, päivitetty omavalvontasuunnitelma käydään läpi henkilöstöpalaverissävähintään kerran vuodessa ja tarvittaessa osittain useamminkin

-havaittuaan riskin poistaa sen viipymättä osaamisensa rajoissa

-ottaa vastaan asukkaiden, omaisten ja vieraiden esille tuomat riskit ja vie ne viiveettä tiedoksi palveluesimiehelle

- ylläpitää omaa osaamistaan: pakollisten koulutusten suorittaminen, lääkehoidon lupien ajan tasalla pitäminen, toiminta vaara/poikkeustapauksissa

-vuorossa ollessaan osallistuu yksikön turvallisuuskierrolle

-kirjaa hoitamaansa asukkaaseen liittyvät riskit potilas-/asiakastietojärjestelmään ja raportoi suullisesti seuraavalle vuorolle

-Ilmoittaa ympäristöön ja hoitoon käytettävien laitteisiin liittyvistä riskeistä esimiehelle ja niistä vastaaville palveluntuottajille.

-raportoi keskeisten työturvallisuusriskien ilmenemisestä raportoidaan palveluesimiehen lisäksi työsuojeluvaltuutetulle ja/tai työsuojelupäällikölle

-sitoutuu osaltaan tekemään työstään ja työympäristöstään turvallisemman päivittäisillä toimilla

-vastaa osaltaan perehtymisestään työsuhteen alussa työhönsä ja työympäristöönsä sekä perehdyttämään uutta työntekijää tai opiskelija-harjoittelijaa

-perehtyy palo- ja pelastussuunnitelmaan

-Kaikilla asukkailla on nimetty omahoitaja ja toinen omahoitaja.

-Työvuorosuunnitelmaan on nimetty jokaiseen vuoroon vuorovastaava.

-Asumisyksikön työntekijöille on jaettu vastuualueita ja määriteltä tehtävien sisältöä

Omavalvontaan osallistujat ja heidän vastuunsa

Palveluesimies: osallistuu omavalvonnan suunnittelemiseen ja valvoo, että omavalvonta toteutuu ja puuttuu epäkohtiin tai korjaa ne. Esimiehen vastuulla on yksikön toiminnan ohjeistaminen ja toteutumisen valvonta.

Sairaanhoitajat: perehdyttävät uudet työntekijät omavalvontasuunnitelman käytänteisiin. Valvovat, että dokumentoidaan sovitusti esim. lämpötilat, laitteiden testaukset.

Fysioterapeutti/Lähihoitajat/hoiva-avustajat: toteuttavat sovitusti omavalvontaa dokumentoiden ja käytännössä sovittuina ajankohtina.

Asukkaat ja omaiset: antavat palautetta ja kertovat havaitsemansa epäkohdat viiveettä palveluesimiehelle tai henkilöstölle ja osallistuvat mahdollisuuksiensa mukaan kehittämistyöhön

Riskien tunnistaminen

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan ja miten niihin kohdistetaan omavalvontaa.

Toimintatavat, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan ja havaitut epäkohdat ja laatu-
poikkeamat tuodaan esille:

- Patu-ilmoitukset
- riskikartoitukset
- turvallisuuskävelyt
- asukkailta ja omaisilta saatu palaute
- Mitä siulle kuuluu -kysely (MSK-kysely)
- työterveystarkastukset
- sairaslomien määrä ja kehityssuunta
- henkilöstön esille tuomat riskit ja epäkohdat
- muistutukset ja kantelut
- Sosiaalihuollon johtava viranomaiselta, aluehallintovirastosta tulleet ilmoitukset ja hoivakodin tarkastuskäynnit
- Henkilöstön määrän ja osaamisen riittävyys (Numeron työvuoro-ohjelma): suunnittelu ja toteutuminen

Henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- poikkeamat ja riskit:

Jokainen työntekijä kirjaa haittatapahtumat tai läheltä piti –tilanteen Patu- ilmoitusjärjestelmään tai ilmoittaa tapahtumasta ja riskistä ja riskin mahdollisuudesta viipymättä esimiehelle ja hänen poissa ollessaan vuorovastaavalle, mikäli ilmoitus edellyttää välitöntä puuttamista riskiin ja sen aiheuttajaan tai riskin uhkaan, sekä työsuojeluvastaavalle.

Asukkaille tai työntekijöille sattuneista haittatapahtumista, lääkepoikkeamista ja tapaturmista raportoidaan esimiehelle ja havainnon tehnyt hoitaja tekee ilmoituksen Patu-ohjelmaan. Asukkaalle tapahtuneesta läheltä piti tai haittatapahtumasta asianosainen hoitaja ilmoittaa välittömästi asukkaalle tai hänen omaiselleen ja palveluesimiehelle. Myös asukkaan omaiset voivat tehdä Patu -ilmoituksia tarvittaessa.

Työntekijä on velvollinen viipymättä ilmoittamaan epäkohdasta palveluesimiehelle, jos hän itse huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Palveluesimies ilmoittaa asiasta sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.

Ilmoitusvelvollisuus

Menettelytapaohjeet henkilöstön ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta:

Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehittämisessä on toiminnasta vastaavalla taholla, mutta työntekijöiden tulee ilmoittaa havaituista riskeistä johdolle.

Sosiaalihuollon henkilöstön on **ilmoitettava viipymättä** toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. **Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus** on sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 § mukainen velvoite. Se on myös työntekijän ammattieettinen velvollisuus ja oikeus. Ammattieettisistä velvollisuuksista on säädetty sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa (817/2015) 4 §. **Ilmoituksen voi tehdä salassapitosäädösten estämättä**

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoituksen vastaanottaneen toiminnasta vastaavan esihenkilön **tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi** ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle. Palveluesimies ottaa yhteyttä em. tahoon. Mikäli epäkohtaa ei saada korjatuksi, on asiasta ilmoitettava aluehallintovirastolle. **Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.**

Sosiaalihuoltolain mukainen ilmoitus tehdään aina asukkaan palvelun toteutumisessa ja asukasturvallisuudessa todetusta epäkohdasta ja niiden uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä kuormitustilanteista.

Esihenkilö vastaa siitä, että jokainen **työntekijä tietää ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä**. Ilmoitus voi olla vapaamuotoinen tai ilmoittamiseen voi käyttää lomaketta, joka löytyy intrasta ja liitteenä tästä omavalvontasuunnitelmasta.

Epäkohtien ja riskien tunnistamisessa ja määrittämisessä voidaan soveltuvin osin hyödyntää Hyvinvointialueen Siun soten työsuojeluviranomaisten laatimaa ohjeistusta vaarojen tunnistamiseen ja riskienarviointiin. Epäkohtailmoitusten käsittelystä ja korjaavista toimenpiteistä palveluesimies tiedottaa henkilöstöä henkilöstöpalavereissa.

Mikäli havaitaan ilmeinen palovaaran tai muu onnettomuusriski, ilmoitetaan siitä mahdollisten salassapitosäännösten estämättä alueen pelastusviranomaiselle (Pelastuslaki 42§)

Turvallisuuskävelyt tehdään kahdesti vuodessa sekä uusien työntekijöiden aloittaessa yksikössä. Asioista tiedotetaan koko henkilöstöä.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan, käsitellään ja raportoidaan:

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

Tiiminvetäjä käy ilmoitetun tapahtuman/epäkohdan tiimipalaverissa/ esihenkilö henkilöstöpalaverissa, **käydään keskustelua** sekä työn ohessa että tiimipalaverissa. Toimintatapojen muuttamista koskevat asiat **kirjataan kokousmuistioon**, josta ne ovat kaikkien työyhteisön jäsenten luettavissa ja käyttöön otettavissa. Haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteiden käsittely työpaikkakokouksessa tähtää epäkohtia, laatupoikkeamia ym. aikaansaavien toimintatapojen **ennaltaehkäisemiseen, muuttamiseen ja korjaamiseen**. Tarkoitus on, että työyhteisönä kehitetään toiminnasta entistä turvallisempaa ja laadukkaampaa, ketään syyllistämättä tapahtuneesta.

Asukkaalle tapahtuneesta läheltä piti tai haittatapahtumasta ja sen aiheuttamista seurauksista asukkaalle ja korjaavista toimenpiteistä keskustellaan asukkaalla ja hänen omaisensa kanssa. Haittatapahtumat **kirjataan myös Mediatriin** asukkaalla tietoihin; kotihoitokertomukseen.

Lääkehoidossa tapahtuneesta läheltä piti tai haittatapahtumasta tapahtuman havainnut henkilö ilmoittaa välittömästi tapahtuman luonteen mukaan asukasta hoitavalla lääkärillä hoito-ohjeiden saamiseksi tai otetaan yhteys päivystykseen hoito-ohjeiden saamiseksi. Lisäksi tapahtuma ilmoitetaan muille asukasta hoitaville hoitajille ja palveluesihenkilölle sekä omaisille. **Asukkaalle tapahtuneesta lääkehoidon virheellisestä toteutuksesta** ilmoitetaan aina viiveettä myös asukkaalle itselleen.

Henkilöstölle tapahtunut läheltä piti tai haittatapahtuma viedään Patu-ilmoituksen lisäksi myös lähiesimiehen tietoon.

Mikäli tapahtuman luonne ei edellytä välitöntä puuttumista, palveluesihenkilö käsittelee Patu-ilmoitukset henkilöstöpalaverissa, pohditaan haittatapahtumien syntyyn vaikuttavia tekijöitä, estäviä toimenpiteitä ja päätetään korjaavat toimenpiteet.

Riskikartoitusten tulokset käsitellään tiimipalaverissa/henkilöstöpalaverissa ja keskustellaan ja päätetään korjaavista toimenpiteistä.

Aluehallintoviranomaisen tarkastuskäyntien pöytäkirjat tuodaan henkilöstön tietoon henkilöstöpalaverissa. Palveluesihenkilö säilyttää asiakirjat työhuoneessaan.

Palveluesihenkilö esittää **turvallisuuskiertojen tulokset** henkilöstöpalaverissa ja päättää yhdessä henkilöstön kanssa korjaavat toimenpiteet ja vastuut niiden toteuttamisessa. Turvallisuuskiertojen **muistiot säilytetään** esihenkilön työhuoneessa.

Korjaavat toimenpiteet

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan todettujen haittatapahtumien ja epäkohtien korjaamiseen liittyvistä toimenpiteistä. Muutosta vaativien laatupoikkeamien juurisyyt selvitetään ja suunnitellaan tarvittavat toimenpiteet muutoksen aikaansaamiseksi.

Korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien **korjaavia toimenpiteitä ja kehittämistä seurataan ja kirjataan** Patu-ohjelmaan esihenkilön toimesta.

Jokainen työntekijä kirjaa haittatapahtumat tai läheltä piti –tilanteen Patu -ilmoitusjärjestelmään tai **ilmoittaa tapahtumasta esihenkilölle**. Esihenkilö seuraa haittatapahtumien määrää, syitä ja myötävaikuttavia tekijöitä kuukausi- ja vuositasolla. Esihenkilö kirjaa tapahtuman kuukausiraporttiin (Teams). Haittatapahtumat ja läheltä piti-tilanteet kirjataan myös asiakastietojärjestelmään. Korjaavat toimenpiteet ja toimintatapojen muuttaminen haittatapahtumien estämiseksi **kirjataan kokousmuistioon**. Muistio jaetaan henkilöstölle. Muistiot on tallennettu työkoneelle.

Asukkaalle tapahtuneesta lääkehoidon haittatapahtumaan suunnitellaan aina korjaava toimenpide tapahtuman toistumisen estymiseksi. Toimenpiteet mahdollisimman pian tapahtuman toistumisen estymiseksi.

Henkilöstölle tapahtuneesta läheltä piti tai haittatapahtumasta lähiesihenkilö keskusteleo asianosaisien työntekijän kanssa ja päättää korjaavat toimenpiteet, jotka toteutetaan yhdessä henkilöstön kanssa. Tarvittaessa avuksi palvelupäällikkö ja/tai työsuojelun henkilö.

Riskikartoitusten, aluehallintoviranomaisen tarkastuskäyntien ja turvallisuuskiertojen tuloksena esille tulleet korjaavat toimenpiteet toteutetaan mahdollisimman pian. Tulokset säilytetään esihenkilön työhuoneessa.

Henkilökunta saa koulutusta mm. ergonomiaan liittyvissä asioissa. Työntekijät tekevät teoriaosuuden verkkarit.fi-oppimisympäristössä ja sen jälkeen pidetään käytännön harjoitukset (jalkautuva ergonomiakoulutus).

Riittäväällä henkilöstömitoituksella minimoidaan työstä aiheutuva fyysinen kuormitus.

Palotarkastaja tekee palotarkastuksen säännöllisen väliajoin.

Turvallisuuskävelyissä ilmenneet epäkohdat poistetaan, jos niitä tulee esille tarkastuksen yhteydessä. Asioista tiedotetaan koko henkilöstöä.

- Turvallisuuskävelyjen tulosten perusteella päätetään yhdessä henkilöstön kanssa korjaavat toimenpiteet ja vastuut niiden toteuttamisessa.

Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

Korjaavat toimenpiteet toteutetaan mahdollisimman pian sen jälkeen, kun korjaavista toimenpiteistä on päätetty.

Palveluesihenkilö tiedottaa työyhteisöä todetuista riskeistä, korjaavista toimenpiteistä, epäkohtien poistamisesta, muutoksista työskentelyssä, ohjeistaa ja tiedottaa toiminta- ja menettelytapoja koskevista muutoksista **henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille sähköisesti/ tai yhteisessä henkilöstöpalaverissa, ja tiedot kirjataan muistioon. Muistio lähetetään henkilökunnalle sähköisesti ja on luettavissa Teams-pohjalla.**

Palveluesimies tiedottaa korjaavien toimenpiteiden toteuttamiseen liittyviä yhteistyötahoja heitä koskevissa asioissa ottamalla yhteyttä **puhelimitse tai sähköisesti**.

Puutteet, rikkonaiset tilat tai hoivalaitteet korjataan heti. Rikkonaiset hoitolaitteet ja välineet sekä apuvälineet poistetaan heti käytöstä, korjataan tai tilalle hankitaan uusi.

