

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

1 PALVELUN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2).....	3
3 RISKINHALLINTA (4.1.3).....	3
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)	5
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	5
4.2.1 Palvelutarpeen arviointi	5
4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma	6
4.2.2 Asiakkaan kohtelu	6
4.2.3 Asiakkaan osallisuus	8
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva.....	9
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....	9
4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	9
4.3.2 Ravitsemus.....	10
4.3.3 Hygieniäkäytännöt.....	10
4.3.4 Terveysten- ja sairaanhoito	10
4.3.5 Lääkehoito.....	11
4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa.....	12
7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)	12
4.4.1 Henkilöstö.....	13
4.4.2 Toimitilat.....	15
4.4.3 Teknologiset ratkaisut.....	16
4.4.4 Terveystenhuollon laitteet ja tarvikkeet.....	17
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)	18
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	19
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	19
11 LÄHTEET	20

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja Palveluntuottajan Y-tunnus: 1068892-9 Kunnan nimi: Heinola
Toimintayksikön nimi Sahanniemen asumisyksikkö
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Heinolan kaupunki, Rauhankatu 3, 18100 Heinola
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Kehitysvammaisten tehostettu palveluasuminen 22 asiakaspaikkaa, joista yksi paikka lyhytaikaisasiak- kaille
Toimintayksikön katuosoite Kalastajatie 6 (talot B, C, D)
Postinumero 18130
Postitoimipaikka Heinola
Toimintayksikön vastaava esimies Palvelupäällikkö Tiina Hurme p. 044 797 6866 vs.Palveluesimies Tarja Savonen p. 044 469 4291
Sähköposti tiina.hurme@heinola.fi tarja.savonen@heinola.fi
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)
Palvelu, johon lupa on myönnetty
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta
Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Toimintayksikkö perustetaan tuottamaan palvelua tietyille asiakasryhmälle tietyssä tarkoituksessa. Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palveluita yksikkö tuottaa. Toiminta-ajatus perustuu toimialaa koskeviin erityislakeihin kuten lastensuojelu-, vammaispalvelu-, kehitysvammahuolto- sekä mielenterveys- ja päihdehuoltolakeihin sekä vanhuspalvelulain säädöksiin.

Mikä on yksikön toiminta-ajatus?

Sahanniemen asumisyksikkö tarjoaa yksilöllistä, ympärivuorokautista asumista, hoitoa ja kuntoutusta eri asteisesti kehitysvammaisille ja muulla tavoin erityistä tukea ja apua (esim. autismikirjo, mielenterveys, aistimonivammaisuus, aggressiivinen käyttäytyminen) tarvitseville henkilöille yksilöllisen suunnitelman avulla yhteisöllisin menetelmin

Arvot ja toimintaperiaatteet

Arvot liittyvät läheisesti työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Yksikön arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne.

Yksikön toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön päivittäisen toiminnan tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat yksikön toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

Mitkä ovat yksikön arvot ja toimintaperiaatteet?

Henkilöstö työskentelee asiakkaiden yksilölliset toiveet ja tarpeet huomioiden itsemääräämisoikeutta kunnioittaen yhteisöllisessä ilmapiirissä.

Henkilöstö on työssä tukeakseen asukkaita yhteisöllisten tavoitteiden ja yksilöllisen hyvän elämän kokemusten saavuttamiseksi.

Työyhteisönä arvostamme toisten työskentelyä ja ammattitaitoa, ymmärretään erilaiset persoonat.

Noudatetaan yhdessä sovittuja kirjattuja toimintatapoja asukkaan ohjauksessa

Emme hyväksy asiatonta käytöstä, emme arvostele ja emme syyllistä

3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

Omaavonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia?