Tarvittaessa järjestetään koulutuksia osaamisvajeiden poistamiseksi

Tarvittaessa arvioidaan henkilöstön määrää, ammattirakennetta sekä työvuorosuunnitelmaa, mikäli siten on mahdollista ennaltaehkäistä ja minimoida riskejä

Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelu- ja hoitosuunnitelma/toteuttamissuunnitelma

Palvelu- ja hoitosuunnitelmasta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä. Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan, jota päivitetään asiakkaan tilanteessa tapahtuvien muutosten yhteydessä. Keskeinen omavalvonnan toimenpanossa sovittava asia on, miten **varmistetaan palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa/palvelussa**.

Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista.

Hoito- ja palvelusuunnitelmaan (HOPASU) kirjataan asukkaan tarvitsemat avut, hoidon ja palvelun tarve, päivittäisissä toimissa voimavarat huomioiden ja hänen toiveensa arjen mielekkääksi tekemisessä. Asukkaan **kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet** (fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen) huomioidaan ja tavoite on pitää yllä toimintakykyä näillä alueilla. **Hoito- ja palvelusuunnitelman arviointiosaan kirjataan huomiot toimintakyvyn heikkenemisestä, terveydentilasta, ravitsemustilasta, mahdollisesta kivusta ja turvattomuudesta, ennakoiden toiveet hyvästä saattohoidosta, kivun- ja ravitsemuksen hoidosta ja kuolemasta.** Suunnitelma päivitetään aina asukkaan tilanteen muuttuessa tai vähintään 6 kuukauden välein. Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan kuukauden sisällä asukkaan saavuttua hoivakotiin.

Suunnitelman toteutumista seurataan kirjaamalla hoitotyön yhteenveto kuuden kuukauden välein.

Vanhuspalvelulain 16 §:n mukaan asukkaan näkemykset vaihtoehdoista kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan mahdollisimman pian asian esittämisestä.

Palvelu- ja hoitosuunnitelmaan kirjataan palliatiivisen hoidon päätös ja sisältö sekä saattohoidon päätös. Päätökseen kirjataan sen tekijä(t), lääketieteelliset perusteet sekä kuolevan ja/tai omaisen kanssa asiasta käyty keskustelu ja heidän kantansa päätökseen.

Asiakkaan saama riittävä tieto hoidon ja hoivan eri vaihtoehtoista ja kuulluksi tuleminen varmistetaan kirjatulla hoitotahdolla, keskustelemalla asukkaan ja omaisten/ edustajien kanssa, sekä tarkalla kirjaamisella.

Asukkaan vastuu-/omahoitajalla on vastuu hoito- ja palvelusuunnitelman päivittämisestä ja hän tiedottaa vanhusta hoitavalle tiimille hoito- ja palvelusuunnitelman tärkeimmistä kohdista.

Hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisen, seurannan ja päivittämisen kunkin yksikön tiiminvetäjä tai tiimivastaava perehdyttää jokaiselle työntekijälle. Sijaistavat hoitajat perehdyttään hoito- ja palvelusuunnitelmien lukemiseen, päivittämiseen ja arviointiin.

Asiakassuunnitelma

Asiakkaalle tehdyn palvelutarpeen arvioinnin pohjalta laaditaan asiakassuunnitelma yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Asiakassuunnitelma sisältää kuvauksen asiakkaan toimintakyvystä ja palvelujen tarpeesta, laajemmin kootusti asiakkaan saamat sosiaalipalvelut sekä omatyöntekijän yhteystiedot. Omatyöntekijän tehtävänä on laatia ja päivittää asiakassuunnitelma puolivuositain tai tarvittaessa, toimia yhteyshenkilönä asiakkaan palvelukokonaisuudessa sekä varmistaa että asiakas saa hänelle sovitut sosiaalipalvelut.

Vanhuspalvelulain 15 a §:n mukaan kunnan on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa, jos henkilö jo alustavan arvion mukaan tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi. Kansainvälisen RAI- arviointivälineen käyttö tulee vanhuspalveluissa lakisääteiseksi 1.4.2023.

lökkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa käytetään mittareina:

Asiakkaan hyvinvointia ja toimintakykyä seurataan Hoivakoti Yrjönhovissa InterRAI- LTCF- (ympäri vuorokautinen asuminen) tai InterRAI-HC (yhteisöllinen asuminen)- arvioinneilla. Asumispalveluyksikössä hyödynnetään RAI- arvioinnista saatavaa tietoa, joka kuvaa asiakkaan palvelutarvetta ja toimintakykyä. Tarvittaessa myös muita mittareita käytetään yksilöllisen tarpeen mukaan.

RAI- arviointi tehdään 1 kk aikana asiakkaan muuttaessa yksikköön, puolivuositain ja asiakkaan tilanteen muuttuessa oleellisesti.

RAI- arvioinnissa asiakas ja/ tai hänen läheisensä osallistuvat arviointiin. RAI:n käytön peruserätyö kuuluu myös asiakkaan ja/tai läheisen informointi RAI- arvioinnista ja sen ajankohdasta. Arvioinnin valmistuttua asiakkaalle laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma, jossa hyödynnetään RAI- arvioinnista saatua tietoa. RAI- arvioinnilla saadaan tietoa asiakkaat tarpeista, voimavaroista ja riskitekijöistä. Hoito- ja palvelusuunnitelman täydentämisestä ja päivittämisestä vastaa ensisijaisesti asiakkaan omahoitaja. RAI- arviointi tehdään 6 kk välein tai tarvittaessa asiakkaan voinnin muuttuessa.

Laajassa palvelutarpeen selvittämisessä, sekä palveluiden järjestämisessä käytetään apuna seuraavia mittareita:

MMSE mittarilla arvioidaan muistin- ja tiedonkäsittelyn muutoksia.

MNA ravitsemuksen seuranta, hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisen, arvioinnin ja päivittämisen yhteydessä

FRAT kaatumisriskin arvio, hoito ja palvelusuunnitelman tekemisen, arvioinnin ja päivittämisen yhteydessä

BRADEN painehaavaumariski, hoito- ja palvelusuunnitelman tekemisen, arvioinnin ja päivittämisen yhteydessä

Tarvittaessa AUDIT kysely yli 65- vuotiaille (alkoholinkäytön itsearviointi)

Tarvittaessa GDS-15 myöhäsiän masennusseula (itsearviointi)

PAINAD - mittari (Pain Assessment in Advanced Dementia Scale): kivun aiheuttamien käyttäytymisen muutosten havainnointi (hengitys, ääntely, ilmeet, kehon kieli sekä lohduttaminen).

Lisäksi arvioinnissa käytetään lääkärinlausuntoja sekä muita asiantuntijalausuntoja asukkaan toimintakyvystä ja palvelutarpeesta.

Arvioinnin ja mittaamisen tulokset kirjataan Mediatriin SOS-kantaan ja tuloksia seurataan hoitotiimeissä suunnitellusti vuosikalenterin mukaan.

Asukkaan terveydentilan muutokset huomioidaan palvelutarpeen arvioinnissa päivittämällä tiedot hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja terveyst- ja hoitosuunnitelmaan.

Asukkaiden apuvälineiden tarpeen arviointia tekee hoitotiimi päivittäin. Yksikön oma fysioterapeutti käy viikoittain arvioimassa apuvälinetarpeet tilaa ne apuvälineyksikön kautta ja hoitaa asioita.

Asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimiseen ja päivittämiseen:

lökkään henkilön näkemykset vaihtoehtoista on kirjattava suunnitelmaan.

Hoito- ja palvelusuunnitelma (hopasu) tehdään kuukauden kuluessa hoivakotiin muuttamisen jälkeen. Se tehdään asiakkaan, hänen omaisensa tai muun asukkaan valtuuttaman henkilön kanssa ja sen kirjaa asiakkaan omahoitaja. Hoito- ja palvelusuunnitelma palaveri pidetään 3 kk sisällä hoivakotiin muuttamisesta ja siihen osallistuvat asiakkaan ja hänen omaisensa lisäksi omahoitaja/ omatyöntekijä sekä palveluesimies.

Asiakkaan hoidon ja palvelun tarve arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arviointi tehdään kasvokkain asukkaan saavuttua hoitokotiin ja siitä aina 3 kuukauden välein ja lisäksi tarvittaessa.

Teknologiaa hyödynnetään palvelutarpeen arvioinnissa ja sosiaalisten kontaktien ylläpitämisessä siten, että asukkailla on käytössään asukaskutsuranneke, tarvittaessa yhteys omaisiin ja hoitavaan lääkäriin voidaan järjestää puhelimitse.

Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta: toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet.

Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet: fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa huomioidaan mahdolliset toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat riskitekijät kuten terveyshaasteet, heikentynyt ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.

Hoito- ja palvelusuunnitelma laadinta ja toteutumisen seuranta

Hoito- ja palvelusuunnitelma (hopasu) tehdään kuukauden kuluessa hoivakotiin muuttamisen jälkeen. Se tehdään asiakkaan, hänen omaisensa tai muun asukkaan valtuuttaman henkilön kanssa ja sen kirjaa asiakkaan omahoitaja. Hoito- ja palvelusuunnitelma palaveri pidetään 3 kk sisällä hoivakotiin muuttamisesta ja siihen osallistuvat asiakkaan ja hänen omaisensa lisäksi omahoitaja/ omatyöntekijä sekä palveluesimies.

- Hopasua arvioidaan kolmen kuukauden välein hoitotyön yhteenvedolla ja päivitetään tarvittaessa.
- Asiakkaan omahoitaja tiedottaa asiakasta hoitavia henkilöitä hoito- ja palvelusuunnitelman tärkeimmistä kohdista. Sijaistavat hoitajat perehdytetään hoito- ja palvelusuunnitelmien lukemiseen, päivittämiseen ja arviointiin.
- Hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan asiakkaan tarvitsemat avut päivittäisissä toimissa voimavarat huomioiden ja hänen toiveensa arjen mielekkääksi tekemisessä. Asiakkaan kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet (fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen) huomioidaan ja tavoite on pitää yllä toimintakykyä näillä alueilla. Hoito- ja palvelusuunnitelman arviointiosaan kirjataan myös huomiot toimintakyvyn heikkenemisestä, terveydentilasta, ravitsemustilasta, mahdollisesta kivusta ja turvattomuudesta. Siihen kirjataan myös ennakoiden toiveet hyvästä saattohoidosta, kivun- ja ravitsemuksen hoidosta ja kuolemasta. Suunnitelma päivitetään aina asiakkaan voinnin muuttuessa tai vähintään 6 kuukauden välein. Hoitosuunnitelma sisältää myös kuntoutussuunnitelman. Kuntoutuminen voi olla pieniä osa-alueita asukkaan arjessa, kuten mahdollisimman paljon omien voimavarojen käyttämistä päivittäisissä toiminnoissa ja hoitaja avustaa vain niissä toiminnoissa, joista asukas ei selviydy itsenäisesti. Suunnitelmassa asetetaan toimintakykyä ylläpitävät tavoitteet, joiden toteutumista seurataan päivittäistoimintojen kautta ja sen tavoitteena on auttaa asukasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselleen asetetut tavoitteet.

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelma on asiakastietojärjestelmässä kaikkien asukasta hoitavien luettavissa. Asiakkaan hoitaminen hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti edellyttää, että asukkaan vointia ja toimintaa arvioidaan päivittäin asukkaan tilan edellyttämällä tavalla ja tämä kirjataan asiakastietojärjestelmään. Jos tilanne asiakkaalla pysyy muuttumattomana, kirjaaminen pitää tehdä vähintään 1 x viikossa, jolloin tehdään kattavampi viikkoarviointi. Voinnin muutoksista kirjataan aina, jokaisessa vuorossa. Asiakkaan kokonaisvaltainen arviointi tehdään kotihoitokertomukseen 3 kk välein.

Omahoitaja tuntee asiakkaan parhaiten, joten hän toimii hoitotiimissä asukkaan asioidenhoitajana ja puolestapuhujana. Omahoitajuuden merkitys korostuu pitkässä hoitosuhteessa, jossa tavoitteena on asukkaan tarpeiden ja toiveiden kartoittaminen ja niihin vastaaminen. Asiakkaan luottamuksen saavuttaminen ja hänen asioistaan huolehtiminen parhaalla mahdollisella tavalla on omahoitajan keskeisin tehtävä.

Jokaisen asiakasta hoitavan henkilöstön edustajan velvollisuus on tutustua asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja toteuttaa asiakkaan hoito- ja hoiva sen mukaisesti sekä reagoida mahdollisiin muutoksiin ja ilmoittaa havainnoistaan hoitotiimille sekä omahoitajalle ja kirjata asia asiakastietojärjestelmään.

Omatyöntekijänä työskentelee hoivakodin sairaanhoitaja, jolla on asiakkaan palvelukokonaisuuden jatkuvuuden hallinnan kannalta tarvittava osaaminen.

Helmilässä omatyöntekijänä toimii Päivi Ylämäki
Toivolassa omatyöntekijänä toimii Tarja Saastamoinen

Terveys- ja hoitosuunnitelmassa (TESU)

asiakkaan keskeiset sairaudet, vaivat ja toimintakyky kuvataan selkeästi ja ymmärrettävästi.

Suunnitelmassa ennakoitaan ikääntymiseen ja perussairauksien etenemiseen liittyviä asioita ja mahdollisia akuuttisairauksia, joiden ilmetessä hoitopäätöksissä huomioidaan ennalta ilmaistut ja hoitosuunnitelmaan kirjatut toiveet sekä hoitotahto.

Laadinta tehdään asiakkaan, omaisen sekä asiakkaan tuntevien, hoitoon osallistuvien ammattilaisten yhteistyönä (omahoitaja, sairaanhoitaja, lääkäri).

Terveys- ja hoitosuunnitelma päivitetään aina asiakkaan voinnin muuttuessa ja vähintään 6kk välein.

Jokaisen asiakasta hoitavan on perehdyttävä terveys- ja palvelusuunnitelmiin.

Asiakkaan kohtelu

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava kunnioittaen hänen ihmisarvoaan, vakuumustaan ja yksityisyyttään.

Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Sosiaalihuollon palveluissa jokaisella on oikeus tehdä omaa elämäänsä koskevia valintoja ja päätöksiä. Henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

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.

Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla oikeus esittää toiveita esimerkiksi siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa.

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen Yrjönhovin -hoivakodissa

Asukkaiden itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja vahvistetaan seuraavasti:

-Jokaista asukasta kohdellaan inhimillisesti ja tasavertaisesti ja hänen asioitaan käsitellään hienotunteisesti ja luottamuksellisesti.

-Jokaisella asukkaalla on oikeus vapauteen, yksityisyyteen ja henkilökohtaiseen turvallisuuteen. Rajoitustoimia käytetään ainoastaan lähtien asukkaan omista tarpeista ja vain lääkärin määräyksellä (esim. laidat, turvavyö).