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskinhallinnassa laatua ja asiakasturvallisuutta parannetaan tunnistamalla jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa. Riskinhallintaan kuuluu myös suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi sekä toteutuneiden haittatapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Riskinhallinnan työnjako

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Riskinhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri

ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnettyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Riskien hallintaan ja kartoitukseen käytetään STM:n Riskien arviointi –lomaketta. (Päivitys 8/2020)

Fysikaalisia vaaratekijöitä:

- melu
- kuumat astiat /keittiö

Tapaturmavaarat:

- Liukastuminen ja kompastuminen
- Viilto- ja pistovaara
- Ihmisen toiminta / väkivalta

Kemialliset ja biologiset vaaratekijät:

- Bakteerit ja virukset
- mahdolliset sisäilmahaitat

Fyysinen kuormittuminen:

- Aukkaiden avustaminen / työasennot
- Toisinaan työtahti

Psykososiaalinen kuormitus:

- Vastuu
- Valppaus
- Vuorovaikutustilanteet
- Väkivallan uhka

Riskien tunnistaminen

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

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Jokainen työntekijä on velvollinen korjaamaan vaaraa aiheuttavan tekijän tai ilmoittamaan siitä välittömästi taholle, joka korjaa asian. Vaaratilanteista ilmoitetaan palveluesimiehelle ja tehdään tilanteesta riippuen, joko Potilasturvallisuusilmoitus, Työturvallisuusilmoitus tai Tietoturvailmoitus (HaiPro)

Riskien käsitteleminen

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

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

Haitta-, vaara- ja läheltä piti -tilanteista tilanteessa ollut työntekijä tekee HaiPro-ohjelmalla ilmoituksen, jonka palveluesimies käsittelee. Jokaisessa tiimipalaverissa käsitellään ja sovitaan korjaustoimenpiteet. Tehtyjen ilmoitusten vaatimia jatkotoimenpiteitä arvioivat myös työsuojeluviranomaiset ja sosiaali- ja terveystoimen johtoryhmä. Vakavat vaaratilanteet käsittelee Vakavien vaaratapahtumien tutkintaryhmä.

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, epäkohtien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.

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

Tapahtumien syistä ja seurauksista keskustellaan työyhteisön kanssa sekä tarvittaessa asiasta tiedotetaan ylemmille esimiehille tai työsuojeluun. Riskejä sisältävät olosuhteet tai työtavat muutetaan turvallisemmiksi. Tarvittaessa tapahtumista kerrotaan asiakkaan lisäksi hänen hoitoonsa osallistuvalla omaiselleen.

Muutoksista tiedottaminen

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

Riskienhallinnan vuoksi tehdyistä työhön liittyvistä muutoksista tiedotetaan välittömästi työvuorossa oleville ja myöhemmin työvuoroon tuleville sekä tarpeen mukaan asiakkaiden hoitoon osallistuville muille tahoille. Asia kirjataan viestivihkoon tiedoksi.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omaavonntasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaavonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuhenkilöt.

Ketkä ovat osallistuneet omaavonnan suunnitteluun?

Henkilöstö, palveluesimies ja palvelupäällikkö

Omaavonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Palvelupäällikkö Tiina Hurme p.044 797 6866

Vs.Palveluesimies Tarja Savonen p.044 469 4291

Omaavonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)

Miten yksikössä huolehditaan omaavonntasuunnitelman päivittämisestä?

Omaavonntasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja/tai asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Tarkistaminen tehdään vähintään 1 x vuodessa.

Omaavonntasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omaavonntasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omaavonntasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Missä yksikön omaavonntasuunnitelma on nähtävillä?

Jokaisessa ryhmäkodissa ohjaajat voivat tarvittaessa tulostaa omaavonntasuunnitelman omaisia/vierailijoita varten ja Heinolan kaupungin www.sivulla

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 Palvelutarpeen arviointi

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

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Haastattelemalla asukasta, omaista ja sosiaalihojaajaa

Ohjaajan tekemä havainnointi

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

Järjestetään perhepalaveri kahden viikon sisällä muutosta

4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

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

Miten palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan palvelussa/hoidossa varmistetaan, on omavalvonnan keskeisiä sovittavia asioita.

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

Vammaispalvelun palvelutarpeen arviointi palvelusuunnitelma tehdään viivytyksettä muuton jälkeen, kun tarvittavat tiedot ja näkemys asiakkaan tilanteesta on riittävän laaja. Hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään moniammatillisessa työryhmässä (sosiaalihojaaja, oma ohjaaja, asukas, omainen, palveluesimies ja tarvittaessa päivätoiminnan edustaja).