-Jokaisella on oikeus henkilökohtaiseen mielipiteeseen ja mahdollisuus vaikuttaa omiin asioihinsa ja saamiinsa palveluihin (asukkaat ja omaiset ovat mukana hoivan suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa).

-Jokaisella on oikeus päättää omista jokapäiväisistä asioistaan, tavoistaan ja tottumuksistaan (esim. heräämisaika, vakaumus/uskonto).

Jokaisen asukkaan yksityiselämään suhtaudutaan kunnioituksella.

Mikäli asumisyksikön työntekijä kohtelee asukasta epäasiallisesti ja toinen työntekijä havaitsee tilanteen, on hän velvollinen puuttumaan tilanteeseen välittömästi

Esimies puuttuu aina asiakkaan epäasialliseen kohteluun ja tarvittaessa ryhtyy työnjohtolisiin toimenpiteisiin.

Asia tuodaan myös omaiselle tiedoksi ja käydään keskustelu tapahtuneesta. Hoitaja kirjaa keskustelu hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Jokaisella ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaalla on oma huone, jonka voi sisustaa omilla tavaroillaan mieleiseksi. Tavaroiden määrästä keskustellaan omahoitajan kanssa, että asiakkaan tarvitsemille apuvälineille on myös huoneessa tilaa ja niitä on turvallista käyttää.

Suotavaa on, että omaiset ja ystävät ovat aktiivisesti mukana asiakkaan elämässä. Vierailut, yöyöly, ulkoileminen, matkustaminen, retket, teatterimatkat ja kirkossa käynnit yms. mielekäs tekeminen yhdessä tuo asiakkaan elämään mielekkyyttä ja elämänlaatua. Kaikesta tällaisesta toiminnasta sovitaan hoitohenkilökunnan kanssa, että tiedämme kuinka kauan asiakas on poissa ja annamme tarvittavat lääkkeet yms. mukaan.

Vuorohoitoasiakkaille on käytössä sekä yksityishuoneita, että kahdestaan jaettavia huoneita. Niiden sisustus noudattaa hoivakodin sisustuksen periaatteita. Vuorohoitojaksoilla tapahtuvat asiakkaiden menot sovitaan hoitohenkilökunnan kanssa hyvissä ajoin ennakoon.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamista ja vahvistamista koskevista periaatteista on sovittu ja ohjeistettu:

Itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asukkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua

Rajoitustoimenpiteet toteutetaan lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asukasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa. Rajoituspäätös on lääkärin tekemä, perusteltu ja määräaikainen ja toimien tarvetta arvioidaan jatkuvasti

Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua, eikä muita keinoja

ole käytettävissä. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimista lääkäri tekee kirjalliset päätökset ja tiedot kirjataan asiakkaan palvelu-, hoito tai kuntoutussuunnitelmaan. Rajoittamistoimista tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin. Rajoittamistoimia koskevaa päätöstä ei voi tehdä toistaiseksi voimassa olevaksi.

Itsemääräämistä rajoittava päätös, rajoittamisen käytännöt ja välineet kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoittavina välineinä käytetään ulko-oven lukitusta ja lääkärin määräyksellä sängynlaitoja, pyörätuolin turva- ja haaravöitä tai hygienihaalareita.

-Vierihoidon ja sen tarve arvioidaan asukkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan perustuen.

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden tai muiden perusoikeuksien rajoittamista voidaan käyttää vain, jos asukkaalta puuttuu kyky päättää hoidostaan tai ymmärtää tekojensa seurauksia, ja jos tästä johtuvasta syystä käyttäytymisellään uhkaa vaarantaa vakavasti oman terveytensä tai turvallisuutensa tai muiden henkilöiden terveyden ja turvallisuuden. Edellytyksenä rajoitteiden käyttämiselle on, että muita keinoja on jo kokeiltu, mutta ne on todettu riittämättömäksi tai, ettei käytettävissä ole muita keinoja.

Turvavälinettä käytetään vain niin kauan, kuin se on tarpeen. Tarve turvavälineen käytön jatkamiseen arvioidaan usein.

Rajoittamisen tilanteessa asukasta valvotaan aktiivisesti. Asiakastietojärjestelmään tehdään merkinnät rajoitustoiminnan päättäneestä ja sen suorittaneesta henkilöstä, käytetystä rajoitustoimenpiteestä, sen perusteesta ja kestoista. Rajoitteiden käyttöä arvioidaan aktiivisesti sekä harkitaan joka käyttökerralla, onko liikkumisen rajoittaminen välttämätöntä asukkaan turvallisuuden takaamiseksi. Rajoituslupien uusiminen ja tarkastelu lääkärin kanssa on tehtävä vähintään 3 kk välein.

Yksikössä on käytössä ohje: Itseoikeuden rajoittaminen Siun soten terveyskeskussairaloissa ja asumispalveluissa.

Ohjeen mukaan, kun lääkäri on tehnyt päätöksen rajoitustoimenpiteestä, päätöksen toteuttaminen voidaan jättää asukkaan hoidosta välittömästi vastaavien hoitotyön ammattihenkilöiden vastuulle. Henkilökunnan on huolehdittava, että asukkaan valvonta on riittävää. Yksikössä rajoitustoimenpiteiden seuranta ja tarpeenarviointi on jokaisen hoitotyötä tekevän vastuulla. Vierihoidon järjestetään tarpeen mukaan ja ohjeistus vierihoidon on laadittu 25.6.2020.

Liikkumista rajoittavia välineitä käytetään myös asiakasturvallisuuden varmistamiseen. Lukittavilla ulko-ovilla varmistamme, että asukas saa liikkua yksikön tiloissa vapaasti mutta turvallisesti, ilman eksymisriskiä. Kävelykykynsä menettäneillä asiakkailla voidaan käyttää turvavöitä kaatumisten ennaltaehkäisyyn, eikä niiden käyttämistä pidetä liikkumisen rajoittamisena.

Ovilukituksia voidaan käyttää asukashuoneissa silloin, kun on perusteltua turvata asukkaan yksityisyyden ja turvallisuuden tunteen toteutuminen esim. toisilta asukkailta.

Asiakkaillamme saa olla käytössä oma puhelin ja tietokone. Jos tällaista puhelin ja tietoliikennettä joudutaan rajoittamaan, siitä keskustellaan asiakkaan ja hänen edustajansa kanssa. Vierailuaikoja hoivakodissamme ei ole mutta pyydämme huomioimaan hyvin aikaisten tai myöhäisten vierailujen vaikutusta asiakkaidemme elämään.

Rajoittaminen epidemiatilanteissa vuorohoitajaksoissa ja omaisvierailuissa

Erilaisten epidemiakausien aikana saatamme joutua rajoittamaan vuorohoitajaksoja ja niiden keskoja, sekä ulkopuolisten henkilöiden vierailua hoivakodin tiloissa epidemian leviämisen estämiseksi. Vakavissa epidemiatapauksissa saatamme joutua käyttämään tartuntatautilain sallimaan eristystä, jolloin asiakas eristetään omaan huoneeseen lääkärin päätöksellä. Tällä toiminnalla pyritään suojaamaan henkilön itsensä sairastuminen tai taudin leviäminen. Jos asiakas on muistisairas, eikä ymmärrä huoneeseen eristämisen tarkoitusta, voidaan lääkäriltä pyytää lupa liikkumista rajoittavien välineiden käyttöön. Tällä pyritään estämään epidemian leviäminen ja asiakkaan itsensä sairastuminen. Eristystilanteessa asiakasta valvotaan säännöllisesti.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Palvelussa omaksuttu tapa kohdata ja puhutella asiakkaita kertoo vallitsevasta toimintakulttuurista ja sen taustalla omaksutuista arvoista ja toimintaperiaatteista.

Asukkaita ja omaisia kohdellaan asiallisesti. Yksikön esihenkilö ja hoitajat valvovat yksikössä asiakastyön toteuttamista ja jokaisella työntekijällä on vastuu tuoda epäasiallinen toiminta esille ja esihenkilölle käsiteltäväksi.

Havaittuun epäasialliseen kohteluun puututaan heti ja toimitaan Hyvinvointialueen Siun soten työohjeen mukaisesti.

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

Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000 23§) ja kohdentaa se yksikön palveluesimiehelle tai asumispalveluiden päällikölle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Yksikössä tulee kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Epäasiallista kohtelua pyritään ehkäisemään perehdytyksellä sekä koulutuksella. Työyhteisössä tuetaan avoimeen vuorovaikutukseen, jolloin asioista voidaan keskustella jo ennen ongelmien ilmaantumista. Kukaan ei saa vaieta havaitessaan kaltoinkohtelua ja jokaisella on vastuu tiedottaa asiasta omalle esimiehelle.

Mahdollinen kaltoinkohtelu tai epäasiallinen käytös selvitetään aina heti asukkaan, omaisen ja henkilöstön kanssa keskustellen. Esimiehen vastuulla on puuttua epäasialliseen kohteluun ja johtaa henkilöstöä hoivakodissa. Epäasialliseen kohteluun puututaan heti ja sovitaan tarvittavat toimenpiteet. Henkilöstöjohtamisen keinoja ovat Havahu keskustelut esimiehen kanssa sekä huomautus- ja varoituskäytäntö.

Mikäli yksikön asukas kohtelee kaltoin toista asukasta, on yksikössä ryhdyttävä heti toimenpiteisiin, jotka lopettavat kaltoinkohtelun. Asukkaiden turvallisuuden varmistaminen on ensisijaista. Asukkaan kaltoinkohtelu tai muu epäasiallinen käytös selvitetään aina asukkaan ja/tai hänen omaisensa kanssa.

Asukkaan kokemaa haittatapahtuma ja vaaratilanne käsitellään Patu –prosessin mukaisesti.

Asukkaalla ja/tai omaisella on oikeus tehdä muistutus tai antaa millä tahansa muulla tavoin palaute epäasiallisesta kohtelusta. Esimiehen ja henkilöstön velvollisuus on ohjata ja neuvoa muistutuksen teossa. Linkki materiaaleihin:

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Eri-ikäisten asiakkaiden, heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen palvelun suunnittelussa ja toteuttamisessa on olennainen osa palvelun laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä Yrjöhövin hoivakodissa

Asukkaat ja heidän läheisensä osallistuvat asumisyksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen antamalla palautetta suullisesti kasvokkain tai puhelimitse, sekä kirjallisesti ja osallistumalla **vuosittain asiakas- ja omaistyytyväisyyskyselyyn**. Asumisyksikössä on käytössä Roidu-palauttejärjestelmä.

Palautetta ja kehittämis ehdotuksia saadaan myös suullisesti sähköpostitse, muistutusten, kantelujen ja valvontapäätösten kautta.

Asukkaat ja omaiset voivat antaa palautetta jatkuvasti.

Saatu palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä muuttamalla tarvittaessa toimintatapoja ja lisäämällä avoimuutta.

Palautteet ja kehittämis ehdotukset käsitellään palveluesihenkilöiden johdolla työpaikkakokouksissa säännöllisesti, niiden pohjalta mietitään voidaanko toimintaa muuttaa ehdotusten ja palautteiden mukaisesti, tasapuolisesti kaikkia asiakkaita koskeviksi.

Laadun ja toiminnan kehittämiseen ja parantamiseen liittyvät **toimenpiteet on dokumentoitu** henkilöstöpalaverimuistioihin.

Asiakkaan oikeusturva

Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen

vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Muistutuksen vastaanottaja on palvelujohtaja, jonka yhteystiedot ovat:

Hannele Komu, palvelujohtaja
Ikäihmisten palvelualue, pohjoinen
Jokikatu 2
81700 Lieksa
p. 013 330 6692
hannele.komu@siunsote.fi

Muistutus lähetetään Siun soten kirjaamoon, josta se toimitetaan palvelujohtajalle selvityksen antamista varten.

Kirjaamon yhteystiedot:
Tikkamäentie 16, M-talo, 3.krs
80210 Joensuu
p. 013 3308285, puhelinpalvelu ti, ke ja to klo 10.00–14.30
sähköposti: kirjaamo@siunsote.fi

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaali- ja potilasasiamiesten tehtävä on ohjata ja neuvoa asiakkaita ja potilaita. Asiamiehet avustavat palvelunkäyttäjiä tarvittaessa esimerkiksi muistutusten ja potilasvahinkoilmoitusten laadinnassa. Sosiaali- ja potilasasiamiehet antavat vuosittain selvityksen kuntanhallituksille sekä Siun Soten hallitukselle asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehityksestä kuntayhtymän toiminta-alueella

Yrjönhoivin hoivakodin Sosiaali- ja potilasasiamiehen yhteystiedot:

Lieksan **sosiaaliasiamiehinä toimivat:**

Marjo Kantola puh. **(013) 330 8268** ma -pe klo 9 -11.30 ja
Hanna Mäkijärvi puh. **(013) 330 8265** ma -ke klo 9 -11.30

Lieksan **potilasasiamiehinä toimivat:**

Lea Kilpeläinen puh. **(013) 330 8261** ma -pe klo 9–14
Hanna Mäkijärvi puh. **(013) 330 8265** ma -ke klo 9 -11.30

Käynti- ja postiosoite: Siun sote Torikatu 18 A 3. krs 80100 Joensuu

Sähköposti: etunimi.sukunimi@siunsote.fi

Sosiaali- ja potilasasiamiehen yhteystiedot ovat nähtävillä Yrjönhoivin hoivakodin sisääntuloaulan ilmoitustaululla.

Hoivakodin ilmoitustaululla ja Siun Soten nettisivuilla on nähtävillä ohjeet muistutuksen tai kantelun tekemisestä. Tarvittaessa annetaan apua ja selvityksiä sen tekemiseen. Lisäksi muistutuksen tai kantelun tekijää ohjataan tarvittaessa ottamaan yhteyttä sosiaali- ja potilasasiamieheen, jonka yhteystiedot löytyvät hoivakodin ilmoitustaululta.

Kuluttajaneuvonta (www.kuluttajaneuvonta.fi) on valtakunnallinen palvelu, josta saa tietoa kuluttajan oikeuksista ja sovitteluapua kuluttajan ja yrityksen väliseen riitaan. Kuluttajaneuvontaan voi olla yhteydessä puhelimitse p. 029 553 6901 (arkisin klo. 9–15) tai sähköisesti yhteydenottolomakkeella. Neuvoja vastaa sähköiseen yhteydenottolomakkeeseen viimeistään viiden työpäivän kuluessa. Vastauksen saa puhelimitse. Soitto tulee 029-alkuisesta numerosta ja soittajana saattaa näkyä ”tuntematon numero”.

Miten muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja **huomioidaan toiminnan kehittämisessä?**

Muistutuksiin ja kanteluihin vastataan kirjallisesti tavoiteajan puitteissa. Vastineen kirjaavat asumisyksikön esihenkilö, palvelupäällikkö ja palvelujohtaja, joka lähettää allekirjoitetun vastineen kirjaamoon edelleen asukkaalle/omaiselle lähetettäväksi. Toimintaa koskevat **muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään** myös työpaikkakokouksissa ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä. Muistutusten ja kanteluiden päätöksissä sekä valvontapäätöksissä esille tuodut puutteet korjataan vähintään ilmoitetussa tavoiteajassa korjattavan asian mukaan, mahdollisuuksien mukaan mahdollisimman nopeasti yksikössä. Kirjaamo arkistoi asiakirjat.

Asiakkaan omaisuutta käsitellään asianmukaisesti. Asukkaalla ja tämän omaisella on mahdollista hakea vahingonkorvausta tilanteissa, jossa voidaan vahingon johtuneen asumisyksikön henkilökunnan tai toisen asukkaan toiminnasta. (Tällaisia on esimerkiksi proteesien tai silmälasien särkyminen hoitajan käsittelyssä) Asukkaan rahavarojen ja arvotavaroiden säilytys toteutetaan Siun soten erillisen ohjeen mukaisesti. Asukkaiden yksityisvarojen säilytyksestä sovitaan kunkin asukkaan ja omaisen kanssa.

Muistutukset käsitellään **tavoiteajan (30vrk) kuluessa**. Yhteystietonsa antaneelle asiakkaalle annetaan kirjallinen vastaus.

Asiakkaalla on oikeus saada maksutta kopiot omista asiakirjoistaan kerran vuodessa. Seuraavista kopioinneista peritään maksu Siun soten määrittelemien maksuperusteiden mukaisesti.

Omatyöntekijä

Sosiaalihuoltolain mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että **asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti**.

Omatyöntekijänä työskentelee hoivakodin sairaanhoitaja, jolla on asiakkaan palvelukokonaisuuden jatkuvuuden hallinnan kannalta tarvittava osaaminen.

- Helmilässä omatyöntekijänä toimii Päivi Ylämäki
- Toivolassa omatyöntekijänä toimii Tarja Saastamoinen

Asukkaat voivat halutessaan tehdä hoitotahtdon ja edunvalvontavaltuutuksen. Hoitotahto otetaan puheeksi hoito- ja palvelusuunnitelmaa laadittaessa. Edunvalvontavaltuutusta voi pyytää asukas itse, omainen tai tarvittaessa henkilökunta. Asukasta autetaan tarvittaessa hoitotahtdon ja edunvalvontavaltuutuksen tekemiseen.

Ellei asukas kykene hoitotahtoa tekemään, pyritään selvittämään hänen oletettu tahtonsa hoivaan ja hoitoon mm. elämänhistorian avulla tai hänen läheistensä kanssa muistaen, että kyseessä on asukkaan tahdon selvittäminen, ei läheisten.

Elämänhistoria kirjataan siinä vaiheessa, kun asukas on vielä kykenevä mielipiteensä ilmaisuun. Mukana on asukkaan läheinen. Asukasta ja hänen läheisiään pyydetään kertomaan elämän tapahtumista, mieltymyksistä, harrastuksista, mahdollisesta erityisosaamisesta ja kyvyistä sekä elintavoista. Asukkaan elämän muuttuessa toiveita ja ajatuksia päivitetään.

Erilaiset luvat, esimerkiksi muistisairaahan ihmisen antama lupa kulunvalvontarannekkeen käyttöön kirjataan selkeästi hoito- ja palvelusuunnitelmiin. On myös hyvä, jos sairastunut on kirjannut hoitotahtoon toiveensa apuvälineiden käytöstä ja että tämä tieto löytyy hänen suunnitelmistaan.

Kaikilla asukkailla on määritelty omahoitaja pari, joka vastaa asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelman ajantasaisuudesta. Jokaisen hoitajan velvollisuus on perehtyä hoitamiensa asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin ja tarvittaessa ilmoittaa asukkaan omahoitajalle havaitsemistaan muutostarpeista hoito ja palvelusuunnitelmaan.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden palvelu- ja hoitosuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

Asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä edistetään:

Arjen toimintojen, hoivan ja hoidon lähtökohta on toimintakyvyn edistäminen ja ylläpysyminen: asukasta tuetaan, ohjataan ja kannustetaan suoriutumaan asioista voimavarojen mukaan joko itsenäisesti tai tuettuna.

Fyysinen toimintakyky on kyky selviytyä henkilö- kohtaisista päivittäisistä perustoiminnoista sekä arjen askareista ja asioinnista.

Kognitiiviseen eli tiedonkäsittelykykyyn sisältyvät muun muassa muisti, oppiminen, kielelliset toiminnot, keskittyminen, orientaatio, tarkkaavuus, hahmottaminen ongelman-

ratkaisu ja toiminnanohjaus. Kognitiivisia taitoja harjoitetaan päivittäin arjen toiminnoissa ja virkistyshetkissä.

- **Psyykkiseen toimintakykyyn** sisältyy muun muassa kokemus elämänhallinnasta ja tyytyväisyydestä, itseluottamus ja arvostus, mieliala, henkiset voimavarat ja haasteista selviäminen. Asukkaille annetaan mahdollisuus jakaa asioitaan ja ilmaista tunteitaan. Turvalliseen hoitoympäristöön panostetaan. Asukkaiden vuorokausirytmistä huolehditaan. Tarvittaessa otetaan yhteys lääkäriin. Asiakkaita ja omaisia kannustetaan löytämään arjesta ja juhlasta merkityksellisiä psyykkistä hyvinvointia ylläpitäviä asioita. Hoivakodissa saa käyttää omia vaatteita ja asusteita. Tämä mahdollistaa itseilmaisun siten kuin on tottunut aikaisemmassakin elämässä tekemään. Yksilöllisyyttä tuetaan mm. pukeutumalla, laittamalla kynsiä, hiuksia ja partaa, asiakkaiden toiveiden mukaan. Asiakkaat vaikuttavat aktiivisesti myös siihen kuinka arki ja juhla erotellaan toisistaan pukeutumalla ja valmistautumalla juhlapäiviin esim. kylpemällä saunassa, vaihtamalla oman tilan verhoja, liinoja, esillä olevia koristeita tms. tilaisuuden mukaan. Osalle asiakkaista tämä antaa mahdollisuuden fyysiseen tekemiseen.

Sosiaaliseen toimintakykyyn kuuluu kyky toimia ja ilmaista itseään, osallistua sekä olla sosiaalisessa kanssakäymisessä toisten kanssa. Sen ilmenemismuotoja ovat läheisyys, yhteisöllisyys, itsestä huolehtiminen, tarpeellisuuden kokemus ja elämän mielekkyys. Läheisten yhteydenpitoa tuetaan ja asukkaita kannustetaan sosiaalisiin tilanteisiin muiden kanssa ja mahdollistetaan tarvittaessa oma rauha. Asukkaat voivat itse vaikuttaa siihen, miten haluavat toimia. Työntekijät ovat läsnä ja huomioivat kunkin asukkaan tarpeet yksilöllisesti. Asukkaita ja omaisia tuetaan pitämään yllä sosiaalisia suhteita. Sukulaiset ja ystävät, myös eläinystävät, ovat tervetulleita.

Asukkaiden toimintakykyä ylläpidetään terveydentilaa, ravitsemustilaa seuraamalla sekä mahdollisemman hyvällä perussairauksien hoidolla.

Liikunta-, kulttuuri- harrastus- ulkoilu yms mahdollisuuksia toteutetaan seuraavasti:

Asukkaan liikkumista ja toimintakykyä tuetaan tarvittaessa hankkimalla sopivia apuvälineitä (mm. liikkumisen ja aistitoimintojen apuvälineet) sekä opastamalla niiden käytössä. Tarvittaessa konsultoidaan fysioterapeuttia tai lääkäriä.

Asukkaille järjestetään päivittäin ja /viikoittain osallistavia toimintahetkiä. Yksikössä on nimetyt vastuuhoidajat viriketoiminnan suunnitteluun ja toteuttamiseen, mutta kaikki työntekijät osallistuvat viriketoiminnan järjestämiseen. Osallistuminen virikystoimintaan tai ulkoiluun kirjataan kotihoitokertomukseen.

Kulttuuri- ja harrastustoimintaa toteutetaan siten, että oman viriketoiminnan lisäksi mahdollistetaan ulkopuolisten kulttuurintuottajien käynnit. Moniammatillista yhteistyötä tehdään mm. seurakuntien, päiväkodin ja erilaisten harrastusryhmien kanssa.

Asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan:

Asumisyksikössä asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelma ohjaa päivittäisen toimintakyvyn, hoidon ja hoivan toteutumista. Asukkaiden hyvinvointia, suoriutumista, elämönhallintaa ja mielekkyyttä sekä toimintakyvyn edistämisen ja ylläpitämisen tavoitteiden toteutumista seurataan toteuttamissuunnitelman päivittämisen yhteydessä **vähintään kuuden kuukauden välein ja tarvittaessa voinnin muuttuessa**: Asukkaan tilannetta verrataan ja arvioidaan suhteessa asetettuihin tavoitteisiin. RAI- mittarilla arvioidaan 2 kertaa vuodessa.

Työntekijät arvioivat asukkaiden toimintakykyä ja suoriutumista arjen toiminnoissa jokaisessa vuorossa. Jokaisessa vuorossa kirjataan hoidon ja hoivan toteutus, arviointi ja seuranta asiakastietojärjestelmään. Työntekijät arvioivat asukkaiden toimintakykyä RAI-arvioinnilla puolivuositain.

Ravitsemus

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat tärkeä osa sosiaalihuollon palveluja. Ruokailun järjestämisessä on huomioitava asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvat ruokavaliot ovat osa monikulttuurista palvelua, joka tulee palvelussa ottaa huomioon.

Asiakkaille on tarjotaan aamupalaa klo 7.30 alkaen, lounas klo 11.30 alkaen, päiväkahvi klo 14.00 , päivällinen klo 16.00 alkaen ja iltapala klo 19.00 alkaen. Asiakkaalla on aina halutessaan mahdollisuus myöhäiseen ilta- ja yöpalaan, jolloin yöllinen yli 11 tunnin paasto ei ylittyisi. Asiakkaalle, jolla on insuliinihoitoinen diabetes, tarjotaan aina myöhäinen iltapala.

Asiakkaille, joiden ravitsemustila sitä edellyttää, on käytössä tehostettu ruokavalio ja runsasenerginen ruoka. Tarvittaessa asiakkaalle tehdään MNA-testi ravitsemustilan arvioimiseksi ja varmistamiseksi. Paino asiakkaasta mitataan heti asukkaaksi tulon jälkeen ja vähintään 1 kertaa kuukaudessa tai heti kun huomataan että paino on lähtenyt laskemaan tai ruokahalu on muuttunut. Asiakkaiden ravitsemustilan seuranta on oleellinen osa palvelun ja hoidon suunnittelua ja toteuttamista. Huono ravitsemus heikentää yleistä hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä. Asiakkaille tilataan heille sopivin ruokamuoto, joka voi olla normaali- sose- tai liemiruoka. Jos huomataan ettei arki-ruoka maistu tai sen syöminen on vähäistä, otetaan käyttöön lisäraavinnevalmisteet.

Asiakkaille tiedotetaan ruokailuajoista ja viikoittainen ruokalista on nähtävillä ruokasalissa. Erityisruokavaliot huomioidaan asukaskohtaisesti. Jokainen asiakas päättää itse ruokailurytmistään ja asiakkaat jotka eivät itse pysty ilmaisemaan tahtoaan, huomioidaan hoitajien toimesta ja heille tarjotaan ruokaa säännöllisen rytmin mukaisesti. Asiakkailta on käytössään erilaisia apuvälineitä ruokailutilanteisiin ruokailun helpottamiseksi. Asiakkaiden riittävään nesteensaantiin kiinnitetään myös huomiota, erityisesti kesäisin ja helleaikoina.

Ravintopalvelut tuottaa Polkka Oy, jonka kanssa käydään neuvotteluja ateriapalveluun ja ravitsemukseen liittyvistä asioista vähintään kerran vuodessa. Hoivakoti Yrjönhovissa asumisyksikössä huomioidaan ravitsemuksessa ruokaviraston voimassa olevat ikäihmisille annetut suositukset niin, että päivän tilaukset tilataan suoraan ravitsemiskeskus Polkalta. Henkilökunta huolehtii ruoan tarjoilun yksiköissä kylmä- ja lämpövaunuista. Ruoka valmistetaan Partalanmäen jakelukeittiössä.

Asukkaat ruokailevat säännöllisesti ainakin viidesti päivässä (aamiainen, lounas, päiväkahvi, päivällinen, iltapala) yksikön oman aikataulun mukaisesti. Ruokailuvälien

pituus ei pääsääntöisesti ylitä 11 tuntia. Tarvittaessa nälän ja janon yllättäessä asukkaille tarjotaan välipalaa ja näin tehdään myös yöllä. Asukkaille, jotka eivät osaa ilmaista janon tai nälän tunnettaan, annetaan juomia säännöllisesti

Asukkaita avustetaan tarpeen mukaan aterian kiireettömässä nauttimisessa, omatoimisuuteen kannustetaan tarjoamalla tarvittavat apuvälineet.

Aasumisyksikössä toteutetaan vajaaravitsemuksen ehkäisyyn ja hoidon toimintamallia, jonka tavoitteena on havaita vajaravitsemuksessa olevat asukkaat sekä tehdä korjaavat toimenpiteet. Toimintamalli ei koske saattohoidossa olevat asukkaita.

Ruokahuollon omavalvonnasta huolehtii Polkka. Keittiössä kulloinkin työskentelevä työntekijä huolehtii sovitusti lämpötilojen seurannat. Ruokien säilyttämisestä, lämpötilojen seurannasta ja ruokamyrkytystapauksiin liittyvät ohjeet löytyvät keittiön omavalvontasuunnitelmasta.