Palvelusuunnitelma tehdään asukaskohtaisen tarpeen ja kuntoutuksellisten tavoitteiden mukaisessa laajuudessa. Päivittäinen asiakaskohtainen hoitotietojen kirjaaminen tapahtuu Lifecare-terveystietojärjestelmään Vampal-kansioihin. Sosiaalipalvelujen asiakaskohtaiset kirjaamiset tehdään Sosiaali-Efficaan, jonne tehdään myös vammaispalvelun asiakassuunnitelma, joka kokoaa asiakkaan saamat palvelut.

Asiakkaalla on Lifecare terveystiedoissa hoitosuunnitelma, jos hän tarvitsee hoivan ja ohjauksen lisäksi somaattisten sairauksien vuoksi hoitotoimenpiteitä.

Palvelusuunnitelma tarkistetaan asiakkaan kanssa n. 1 vuoden välein, asiakkaan tilanteen muuttuessa tai toiveiden mukaan, mielellään omaisten kanssa.

Kuntoutukselliset tavoitteet kirjataan ARV-lomakkeelle ja toteutumista seurataan ja arvioidaan puolen vuoden välein.

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

Henkilöstön edustaja / omaohjaaja on mukana omaisten kanssa käytävissä keskusteluissa, joissa tutustutaan asukkaan toiveisiin, tarpeisiin ja taitoihin. Paperiset hoito- ja palvelusuunnitelmat ovat asukkaiden omilla kansioissa, asukkaiden virallisten dokumenttien kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelmissa sovituista asioista keskustellaan henkilöstön kesken asiakasasioita käsittelevissä palavereissa ja aina asiakastilanteissa, joissa on arvioitava sopivaa ohjauksellista toimintatapaa.

4.2.2 Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

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

Asiakkaan kohtelu: Asukasta kohdellaan hänen yksilöllisyyttään, ilmaisunvapauttaan ja ihmisarvoaan kunnioittaen. Asukkaan toimintakyvyn ja ymmärryksen rajoitteita vuorovaikutussuhteissa pyritään lieventämään tuella ja ohjauksella. Asukkaita ohjataan kunnioittamaan omaa ja toisten oikeutta yksityisyyteen ja turvallisuuteen. Asukas nähdään myös asukasyhteisön jäsenenä. Hänen omaa kommunikation keinoaan vahvistetaan ja kehitetään (kuva- ja esinesymbolit, vaihtoehtojen tarjoaminen, tukiviittomat, ohjaajien hiljaisen tiedon jakaminen, ilmeistä ja eleistä lukeminen ja sosiaalisen tarinan tekeminen) Asukkaan päivä- ja iltahjelma rakennetaan hänen itsensä kanssa.

Yksityisyyden vahvistaminen: Asukkaiden huoneet ovat heidän omien valintojen mukaan sisustettuja. Omassa huoneessaan asukas toteuttaa oman elämäntapansa valintoja. Asukkaalle mahdollistetaan myös oma aika ja oma rauha. Henkilökunta ei mene asukashuoneisiin koputtamatta ja kysyy tarvittaessa luvan asukkaalta huoneeseen menemisen.

Henkilökohtainen valinnan vapaus: Asukkailla on vapaus päättää itse omista jokapäiväisistä toimitaan, mikäli niistä ei ole heille itselle tai muille ihmisille vaaraa tai vahinkoa. Ohjaaja ohjaa asukasta sosiaalisesti hyväksyttäviin ja palkitseviin toimintatapoihin. Ohjaaja huolehtii tarvittaessa, että asukkaan pukeutuminen on tilannekohtaisesti sopivaa, mutta mahdollistaa asiakkaalle valintojen tekemisen yksityiskohdissa.

Yksilöllinen elämä: Asukas voi asunnossaan toteuttaa yksilöllistä ja omannäköistä elämää. Mikäli toiminta aiheuttaa häiriötä toisille asukkaille, ohjaajat etsivät asukkaan kanssa vaihtoehtoisia tapoja toimia. Yhteisöllisessä elämässä asukkaita on joskus ohjattava valintojen tekemiseen ja muiden asukkaiden yksityisyyden kunnioittamiseen.