Ruokailutilanteet ovat kiireettömiä ja yhteisöllisyyttä tukevia. Asukas ruokailee omassa asunnossaan, tai hänellä on mahdollisuus tulla yhteiseen ruokailutilaan, jossa huomioidaan ympäristö ja mahdollisesti myös istumajärjestys ruokailutilanteen mielekkyyden ja omatoimisuuden kannalta. Valaistu ja selkeä tilan hahmottaminen huomioidaan.

Asiakkaiden erityisruokavaliot (mm. sairaudet, allergiat ja imeytymishäiriöt) ja mm. uskonto tai eettinen vakaumus tai mm. painehaavariski otetaan huomioon ruokia tilatessa ja tarjoillessa. Lisäksi huomioidaan myös henkilökohtaisia toiveita ja mieltymyksiä ravinnosta. Tarvittaessa käytetään lisäraavinnevalmisteita ja niiden tehoa seurataan mm tarkkailemalla painoa.

Yökierroilla hoitajat huolehtivat tarvittavan nesteensaannin asukkaille, hoitaja tarjoaa heille oleville asukkaille esim. mehukeittoa ja mehua.

Asukkaan riittävän ravinnon saamisessa **huomioidaan syömisvaikeudet** (suun kunto, nielemisvaikeudet), aistimuutokset, (heikko näkö ja heikentynyt maku- tai hajuaisti) ja lääkitys, jotka voivat vaikeuttaa ruokailua tai aiheuttaa ruokahaluttomuutta. Ruokaillessa huomioidaan mahdollisimman **hyvä ruokailuasento**.

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

Työntekijät huolehtivat työvuoronsa aikana asukkaan ravitsemuksesta ja riittävästä nesteiden nauttimisesta. Huomiot kirjataan päivittäin Mediatri-ohjelmaan ja tarvittaessa tiedotetaan lääkäriä ravitsemuksellisista ongelmista.

Asukkaiden ravitsemustilaa seurataan päivittäin hoito- ja hoivatyössä ja RAI-arvioinnin yhteydessä vähintään kuuden kuukauden välein.

Asumisyksikössä **on nimetty ravitsemusvastaavat**. Jokainen työntekijä huolehtii työvuoronsa aikana asiakkaan ravitsemuksesta, riittävästä syömisestä ja nesteiden nauttimisesta hoitotyön keinoin. **Huomiot kirjataan päivittäin Mediatri-ohjelmaan** ja tarvittaessa tiedotetaan lääkäriä ravitsemukseen liittyvistä haasteista.

Hygieniakäytännöt

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

Yleisen hygieniatason päivittäinen seuranta, asukkaiden tarpeita vastaavien hygieniakäytäntöjen toteutuminen laadittujen ohjeiden ja asukkaiden toteuttamissuunnitelman mukaisesti:

Hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asukkaiden yksilölliset toteuttamissuunnitelma asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asukkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Noudatetaan Siun soten antamia hygieniaohjeita ja suosituksia.

Aseptiikan noudattaminen ja aseptisen työjärjestyksen hallinta kuuluu jokaiselle hoitotyöhön osallistuvalla työntekijällä. Henkilökunta on perehdytetty asumisyksikön puhtaanapidon ja pyykkihuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti pesuloiden ohjeilla ja sisäisellä perehdytyksellä

Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten **varmistetaan**, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat annettujen ohjeiden ja asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti?

- **yleistä hygieniatasoa** seurataan päivittäin ja henkilöstö on ohjeistettu toimimaan niin, että jokaisessa vuorossa huolehditaan ohjeiden mukaan mm. eritetahrojen poistosta, wc-istuinten puhdistamisesta ja käsihygieniasta sekä roskien huolehtimisesta ohjeiden mukaan (neulajäte, eritejäte jne. niille varattuihin astioihin) Henkilöstö on ohjeistettu ja perehdytetty Deco-laitteen käyttöön.
- **asiakkaan tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt** on kirjattu hänen hoito- ja palvelusuunnitelmaansa ja toteumat kirjataan pääsääntöisesti päivittäin. Tarpeiden muuttuminen raportoidaan aina ja pysyvät muutokset kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.
- asiakkaiden hygieniasta huolehditaan päivittäin aamu- ja iltatoimien yhteydessä, mutta myös yksittäisten wc käyntien ohessa (inkontinenssisuojien vaihto, tarvittavat pesut). Myös asiakkaiden käsihygienian toteutumiseen on kiinnitetty huomiota käsienpesun ja desinfioivien tuotteiden käyttämisellä esim. wc- käyntien yhteydessä ja ennen ruokailua.
- hygienian toteutuminen ja asiakkaan tarvitsemat avut kirjataan päiväseurantaan. Suihku- tai saunakertoja on asiakkaan tarpeita vastaava määrä, kuitenkin vähintään kerran viikossa. Vaatteet ja liinavaatteet vuoteisiin vaihdetaan minimissään kerran kuukaudessa ja **aina** tarpeen mukaan (esim. suihkun jälkeen puhdas tyynyliina).
- **epidemiatilanteissa** käytetään Siun Soten infektioiden torjuntayksikön ohjeita.

- hoivakodissamme on hygieniavastaava, joka osallistuu infektioiden torjuntayksikön koulutuksiin ja tuo uusinta tietoa yksikköömme. Jokaisen hoitajan ammattitaitoon kuuluu hygienian ja aseptiikan noudattaminen.
 - asiakkaille ja työntekijöille tarjotaan mahdollisuus kausi-influenssa rokotteen ottamiseen > Korona-aikana koronarokotteen ottamiseen.
 - hoivakodista jaetaan tietoa vaarallisista tartuntataudeista ja niiden ehkäisemisestä.
- lääkehoitosuunnitelmassa on kuvattu hygieniakäytännöt lääkkeitä käsiteltäessä.

Jakelukeittiö huolehtii ruokien lämpötilojen mittauksesta. Ruokien säilyttämisestä, lämpötilojen seurannasta ja ruokamyrkytyksiin varustautumisessa on ohjeistus keittiön oma-valvontasuunnitelmassa. Ruokamyrkytyksiä ennaltaehkäistään (ohjeistus keittiössä). Hoivakodin jääkaappien puhtauden ja lämpötilan seurannasta huolehditaan säännöllisesti ja lomakkeet säilytetään jakelukeittiössä.

Mahdolliset veden ja sähkönjakelun toimintahäiriöt on ennakoitu: ohjeistus keittiöllä ja pestussuunnitelmassa. Häiriöt käyttöveden jakelussa ilmoitetaan talohuollolle tai vesilaitokselle. Ennalta ilmoitettuihin käyttöveden katkoksiin varaudutaan säilömällä käyttövettä astioihin.

Tuhoeläintorjunnassa voidaan tarvittaessa ottaa yhteys terveystarkastajaan. Tuhoeläintorjunnan kulut kuuluvat rakennuksen omistajalle. Tuhoeläintorjunnasta vastaa Lieksan kiinteistöt oy:n kiinteistöhuolto

Asuinhuoneiden siivouksesta huolehtii Polkan henkilöstö asumisyksikön siivousohjelman mukaisesti. Asumisyksikön henkilöstö seuraa asuinhuoneen yleissiisteyttä ja turvallisuutta.

Yleisten tilojen siivouksesta huolehtii Polkan henkilöstö asumisyksikön siivousohjelman mukaisesti. Asumisyksikön henkilöstö seuraa yleisten tilojen yleissiisteyttä ja turvallisuutta. Syntyneet eritetahrat henkilöstö poistaa välittömästi. Yksiköissä on eritetahra-kori, johon on varattu eritetahran poistossa tarvittavat välineet ja puhdistusaineet.

Siivous ja pyykkihuolto järjestetään Polkka Oy:n kautta. Asukashuoneiden siisteydestä vastaavat asumispalvelujen siivoussuunnitelman mukaisesti, arkisin x1/viikko. Päivittäisestä yleissiisteydestä huolehtivat hoitajat.

Infektioiden torjunta

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobin esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Johtajan on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta osoitteesta. Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen (HARVI) - THL

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Eila Åke lähihoitaja 0133306601

Infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään hyvällä hygienialla ja eristämällä asukas tutkimusten ajaksi epäiltäessä tartuntaa. Epidemiatilanteissa käytetään infektio- ja tartuntatautien yhdys henkilön ohjeistusta. Jokaiselle työntekijälle kuuluu ammattitaitoon aseptiikan noudattaminen. Yksiköissä on hygieniavastaavat, jotka tiedottavat työyhteisöä uusista käytänteistä. Lisäksi noudatetaan Siun Soten- toimintaohjeita infektio- ja epidemiatilanteissa. Työntekijöitä kannustetaan ottamaan influenssarokotteet vuosittain influenssatartuntojen ehkäisemiseksi.

Terveyden- ja sairaanhoito

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.

Toiminta suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä sekä äkillisen kuolemantapauksen varalta ja ohjeiden noudattamisen varmistaminen

Asukkaat käyttävät samoja terveydenhuollon palveluja kuin muutkin kuntalaiset.

Jokaiselle asukkaalle tehdään terveys- ja hoitosuunnitelma yhteistyössä asukkaan ja hänen omaisensa/läheisensä ja hoitoon osallistuvien ammattilaisten kanssa. Asukkaiden terveydentilaa seurataan yksilöllisin havainnoin, mittauksin ja toimenpitein. Säännölliset terveystarkastukset toteutetaan vuosittain ja lisäksi tarpeen mukaan. Sairauksia hoidetaan lääkärin hoitomääräysten mukaan.

Asukkaan pitkäaikaista hoitoa vaativa sairaus huomioidaan **asumispalvelujen toteuttamissuunnitelmassa ja terveys- ja hoitosuunnitelmassa**. Omahoitaja yhdessä omaisten ja lääkärin kanssa suunnittelee asiakkaan terveyden seurannan mittauksineen ja hoitotoimenpiteineen (lääkitys, kuntoutus, ravitseminen jne.) Jokaiselle asukkaalle tehdään terveys-

ja hoitosuunnitelma, mikäli sitä ei ole tehty ennen hoivakotiin tuloa. Terveys- ja hoitosuunnitelmassa asukkaan keskeiset sairaudet, vaivat ja toimintakyky kuvataan selkeästi ja ymmärrettävästi. Suunnitelmassa ennakoidaan ikääntymiseen ja perussairauksien etenemiseen liittyviä asioita ja mahdollisia akuuttisairauksia, joiden ilmetessä hoitopäätöksissä huomioidaan ennalta ilmaistut ja hoitosuunnitelmaan kirjatut toiveet sekä hoitotahto. Terveys- ja hoitosuunnitelma laaditaan **asukkaan, omaisen sekä asukkaan tuntevien hoitoon osallistuvien ammattilaisten yhteistyönä.**

Hyvällä suunnittelulla ja ennakoinnilla pystytään tarvittaessa hoitamaan asukas kokonaisvaltaisesti asumisyksikössä. Jos kuitenkin tarvitaan päivystyskäyntiä tai erikoissairaanhoidoa, terveys- ja hoitosuunnitelma voi mahdollistaa palaamisen omaan tuttuun ympäristöön mahdollisimman pian.

Lääkäri tarkistaa asukkaan kokonaislääkityksen vähintään kerran vuodessa.

Asukkaan kokonaisvaltaista terveyttä ja hyvinvointia edistetään ja ylläpidetään kannustamalla mukaan psyykkistä ja sosiaalista terveyttä edistäviin hoivakodin virkistystapahtumiin, hyvällä hygienialla, toimintakykyä edistävällä ja ylläpitävällä hoidolla ja hoivalla sekä monipuolisella ravitsemuksella. Asumisyksikössä on mahdollisuus ulkoilla omatoimisestikin aidatulla piha-alueella.

Terveys- ja hoitosuunnitelma päivitetään vuosittain ja aina asukkaan voinnin muuttuessa Yrjönhoivin hoivakodissa käy Terveystalon nimetty lääkäri kerran kuukaudessa ja on tavoitettavissa ja puhelimitse arkisin. Jos kyseinen lääkäri on poissa, hoivakodin asukkaat käyttävät Terveystalon takapäivystäjän palveluita. Viimeisessä tilanteessa käytössä on oman kunnan päivystyspalvelut.

Arkipäivinä virka-aikaan konsultoidaan terveystalon omaa lääkäriä. Tilanearvioinnin mukaan toimitaan lääkäriltä saatujen ohjeiden mukaisesti. Tarvittaessa voi konsultoida arki-iltaisin ja viikonloppuisin terveystalon takapäivystäjää.

Tarvittaessa voidaan pyytää yhden hoitajan ambulanssiyksikkö arvioimaan asukkaan tilaa ja tarvetta jatkohoitoon.

Kiireellistä ja akuuttia sairaanhoitoa vaativissa tilanteissa henkilökunta antaa asianmukaisen ensiavun paikan päällä ja hälyttää tarvittaessa apua numerosta: 112.

Käytössä on myös Mediatriin ohjeista löytyvä alueelliset ohjeet – hoidon tarpeen arviointiluokittelu, jota yksikössä käytetään, kun arvioidaan asukkaan lähettämistä päivystykseen.

Ennen päivystykseen lähettämistä konsultoidaan päivystyksen puhelinneuvontaa Tehostetusta kotisairaanhoidosta saadaan apua sairaalatasoista hoitoa/tarvikkeita vaativissa toimenpiteissä ja saattohoidossa.

Asukkaan terveyden- ja sairaanhoidon toteutumisesta lääkärin ohjeiden mukaan sekä asukkaan oikea-aikaisesta hoitoon pääsystä vastaa yksikön sosiaali- ja terveydenhuollon ammatillisen kelpoisuuden täyttävä henkilöstö

Suun hoito:

Perusterveydenhoidon hammashoitola on tarvittaessa asukkaiden käytettävissä. Aika varataan tarvittaessa, joko suuhygienistille tai hammaslääkärille ja asukas käy hammashuollossa saattajan turvin tai hammashuollon henkilöstö tulee yksikköön.

Proteesien kiireellinen hoito järjestetään tarvittaessa yksityisen palveluntuottajan taholta. Asumisyksikössä on suu- ja hammasvastaavat, jotka ohjaavat henkilökuntaa tarvittaessa suunhoitoasioissa.

Asukkaan suu ja hampaat hoidetaan päivittäin toteuttamissuunnitelman mukaisesti ja tehty hoito kirjataan asiakastietojärjestelmään. Jokaisella asiakkaalle tulee olla hammaslääkärin tekemä hoitosuunnitelma.

Saattohoito ja kuolema:

Asukas voi asua asumisyksikössä halutessaan koko loppuelämänsä ja tavoitteena on järjestää hyvä palliatiivinen hoito ja saattohoito. Palliatiivinen ja saattohoito toteutetaan siten, että lääkäri tekee saattohoitopäätöksen keskusteltuaan asukkaan/omaisen. Tavoitteena on inhimillinen hoito tutussa ympäristössä elämän loppuun saakka sekä arvokas kuolema.

Saattohoidossa olleen asukkaan kuollessa virka-ajan ulkopuolella antaa päivystyksen lääkäri luvan vainajan siirtämiseen. Asumisyksiköstä ilmoitetaan pyyntö vainajan hakemisesta hankintaohjeen mukaiselle hautaustoimistolle (Kilpailutetut toimittajat ja yhteystiedot), joka siirtää vainajan sairaalan kylmiöön. Vuorossa oleva lääkäri toteaa kuoleman virka-ajan alettua.

Asukkaan kuoltua tuetaan ja ohjataan omaisia käytännön järjestelyissä.

Äkillinen kuolemantapaus:

Äkillistä kuolemantapausta varten on Siun Sotella ohje: yleiset toimintaohjeet kuoleman tapauksissa, joita noudatetaan.

Soitetaan 112 josta hätäkeskus ilmoittaa asian poliisille, joka tekee päätöksen, onko käynti yksikössä välttämätöntä.

Lempeä ja välittävä kohtaaminen surevien omaisten kanssa auttaa surutyössä ja muissakin läheisen kuolemasta heränneissä tunteissa. Joskus suru verhoutuu suuttumuksen ja turhautumisen tunteisiin ja nämäkin tunteet on hyväksyttävä osana luopumisprosessia.

Lääkehoito

Hoivakoti Yrjönhovin asumisyksikön lääkehoito perustuu lääkehoitosuunnitelmaan, joka pohjautuu Siun soten toiminta- ja työyksiköiden lääkehoitosuunnitelma -ohjeisiin (Siun soten Lääkehoitosuunnitelma- asiakirjaan), jotka ovat Siun soten Lääkehoito oppaan mukaisia. Lääkehoito oppaan perustana on THL:n opas: ”Turvallinen lääkehoito- Opas lääkehoitosuunnitelman tekemiseen sosiaali- ja terveyden huollossa (2021)”. Lääkehoitosuunnitelma laaditaan siinä olevien rakenteiden mukaisesti ja päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä.

Lääkehoitosuunnitelmassa on toteuttamisen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuuhenkilö

Lääkehoitosuunnitelma **on tulostettuna asumisyksikön lääkehuoneessa** ja Siun soten intrassa kaikkien työyksikössä työskentelevien löydettävissä.

Lääkehoitosuunnitelman laatiminen on kaikkien lääkehoitoon osallistuvien ammattiryhmien yhteistyötä. Sen tekemiseen osallistuvat työyksikön lääketieteellisestä toiminnasta vastaava lääkäri, terveyden- ja sosiaalihuollon työyksiköiden lähiesihenkilöt sekä lääkehoitoa toteuttava henkilöstö.

Tunnistetut riskit ja korjaustoimenpiteet liittyen lääkehoidossa osaamisen puutteisiin tai epäselviin menettelytapoihin on kirjattu Yksikön lääkehoitosuunnitelmaan.

Lääkehoitosuunnitelman seuranta ja päivitys:

- Lääkehoitosuunnitelmaa seuraavat lääkevastaavat sairaanhoitajat säännöllisesti.
- Lääkehoidon suunnitelma päivitetään vuosittain ja tarvittaessa lääkevastaavien sairaanhoitajien, esihenkilön kanssa ja aina säädösten, työyksikön toiminnan tai olosuhteiden muuttuessa.
- Lääkehoidon osaaminen varmistetaan Siun Sotessa laaditun ohjeistuksen mukaisesti.
- Lisäksi yksiköissä on oma lääkehoitosuunnitelman toiminta -työohje, jossa näkyy yksikön omat erityispiirteet lääkehoidon toteuttamiseen.
- Lääkepoikkeamista tehdään merkintä Patu- ohjelmaan ja kirjataan asiakastietojärjestelmään sekä ilmoitetaan päivystävälle lääkärille, lähiesimiehelle, asiakkaalle ja omaisille.
- Lääkehoitoa seurataan päivittäin

Lääkehoidon vastuut:

Asumisyksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaa yksikön nimetty lääkäri. Hän vastaa lääkkeiden määräämisestä ja lääkityksen suunnittelusta, arvioi lääkityksen tarpeen ja määrää asukkaan lääkkeet sekä tekee asukkaan annosjakelureseptit.

Asumisyksikön esihenkilö vastaa siitä, että lääkehoitosuunnitelma on ajan tasalla.

Lääkehoitosuunnitelman sisällön tarkastaa palvelupäällikkö ja sen hyväksyy terveydenhuollosta tai lääketieteellisestä toiminnasta vastaava lääkäri/geriatri

Palveluesihenkilö vastaa siitä, että toimintatapojen muuttuessa muutos kirjataan lääkehoidon suunnitelmaan ja päivitetyn suunnitelman hyväksyy lääkäri

Yksikön lääkkeiden hankinnasta ja lääkityksen toteutumisesta vastaavat sairaan – ja lähihoitajat yhdessä apteekin kanssa.

Lääkkeettömät hoitokeinot:

Ensisijaisia hoitokeinoja ovat lääkkeettömät hoidot, joissa pyritään tunnistamaan haasteellisia tilanteita laukaisevat tekijät, jotta niiden esiintymistä voitaisiin välttää. Lääkkeettömiä hoitokeinoja ovat:

- Läsnä oleva ja rauhallinen hoitotyö
- Säännöllinen vuorokausirytm
- Riittävä ja oikeanlainen ravitsemus
- Lääkkeetön kivunhoito (lämpö, kylmäpakkaus, asentohoito, liikunta, hieronta)

- Hyvän sokeritasapainon ylläpysyminen
- Rauhallinen ja omannäköinen ympäristö
- Musiikki, fysikaaliset hoidot, rentoutus ja mielikuvaharjoitteet

Rajattu lääkevarasto

Yrjönhoivin hoivakodissa on rajattu lääkevarasto ja siitä on tehty ilmoitus AVI:lle.
Lue lisää: [Ohje rajatusta lääkevarastosta.](#)

Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuoltolain 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

Yhteistyö eri toimijoiden kanssa:

keskeisiä yhteistyötahoja asukkaan arjessa ovat: lääkäri, hammaslääkäri, kampaaja, apteekkihenkilökunta, apuvälineyksikkö, tekninen huolto, henkilökohtainen avustaja, jalkahoitaja

Alihankintana tuotetut palvelut:

Alihankintana tuotettujen palveluiden sisällön, laadun ja asiakasturvallisuuden vastaaminen niille asetettuihin vaatimuksiin varmistetaan:

SiunSoten kilpailutuksella, palveluille asetetuilla ehdoilla ja kattavilla sopimuksilla voidaan vaatia laadukkaita, tarpeet täyttäviä ja turvalliset palvelut alihankinnan kautta. Siun Sotella on reklamointijärjestelmä ja kilpailusopimusten ehdot mahdollistavat myöhemmän tarkastelun sopimustoimittajan sopimuksen osalta.

Sopimukset löytyvät ClouDia-palvelusta.

Asukastiedot kirjataan Mediatri-asiakastietojärjestelmään. Asukkaan päivittäiseen arkeen (hoiva/hoito/toimintakyky) osallistuvilla on tarvittavat oikeudet asukastietoihin.

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 kaikkien turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman. Palveluntuottajilla on myös ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhustoimilain 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 on ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön tehtävä terveydensuojelulain 13 §:ssä säädetty ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle. Ilmoituksen sisällöstä säädetään terveydensuojeluasetuksen 4 §:ssä.

Yleiset ohjeet ja toimintatavat:

- Turvallisuuskansioon on tulostettuna keskeiset asukas- ja henkilöturvallisuuteen liittyvät ohjeet
- Turvallisuussuunnitelma päivitetään vuosittain tai silloin, kun palveluissa tapahtuu muutoksia, jotka vaikuttavat turvallisuuteen. Turvallisuussuunnitelma päivitetään henkilöstön kanssa. Päivittämisestä vastaa palveluesimies.
- Turvallisuusselvitys päivitetään ohjeen mukaan vähintään 3 vuoden välein
- Pelastussuunnitelma päivitetään vuosittain ja kaikki perehtyvät sen sisältöön
- Hoivakodin turvallisuuskävelyt käydään kaksi kertaa vuodessa yksiköissä ja dokumentointi tapahtuu kaavakkeelle. Turvallisuuskoulutuksiin osallistuu koko henkilöstö.

Yksikkö kehittää valmiuksia asukasturvallisuuden parantamiseksi ja tekee yhteistyötä muiden asukasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa:

Keskeistä on, että työyhteisössä vallitsee asiakasturvallisuuden kehittämiseen myönteisesti ohjaava ja kannustava työkuultuuri.

Asukkaat:

- Asukasturvallisuutta parannetaan yhteistyössä palo- ja pelastusviranomaisten kanssa järjestämällä harjoituksia ja koulutustilaisuuksia (pelastus- ja alkusammutus-harjoituksia). Koulutukset dokumentoidaan Onni-Hr-järjestelmään palveluesimiehen toimesta.
- Asumisyksiköllä on toimintaohjeet asukkaan mahdollisen katoamisen varalle.
- Ulos johtavat ovet on lukittu, huom! yhteisöllinen asuminen. Ulko-ovi toimii koodilla ja avaimella.
- Asukkaiden käytössä on hoitajakutsujärjestelmä. Niiden asukkaiden avuntarve, jotka eivät osaa hälytysjärjestelmää käyttää, varmistetaan säännöllisellä seurannalla.
- Asukkaan edunvalvonnan tarpeesta ilmoitetaan tarvittaessa Maistraattiin.
- Käytämme SiunSoten palveluiden asiantuntijaverkostoa asiakasturvallisuudesta huolehtimisessa. Esimerkiksi gerontologisen sosiaalityön palvelut ovat käytössämme, mm. holhoustoimilain mukainen ilmoitus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä.

Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

Terveydensuojelulain 2 §:n mukaan toiminnanharjoittajan on tunnistettava toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurattava niihin vaikuttavia tekijöitä (omavalvonta). Toiminnanharjoittajan on suunnitelmallisesti ehkäistävä terveyshaittojen syntyminen.

Yksikön tilojen terveellisyyteen vaikuttavat sekä kemialliset ja mikrobiologiset epäpuhtaudet että fysikaaliset olosuhteet, joihin kuuluvat muun muassa sisäilman lämpötila ja kosteus, melu (ääniolosuhteet), ilmanvaihto (ilman laatu), säteily ja valaistus. Näihin liittyvät riskit on tunnistettu ja niiden hallintakeinot on suunniteltu.

Tilat, laitteet, välineistö:

- Kiinteistössä on automaattinen savun- ja lämmöntunnistuslaitteisto sekä sprinklaus
- Varmistetaan tilojen, laitteiden ja välineiden hyvä ylläpito ja huolto ja määräaikaisten tarkistukset.
- Ympäristöterveydenhuoltoyhteistyötä tehdään terveydensuojeluun liittyvissä asioissa mm. sisäilma-, asumisterveys- ja talousvesiasioissa sekä tuholaisiin ja haittaeläimiin liittyen.
- Terveydensuojelulain nojalla annetun asetuksen (1280/1994) 4 §:n mukainen ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle on tehty.

- Henkilökunta ylläpitää ja kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi noudattamalla toimintaa ohjaavia lakeja ja Siun soten ohjeita ja määräyksiä, kouluttautumalla verkossa ja suorittamalla alkusammutusharjoituksia ja turvallisuuskävelyitä.
- Kiinteistön omistajaa tiedotetaan isännöitsijän kautta viivytyksettä asukasturvallisuuden vaikuttavista asioista ja riskeistä
- Palohälyttimet testaa asumisyksikön kiinteistöhuoltaja

- Palotarkastuksen järjestämisestä huolehtii vuokran antaja. Paloviranomainen valvoo, että tarkastuksessa esille tulevat puutteet korjataan.

- Palo- ja pelastusviranomaisten kanssa tehdään yhteistyötä poistumis- ja pelastussuunnitelman, rakennuksen paloturvallisuustarkastuksen osalta ja järjestämällä koulutusta ja harjoituksia palo- ja pelastusturvallisuudesta.
- Turvallisuuskoulutuksiin osallistuu koko henkilöstö. Dokumentit säilytetään esihenkilön arkistossa ja merkitään hr-Onniin.
- Henkilöstö tietää toimintaa ohjaavasta lainsäädännöstä ja ohjeistuksesta sekä menettelystä läheltä piti- ja haittatapahtumissa
- Uudet työntekijät perehtyvät turvallisuussuunnitelmaan tullessaan töihin

- Henkilöstö tietää sosiaalihuoltolain mukaisesta yhteydenottovelvollisuudesta, joka löytyy Hoivakoti Yrjönhovin yksikön ilmoitustaululta ja ilmoitusvelvollisuudesta palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille.
- Työntekijälähtöisten haasteiden ratkaisemiseen käytetään **henkilöstöpalvelujen** tarjoamia ohjelmia.
- Asumisyksiköllä on ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä mahdollisesta edunvalvojan vilpillisestä toiminnasta.

Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö. 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. Iäkkäiden asiakkaiden palveluissa tulee ottaa huomioon vanhuspalvelulaissa asetetut vaatimukset.

Suunnitelmaan kirjataan tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.

Hoivakoti Yrjönhovin henkilöstö/ 30 asiakasta.

- Palveluesihenkilö 1
 - Palveluvastaava 1 (100% hallinto, yhteinen Hoivakoti Partalalanmäen kanssa)
 - Sairaanhoitaja 2, (sairaanhoitajia on 1/15 asukasta)
 - Lähihoitaja 19
 - Hoiva-avustaja 3
 - Fysioterapeutti 1
 - Viriketyöntekijä 1
 - Sosiaaliohjaaja haussa
- Sisäisinä sijaisina työskentelee 1 hoiva-avustaja ja 2 lähihoitaja.
 - Henkilöstö sijoittuu vuoroihin/asukasta/ vrk seuraavasti: 6 aamussa, 4 illassa, 2 keittiöissä, 2 yössä. Lisäksi fysioterapeutti, viriketyöntekijä, sosiaaliohjaaja haussa työskentelee arkisin
 - Henkilöstön työnkuvat on kuvattu ammattinimikkeittäin
 - Työvuorolistat suunnitellaan toimintalähtöisesti.
 - Hoivayksikössä asukkaita on 30, henkilöstömitoitus on vähintään 0,65
 - Asumisyksikön palveluesihenkilö seuraa viikoittain ja työlistoitain henkilöstömitoituksen toteutumista niin suunnitelman kuin toteutuksen osalta.