Omannäköinen elämä: Asukasyhteisön monenkirjaisuus, asukkaiden erilaisuus ja monenlaiset vuorovaikutussuhteet nähdään rikkautena ja arvona. Näitä arvoja ja asukkaiden persoonallisuuksia pyritään vaalimaan kuuntelemalla ja ymmärtämällä hänen näkemyksensä hyvästä elämästä.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakastietoihin.

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Lääkäri myöntää tarvittaessa väliaikaisen rajoittamistoimenpide luvan siihen saakka, kunnes pidetään moniammatillinen palaveri.

Rajoittamistoimenpiteistä päätetään moniammatillisessa työryhmässä. Työryhmään kuuluu vastuulääkäri, sosiaalityöntekijä, psykologi, oma ohjaaja, palveluesimies ja tarvittaessa muita asiantuntijoita. Omaisen voi halutessaan osallistua palaveriin. Psykologi käy tapaamassa asukkaan ennen moniammatillista palaveria. Sosiaalityöntekijä käy asukkaan luona ja on yhteydessä omaiseen ennen rajoittamistoimenpide päätöksen tekemistä. Moniammatillinen palaveri pidetään kaksi kertaa vuodessa. Rajoittamistoimenpiteiden tarpeellisuutta arvioidaan yksilöllisesti. Rajoitustoimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset ja ne kirjataan myös palvelusuunnitelmaan. Yksikössä käytössä olevista rajoitustoimenpiteistä keskustellaan säännöllisesti ja niiden tarpeellisuutta arvioidaan yhdessä.

Mikäli asukkaan toiminta on hänen itsensä tai toisten henkilöiden terveydelle tai turvallisuudelle vaarallista, ohjaajat ensisijaisesti ohjaavat sanallisesti häntä tilanteeseen sopivaan ja hyväksyttävään toimintatapaan. Tilanteessa, jossa henkilö ei kykene ottamaan vastaan sanallista ohjausta, ohjaaja pyrkii vaihtoehtoisilla menetelmillä selittämään tapahtumia (esim. kuvat). Ristiriitatilanteissa ohjaajat keskustelvat asukkaiden kanssa.

Pohdittavaksi:

- Miten toimintaa ja työkäytäntöjä arvioidaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen näkökulmasta (rutiininomaiset käytännöt, vierailuajat, ruokailuajat, netin ja puhelimen käyttö ym.)

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta suositellaan laadittavaksi yksikön omat ohjeet. Tämä helpottaa työntekijöiden perehtymistä aiheeseen käytännön työn näkökulmasta ja edistää siten usein haavoittuvassa asemassa olevan asiakkaan oikeusturvaa.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Epäasiallisesta kohtelusta saatu ilmoitus tai havainto käsitellään välittömästi palveluesimiehen toimesta asukkaan/omaisten ja henkilöstön kanssa. Jos epäasiallisesta käytöksestä epäillään ohjaajaa, hän itse ensisijaisesti pyrkii korjaamaan mahdollisen väärinkäsityksen ja pyytää anteeksi asianosaisilta tai pahoittelee tapahtunutta. Jos asukasyhteisössä ilmenee asukkaiden kesken epäasiallista kohtelua, ohjaajat puuttuvat siihen selvittäen osallisina olleiden kesken tapahtumat. Tilanteissa pyritään tukemaan kaikkien osallisten oman arvon tunnetta ja turvallisuutta.

ILMOITUS ASIAKKAAN EPÄASIALLISESTA KOHTELUSTA TAI SEN UHASTA

Työntekijän ilmoitus (sosiaalihuoltolain §48 ja §49) asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai ilmeisestä epäkohdan uhkasta asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituslomake löytyy Teamsistä>omavalvontasuunnitelma.

Lomake toimitetaan palvelupäällikön kautta sosiaalipalvelujohtajalle.