Hoivakoti Yrjönhovin palveluesihenkilö seuraa henkilöstön riittävyyttä määrällisesti ja osaamiseltaan suhteessa asumisyksikössä sisällä oleviin asukkaisiin reaaliajassa, viikottain ja kolmen viikon välien

Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan:

-Käytetään toimintälähtöistä keskitettyä työvuorosuunnittelua, johon on määritelty työvuorossaan henkilöstön määrä ja osaamistarve työvuoroittain asukkaiden tarvitseman palvelun mukaan työvoimatarpeen suunnittelun pohjaksi, varmistetaan tasapuolisuus ja tuetaan työssä jaksamista. Vastuuvuorossa on aina lääkehoidon luvat suorittanut hoitaja. Toiveita huomioidaan työvuorosuunnittelussa

- Seurataan työvuorolistakohtaisesti henkilöstön riittävyys välittömään hoitotyöhön ja varmistetaan riittävä tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskentelevien henkilöstön määrä

-Asukkaiden hoivan/hoidon/toimintakyvyn ylläpitämisen ja edistämisen tarpeita vastaavan osaamisen ylläpitäminen henkilökunnan koulutuksella

-Etukäteen tiedossa olevat poissaolot, kuten koulutukset, virkavapaat ja lomat suunnitellaan etukäteen.

Vastuuhenkilöiden/lähiesimiesten tehtävien organisointi siten, että lähiesimiestyöhön varmistetaan riittävästi aikaa

- Henkilöstön työvuorosuunnittelu tapahtuu Numeron-järjestelmällä. Esimies vastaa suunnittelun kokonaisuudesta ja henkilöstön osaamisen ja määrän varmistamisesta.
- Henkilöstölle on jaettu vastuualueita
- Henkilöstö osallistuu toiminnan suunnitteluun vastuualueidensa mukaan.

Henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan poikkeustilanteissa niin, että vastuun ottaa asukkaat tunteva hoitaja. Työntekijöitä voidaan pyytää tekemään tuplavuoroja pyytää vapalta tai lomalta töihin.

Sijaisten käytön periaatteet

Toimitaan Siun Sote –kuntayhtymän ohjeistuksen mukaisesti.

Määräaikaisen työvoiman tarpeen arvioinnissa on aina lähtökohtana asukkaiden hoidon ja hoivan tarve, töissä olevan henkilöstön osaaminen ja määrä sekä sijaisten saatavuus. Määräaikaisen työntekijän tarpeen arvioinnissa arvioidaan aina, voidaanko työvoimatarve järjestellä osana oman henkilökunnan työvuorosuunnittelua. Joskus toiminnan turvaamiseksi on käytettävä yksikön sisäisiä työvuorojärjestelyjä

Esimiehen tai muun vuorovastuussa olevan henkilön on arvioitava edellä mainitut seikat ennen sijaisen pyytämistä

Etukäteen tiedossa olevat poissaolot, kuten koulutukset, virkavapaat ja lomat suunnitellaan ja huomioidaan työvuorosuunnittelussa

_ Henkilöstövoimavarojen riittävyys

Palveluesimies tai hänen sijaisensa sekä arkipyhinä ja viikonloppuina vastuuvuorossa oleva hoitaja tai päivystävä esimies arvioi henkilöstövoimavarojen riittävyyttä asukkaiden määrän, hoidon ja hoidon tarpeisiin perustuen. Asukastilanteen niin vaatiessa, voidaan palkata lisähenkilökuntaa.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Palkattaessa työntekijöitä on otettava huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Terhikki/Suosikki). Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön toisille työntekijöille.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla.

<https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/kielitaito>

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Asumisyksikössä toimitaan Siun sote –kuntayhtymän rekrytointia koskevan ohjeistuksen mukaisesti. Lakisääteisen henkilöstömitoituksen toteutumista seurataan viikoittain.

Työntekijöiden soveltuvuutta tehtävään selvitetään mm. haastattelemalla ja käyttämällä koeaikaa. Sairaana-, fysioterapeuttien- ja lähihoitajien osalta tarkastetaan Julki-Terhikin sivuilta ammatinharjoittaja- rekisteröinti. Sosionomien/geronomien osalta koulutus tarkastetaan JulkiSuosikista. Rekrytoinnissa tukee ja ohjaa henkilöstöhallinto.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydenniskoulutuksesta

Toimintayksikön henkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnan suunnittelussa ja toimeenpanossa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydenniskoulutautuminen. Erityisen tärkeä täydenniskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

- Perehdytetään vakituinen henkilöstö, opiskelijat, sijaiset ja pitkään työstä poissaolleet työntekijät
- Perehdytyksen sisältö ja perehdytettävien asioiden järjestys suunnitellaan sen mukaan, tuleeko työntekijä toistaiseksi voimassa olevaan työsuhteeseen vai

sijaisuuteen ja mihin tehtävään. Sijaisuuden ja opiskelijoilla harjoittelujakson pituus ja työntekijöillä poissaolon pituus, työntekijän aikaisempi työkokemus, koulutus, ikä ja oppimistaidot vaikuttavat perehdytyksen sisältöön ja perehtymisajan pituuteen (Ikäihmisten palvelujen perehdyttämisosas, pikaperehdytysosas/teams)

- Pikaperehdytysosas lyhytaikaisille sijaisille
- Huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asukastyöhön siten, että perehdyttämistä varten sovitaan työntekijöille kokenut ja ammattitaitoinen perehdyttäjä työyhteisöstä. Mahdollisuuksien mukaan he saavat toimia työparina ensimmäisten päivien ajan.
- Esihenkilö tai perehdyttäjä varmistaa, että perehtyjä ymmärtää tietosuojan ja tunnusten käytön, oikeudet ja velvollisuudet luovuttaessaan uudelle työntekijälle tai pitkäaikaiselle sijaiselle tietokoneelle ja asiakastietojärjestelmään tarvittavat tunnukset.
- Koska perehtymistä on paljon, perehtyjältä itseltään odotetaan aktiivisuutta ja asioiden laittamista itselle ylös.
- Perehtymistä tuetaan parityöskentelyllä kokeneemman työntekijän kanssa ja työskentelyllä aluksi yhdessä tiimissä, jotta asukkaat tulevat tutuiksi. Tällä turvataan sekä hoitotyön jatkuvuus ja asukkaiden turvallisuudentunnetta.
- Opiskelija saa jo koulussaan ohjausta asiakastietojärjestelmän käyttöön samoin kuin tietoturvallisuuteen. Oppilaitos hakee hänelle opiskelijatunnukset asiakastietojärjestelmään ja tietokoneelle, joiden luovuttamisen yhteydessä käydään vielä läpi tietoturvallisuusasiat.
- Jokainen opiskelija saa työyksikössä ammattitaitoiset ja opiskelijan ohjaukseen perehdytetyt ohjaajat.

Keskeisiä perehdytettäviä asioita:

- Työntekijän tehtävät hoivayksikössä, vastuut, velvollisuudet ja oikeudet, luvat erityisesti lääkehoidon luvat
- Asiakastietojen käsittely ja tietosuoja
- Omavalvontasuunnitelma ja sen toteuttaminen: on henkilöstön nähtävillä
- Ilmoitusvelvollisuus: Henkilökunta on tietoinen velvoitteesta tehdä ilmoitus: Henkilökunnalla on sosiaalihuoltolain 48 § ja 49 § mukaan velvollisuus ilmoittaa viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävässään tai saavat tietoon asian, joka uhkaa asukkaan sosiaalihuollon toteutumista.
- Yleiset toimintatavat asumisyksikössä: henkilökunta on tietoinen heiltä odotettavasta toimintatavasta
- Asukkaan kohtelu: henkilökunta sitoutuu kohtelemaan kaikkia asukkaita tasavertaisesti ja kunnioittavasti.
- Asukas ja henkilöturvallisuus, ergonomia
- Itsemääräämisoikeus, rajoittamistoimenpiteet ja periaatteet

Osaamisen ylläpitäminen ja täydennyskoulutus, kehityskeskustelut

Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?

Täydennyskoulutus:

- Noudatetaan Ikäihmisten toimialueen koulutussuunnitelmaa
- Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön
- Työntekijöiden velvollisuus on ylläpitää ammatillista osaamistaan työn vaatimusten mukaisesti ja esimiehen velvollisuus on mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen
- Kehityskeskusteluissa käydään läpi täydennyskoulutuksien tarve työntekijäkohtaisesti ja seurataan tarpeen täyttymistä ja osaamisen lisääntymistä
- Osa koulutuksista on henkilöstölle pakollista ja kaikkien suoritettava (mm. lääkahoito, tietosuoja, hätäensiapu, turvallisuuskoulutus). Koulutukset järjestetään eri yhteistyötahojen kanssa esim. täsmä koulutus asumisyksikköön havaitun useampaa työntekijää koskevan osaamisvajeen poistamiseksi
- Siun Soten henkilöstöyksikkö selvittää koulutustoiveita ja järjestää tarpeen mukaan koulutusta eri yhteistyötahojen kanssa. Koulutustarjontaa esitellään mm. Onni-koulutuskalenterissa. Henkilöstöä kannustetaan ensisijaisesti hyödyntämään Onni-koulutuskalenterin koulutuksia.
- Koulutusta järjestetään verkko-opintoina, teamsin ja videon välityksellä sekä lähiopeuksena
- Osaamisen lisäämiskeinona käytetään myös työkiertoa
- Asumisyksikössä henkilöstölle jaetut vastuutehtävät edellyttävät vastuualueen hoitamisenosalta osaamisen jatkuvaa ylläpitämistä ja tiedon jakamista muille työntekijöille
- Esihenkilö seuraa henkilöstönsä osaamista jatkuvasti mm. henkilöstöhallinnon ohjelmasta saatavalla raportilla tai pitämällä omaa seurantadokumenttia

Toimitilat

Hoivakodissa on 30 kpl n. 22, 5 m²:n kokoisia asuntoja / asiakashuonetta, joissa jokaisessa on joko oma wc-suihkutila tai yhteinen wc- suihkutila soluasunnoissa. Asunnot sijoittuvat kahteen kerrokseen. Kaikissa huoneissa / asunnoissa on valmiina sähkösäätöinen vuode ja yöpöytä.

Tehostetun palveluasumisen asukkaat kalustavat huoneen oman makunsa mukaisesti omilla huonekaluillaan ja tavaroillaan ja asuminen perustuu vuokrasuhteeseen.

Vuorohoitolaisille asiakashuoneissa on talon kalusteita ja tekstiilejä. Tehostetun palveluasumisen asunnot vain henkilön omassa käytössä (myös poissaolojen ajan), vuorohoitolaisille on soluhuoneita, joissa voi olla kaksi asiakasta samaan aikaan.

Asukkaiden läheiset voivat vierailta yksikössä milloin tahansa ja he voivat myös yöpyä omaistensa asunnoissa ennaltasovitusti. Kummassakin kerroksessa on yhteiset ruokailu- ja oleskelutilat, joissa on mahdollisuus viettää aikaa, osallistua erilaisiin talon toimintoihin ja seurustella muiden asukkaiden kanssa. Lisäksi asukkaiden käytössä on kuntosali ja sauna.

Hoivakodin terassi- ja parveketilat toimivat ulkoilu- ja virkistyspaikkana sekä asiakkaille että heidän omaisilleen. Hoivakoti Yrjönhoivin ja terveyskeskuksen välinen sisäpiha on aidattu, ja asiakkaat voivat ulkoilla siellä itsenäisesti.

- huone/tilakohtainen siivoussuunnitelma perus- ja ylläpitosiivouksesta
- Jätteiden lajittelu seka- ja biojätteisiin tapahtuu alueellisen ohjeen mukaan.

Tilojen käytön periaatteet

- Kiinteistön omistaja on vuokrannut tilat Siun soten hyvinvointialueelle.
- Asukas tulee Hoivakoti Yrjönhoviin Siun soten asumispalveluiden palvelupäätöksen perusteella, mikä on tehty moniammatillisen palvelutarvearvioinnin jälkeen Asukkaalla ja/tai omaisella on mahdollisuus käydä tutustumassa etukäteen asuntoon.
- Asukas tai hänen edustajansa tekee vuokrasopimuksen asunnostaan ja asukas ottaa asuntoonsa kotivakuutuksen.
- Asunnot on tarkoitettu yhdelle hengelle. Niissä on oma wc ja suihku. Huoneessa on valmiina sänky, patja ja yöpöytä.
- Asukkaat voivat omaistensa ja omahoitajan kanssa sisustaa huoneensa viihtyisiksi oman maun ja tarpeiden mukaan
- Käytössä ovat yhteiset oleskelu- ja ruokailutilat ja sauna.
- Asunnot ovat esteettömiä ja käytävien varrella on kaiteita.
- Asukkaan henkilökohtaisia tiloja ei käytetä muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.
- Yläkerrassa on käytössä ulkoiluparveke, alakerrasta pääsee ulkoilemaan aidatulle pihalle.
- Omaisat voivat vierailla Hoivakoti Yrjönhovissaa tarvittaessa omainen voi yöpyä asukkaan luona. Yksikössä ei ole vierailuaikoja.
- Asukkaiden apuvälineiden hankinnasta, käytön ohjauksesta, huollosta ja toimintavarmuudesta huolehtii henkilökunta, puhdistamisesta vastaa henkilökunta ja omaiset.

(Liite 1: Ikäihmisten asumispalveluiden myöntämisen perusteet ja sisältö 1.1.2021 alkaen).

Työntekijöiden käytössä olevat tilat:

Työntekijöiden käytössä on asumisyksikön tilat lukuunottamatta asuntoja, joihin työntekijät menevät asukkaan luvalla ja häntä auttaakseen.

Siivous ja pyykkihuolto:->

Yksikön yleisten tilojen, asiakashuoneiden, henkilöstö- ja pesutilojen perussiivouksen hoitaa Polkka oy:n siivouspalvelu 1-5 kertaa viikossa.

Päivittäisestä asuntojen/ asukashuoneiden siistimisestä sekä jäte- ja pyykkihuollosta huolehtii henkilökunta. Jätteet toimitetaan huuhteluhuoneeseen josta logistiikan työntekijä vie ne eteenpäin. Pyykkihuolto toteutetaan ostopalveluna SAKUPE OY:stä. Asukkaiden omat vaatteet nimikoidaan ja pesetetään ISTEK OY:n pesulassa. Hienopesua vaativat vaatteet on omaisten

toiveesta otettu pyykistä erikseen ja omaiset huolehtivat niiden pesemisestä. Tällöin huoneessa tulee olla oma pyykkikori näille vaatteille/tekstiileille ja selkeä toimintaohje näkyvillä.

kirjaa yksikkökohtainen teksti

- Käytössä on huone/tilakohtainen siivoussuunnitelma perus- ja ylläpitosiivouksesta
- Siivouksesta huolehtii Polkka Oy, jonka kanssa on tehty siivouksen palveluohjelma ja valvonta tapahtuu yhtiön puolesta
- Jätteet lajitellaan
- Yhteisten liinavaatetekstiilien pyykkihuollon toteuttaa Sakupe Oy, Satamatie 2, 80220 JOENSUU, Puh. 010 277 4412.
- Asukkaiden vaatteiden nimikoinnin ja pyykkihuollon toteuttaa Istex eli Itä-Suomen Tekstiili Oy, Peltotie 3, 82500 KITEE, puh. 010 239 8500.

Toimitilojen turvallisuuden periaatteet:

- Asumisyksikön asukkaiden näkökulmasta huomioidaan esteettömyys, kalusteiden sopivuus ikäihmisten käyttöön, hoitajakutsun sopivuus asukkaille, kodikkuus, opasteet, asukkaan omassa ja yhteisessä käytössä olevien apuvälineiden turvallisuus.
- Asumisyksikössä huomioidaan hoitohenkilökunnan näkökulmasta tilojen esteettömyys, turvallisuus ja toimivuus.

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, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa.

Kuluttajaturvallisuuslain 7 §:n 13 kohdassa säädetään turvapuhelin- tai muun vastaavan palveluntuottajan velvollisuudesta laatia turvallisuusasiakirja, joka sisältää suunnitelman vaarojen tunnistamiseksi ja riskien hallitsemiseksi. Turvallisuusasiakirja voidaan pykälän 2 momentin mukaan korvata tässä omavalvontasuunnitelmassa huomioon otetuilla asioilla.

- Työntekijät vastaa hälytyksiin kuittaamalla kutsun Ascom/Miratel-puhelimella.
- Teknologisiin laitteisiin liittyvä suurin riski on sähkökatko.

Hoivakoti yrjönhovissa on käytössä hoitajakutsu- ja kulunvalvontajärjestelmä (Ascom /Miratel). Hoitajakutsu -ranneke annetaan jokaisen hoivakodin asiakkaan käyttöön ja sen avulla asiakas saa yhteyden hoitajaan, asukashuoneessa olevan kiinteän mikrofoni-laitteiston kautta.

Kulunvalvontaranneketta voidaan käyttää muistisairaille asiakkaille, joilla on selvää levottomuutta ja voidaan epäillä että asiakas voi yrittää poistua hoivakodista omatoimisesti.

Hoitajakutsujärjestelmä hälyttää hoitajien mukana oleviin puhelimiin (24/7) ja hoitaja saa sillä puheyhteyden asiakkaaseen.

Kulunvalvontajärjestelmä ilmoittaa hoitajien mukana oleviin puhelimiin, jos asiakas poistuu hissiin ja ulko-ovelle.

-Asukkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan Ascom -järjestelmän laitteelta

- Ascom huolehtivat järjestelmän toiminnasta ja järjestelmään perehdyttämisestä.
- Hoitajakutsujärjestelmässä rannekkeet toimivat akuilla ja hälyttävät, kun virta on lopussa, jolloin hoitajat laittavat rannekkeen latautumaan.
- Jokainen työntekijä on velvollinen ilmoittamaan havaitsemansa viat.
- Hoitajakutsujärjestelmän toimivuudesta ja huollosta vastaa Ascom

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

- Petteri Puumalainen 0133306601

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta vastaa Fimea. Lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia.

Lääkinnällisellä laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty lääkinnällisistä laitteista annetun lain lain 31–34 §:ssä. Organisaation on muun muassa nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä.

Asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukaisen toteutumisen varmistaa esihenkilö **noudattamalla hankinta- ja huolto-ohjeita ja ohjaamalla henkilökuntaa toimimaan ohjeistusten mukaan ja että hoivakodissa noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä.**

-Jokainen työntekijä **perehdytetään** laitteiden ja välineiden oikeanlaiseen käyttöön, laitteiden kuntoon ja toimivuuteen sekä seuranta ja huoltojärjestelmään

-**Uudet lääkintälaitteet tarkastetaan ennen käyttöönottoa** lääkintälaittehuollossa (hoivasängyt, siirtonosturi, suihkutuolit) ja merkitään lääkintälaiterekisteriin.

-**Lääkintälaitteet huolletaan** säännöllisesti lääkintälaittehuollossa ja huolto dokumentoidaan. Apuvälineitä on asukkaiden henkilökohtaisessa käytössä sekä yhteiskäytössä olevia apu- ja hoitovälineitä.

-Asukkaat ovat oikeutettuja käyttämään apuvälineyksikön palveluja.
-Fysioterapeutti arvioi yhdessä hoitajan ja asukkaan kanssa asukkaan apuvälinetarpeen ja sen jälkeen tilataan tarkoitukseen sopiva apuväline apuvälineyksiköstä
-Asukkaan henkilökohtaiseen käyttöön saaman apuvälineen huollosta vastaa apuvälineyksikkö.

-Asukkaiden yhteiskäytössä olevien apuvälineiden huollosta vastaavat esimiehet yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa.
-Terveyskeskuksen diabeteshoitajien kanssa sovitaan diabetesta sairastavan verensokerimittarista ja oheistarvikkeiden hankkimisesta ja mittareiden huollosta.
- lämpö-, ja verensokerimittareiden huollosta ja oikeasta käytöstä vastaavat yksikön sairaanhoitajat.
-Imulaitteen ja happilaitteiden huollosta vastaa henkilökunta ja niihin erityisesti opastetut henkilöt.
-Laitteista ja välineistä on laiterekisteri, jota ylläpitää laitevastaava

-Yksikön omien apuvälineiden **määräaikaistarkastuksien seurannasta** huolehtii fysioterapeutti.

-Asukastyössä ei saa käyttää viallisia tai rikkonaisia hoitovälineitä tai tarvikkeita tai apuvälineitä

-Henkilökunta seuraa tilojen, laitteiden ja tarvikkeiden asianmukaisuutta ja turvallisuutta säännöllisesti.

-Huollot, kalibroinnit tai laitteen vaihtaminen tehdään seurannan tulosten mukaan.

-Henkilökunnalla on velvollisuus ilmoittaa esimiehelle välittömästi viallisesta tai riskin aiheuttavasta laitteesta tai välineestä. Viallisen laitteen/välineen käytöstä poistaminen välittömästi on esihenkilön tai kenen tahansa työntekijän velvollisuus.

-Viallisista laitteista/ vaaratilanteista tehdään **Patu- ilmoitus ja reklamaatio** hankintatoimen ohjeen mukaisesti.

Miten **varmistetaan**, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?

-Terveys- ja terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään **asianmukainen vaaratilanneilmoitus**. MITEN VARMISTETAAN? Vaaratilanneilmoituksen tekee kuka tahansa työntekijä, joka vaaratilanteen on havainnut. Myös asukas ja/tai omainen voi ilmoittaa havaitsemansa puutteen tai riskin. **Laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuusriskejä ovat:**

-Terveystietojen laitteen tai tarvikkeen aiheuttaman vaaratilanneilmoituksen tekee laitteen käyttäjä tai esihenkilö Fimealle (Siun soten ohje terveydenhuollon laitteen aiheuttamasta vaaratilanteen ilmoittamisesta Fimealle (14.1.2020)

-Ilmoitus tehdään Fimean sähköistä lomaketta käyttäen tai Haiopro- ohjelman kautta (ilmoituksen käsittelijä). Yhteyshenkilönä on huoltopäällikkö tai turvallisuuspäällikkö

Terveystietojen laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Yhteystiedot Siun sote:
turvallisuuspäällikkö Pekka Nevalainen
pekka.nevalainen@siunsote.fi, puhelin 050 365 0804

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaali- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveystietojen tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaali- ja potilastietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuojasäätöä (EU) 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuojalaki (1050/2018), joka täydentää ja täsmentää tietosuojasäätöä. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuojasäätö 29 artikla).

Tietosuojasäätössä säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään säätöä 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä.

Terveystietojen ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille määräyksen (3/2021) **sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä** annetun lain 27 §:ssä säädetystä tietoturvallisuuden ja tietosuojan omavalvonnasta. Tiedonhallinta sosiaali- ja terveysalalla, määräykset ja määrittelyt

Tietoturvasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta. THL on laatinut

mallipohjan tietoturvasuunnitelman laatimisen helpottamiseksi. Mallipohja, joka löytyy edellä olevasta linkistä, on tarkoitettu otettavaksi käyttöön soveltuvin osin eri palveluissa.

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 4 §:ssä. **Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä**. THL on ohjannut asiakastyön kirjaamista antamalla asiaa koskevan määräyksen 1/2021.

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen työvuorossa. Esimies tai digivastaava huolehtii työntekijälle tarvittavat käyttöoikeudet. Mediatritunnukset hakee esimies tai digivastaava ja viikonloppuisin päivystävä esimies.

Miten **varmistetaan**, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Asiakastyö kirjataan jokaisessa vuorossa viipymättä ja asianmukaisesti. Tämä varmistetaan esimiehen toimesta ajoittaisilla tarkastuksilla. Asukkaan kirjauksissa on asianmukaiset merkinnät jokaisesta vuorosta.

Miten **varmistetaan**, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

- Potilas- ja asiakastiedot ovat luonteeltaan salassa pidettäviä ja arkaluontoisia. Tämä edellyttää ehdotonta tietoturvaa. Jokainen asumisyksikön työntekijä on velvollinen käsittelemään asukkaiden henkilötietoja huolellisesti ja toimimaan työssään siten, etteivät henkilötiedot paljastu sivullisille.
-
- Jokainen työntekijä on lain mukaan salassapito- ja vaitiolovelvollinen työssään esille tulevista salassa pidettävistä ja arkaluontoista asioista. Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus on voimassa myös palvelussuhteen päättymisen jälkeen.
-
- Työntekijä vastaanottaa ja perehtyy Tietojärjestelmien käyttäjien oikeudet ja velvollisuudet -ohjeeseen sekä Internetin ja sähköpostin tietosuojaohjeeseen.
- Esihenkilö vastaa siitä, että työntekijä on saanut perehdytyksen tietoturvaan ja tietosuojan sekä siitä, että hän on saanut työtehtävien edellyttämät asiakirjat.
- Sitoumus laaditaan kahtena kappaleena (liite). Toinen kappale jää työntekijälle ja toinen työnantajalle. Työnantajalle jäävä lomake lähetetään osoitteeseen:
- Kirjaamo, Tikkamäentie 16, M-talo, 80210 Joensuu.

- Vastaava menettely koskee Siun soten eri toimipisteissä työskenteleviä harjoittelijoita ja opiskelijoita. Työnantajalle jäävä lomake lähetetään osoitteeseen:
- Siun Sote/ toimistos sihteeri, Tikkamäentie 16, Talo 8/4, 80210 Joensuu
- Työntekijä allekirjoittaa Salassapito- ja käyttäjäsitoumuksen, jolloin hän sitoutuu noudattamaan voimassa olevaa tietosuojalainsäädäntöä, säilyttämään tietojärjestelmien käyttäjätunnukset ja salasanat asianmukaisesti sekä huolehtimaan erityisesti potilas- ja asiakastietoihin liittyvästä salassapito- ja vaitiolovelvollisuudesta.
- Henkilötietoja sisältäviä asiakirjoja ja tietojärjestelmiä käytetään asukassuhteen hoitamiseen vain työtehtävien edellyttämässä laajuudessa. Tietojärjestelmien käyttäjien käyttöoikeudet on määritelty työtehtävien mukaan. Siun sote valvoo tietosuojan toteutumista säännöllisesti
- Asiakas- ja potilastietojärjestelmään tallentuu automaattisesti lokitieto eli tieto siitä kuka on käyttänyt asiakas- tai potilastietoja.
- Tietosuoja-asiantuntijat (tietosuojavastaavat) valvovat asiakasrekistereiden ja potilasrekisterin tietojen käyttöä (Käyttölokin säännöllinen valvonta kuukausittainpistokein ja satunnaisotannalla (tietosuojavaltuudet) ja neuvovat tarvittaessa tietosuojaan liittyvissä kysymyksissä.

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

- Työntekijä vastaanottaa ja perehtyy Tietojärjestelmien käyttäjien oikeudet ja velvollisuudet -ohjeeseen sekä Internetin ja sähköpostin tietosuojaohjeeseen.
- Esihenkilö vastaa siitä, että työntekijä on saanut perehdytyksen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä siitä, että hän on saanut työtehtävien edellyttämät asiakirjat.

Oppiportin tietosuojakoulutukset suoritetaan 5-vuoden välein seuraavasti:

Kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijät:

- Tietoturva sosiaali- ja terveydenhuollossa

Terveydenhuollossa työskentelevät:

- Tietosuoja terveydenhuollossa

Johtajat ja esimiehet:

- Johdon ja esimiesten tietoturvakoulutus

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Tietosuoja-asiantuntijat (tietosuojavastaavat)

Johanna Roivas

Tietosuoja-asiantuntija

(tietosuojavastaava)

Puh. 013 330 4604
johanna.roivas(at)siunsote.fi

Eija Nykyri
Tietosuoja-asiantuntija
(tietosuojavastaava)
puh. 013 330 9869
eija.nykyri(at)siunsote.fi

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä Ei

Lue lisää:

Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittä-
vistä tiedoista

Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Omavalvonnan toimeenpanon prosessissa (riskienhallinnan prosessi) käsitellään kaikki asiakasturvallisuusriskit, epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet. Korjaaville toimenpiteille sovitaan suunnitelma riskin vakavuuden mukaan.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Ohjelmassa tulee määritellä, miten 1 momentissa tarkoitettujen velvoitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. **Omavalvontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt omavalvontasuunnitelmat ja potilasturvallisuussuunnitelmat.**

Omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys _____ 5/2023 _____

Allekirjoitus _____ vs.palvelupäällikkö Jonna Schadewitz-Laakkonen _____