4.2.3 Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

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

Palautteen kerääminen

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

Tapaamisissa ja puhelimitse saatu palaute käsitellään heti henkilöstön kanssa. Toimintatapoja tarkistetaan asukkaan ja hoitoon osallistuvien omaisten palautteen sekä hoito- ja palvelusuunnitelman mukaiseksi. Lisäksi palautetta kerätään asukkailta ja asukkaiden omaisilta suullisena palautteena ja Roidu asiakaspalaute laitteen avulla.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Asukasyhteisön jäseniltä ja heidän läheisiltään tulleita toiveita pyritään toteuttamaan mahdollisuuksien mukaan. Mikäli palautteessa saadut toiveet / tarpeet ovat ilmeisen hyödyllisiä, mutta eivät toteutettavissa omalla henkilöstöllä tai muilla resursseilla, etsitään vaihtoehtoisia tapoja mahdollistaa toiveita.

4.2.4 Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun 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.

a) Muistutuksen vastaanottaja

Kirjallisen muistutuksen voi tehdä vapaamuotoisesti tai valmiille lomakkeelle.

Muistutuksen tekemisessä ei ole määräaikaa. Muistutuksen käsittelee sosiaalipalvelujohtaja yhdessä palvelupäällikön kanssa. <https://www.heinola.fi/muistutus-ja-kantelu>

b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista
Sosiaaliasiamiespalvelut: Tarja Laukkanen p.044 729 7989

Lisätieto: <https://www.phhyky.fi/fi/yhtyma/verso/sosiaaliasiamies/>

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

<http://www.kkv.fi/kuluttajaneuvonta>

Verkkosivuilta löytyy tietoja ja ohjeita kuluttajaongelmien ratkaisemiseksi. Valituksen tekemisessä voi hyödyntää valmiita valituslomakkeita.

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

Asiakaspalautte otetaan vastaan laadun ja asiakastyytyväisyyden kehittäjänä ja siihen pyritään vastamaan ilman aiheetonta viivytystä silloin, kun on kyse asukkaiden välittömistä palvelun ja hoivan tarpeista. Asukkaan ja/tai omaisen antama suullinen palaute kirjataan VAMPAL-lehdelle. Asukas tai omainen voi esittää palautteen yksikön palveluesimiehelle, jolloin asia käsitellään heti asukkaan / omaisen kanssa ja tarvittavat korjaukset menettelytapoihin tehdään välittömästi. Asiakasmaksupäätöksistä voi valittaa päätöksen mukana tulevan ohjeen mukaisesti.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Välittömiä toimia vaativaan asiakaspalautteeseen vastataan saman päivän aikana. Kiireettömään asiaan vastataan viikon kuluessa. Vastaus muistutukseen tulee antaa kirjallisena kohtuullisessa ajassa sen tekemisestä 2 viikon aikana.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

Asukkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen tapahtuu asukkaan arjessa ja yhteisöllisessä toiminnassa. Yhteiskuntaan integroituminen on tärkeässä asemassa osallisuuden edistämiseksi.

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

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

Terveystilaan ja lääketieteelliseen hoitoon ja seurantaan liittyvät asiat kirjataan Lifecare Vampal-lehdelle. Asukkaan toimintakyvyn tavoitteet kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja ARV- lomakkeelle.

4.3.2 Ravitseminen

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

Ateriasuunnitelma on laadittu yleisten ravitsemussuositusten perusteella. Jokaisen asukkaan mieltymyksiä kuunnellaan ja kunnioitetaan terveydelliset näkökohdat huomioiden. Lääkärin määräämät erikoisruokavaliot toteutetaan yksikössä jakelukeittiön kanssa yhteistyössä. Asukkaan vointia tarkkaillaan päivittäin ja tehdään tarvittavat kirjaukset ja seurannat Lifecare asiakastietojärjestelmään.

4.3.3 Hygieniakäytännöt

Yksikön hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

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

Ruokahuoltoa toteuttavan henkilöstön tulee suorittaa Hygieniapassi-koulutus. Ohjaajat ja keittiötyöhön osallistuvat asiakkaat käyttävät kertakäyttö käsineitä ja myssyä käsitellessään ruoka-aineita.

Asukashuoneiden ja yleisten tilojen siivouksesta vastaa Heinolan kaupungin siivouspalvelu (1krt/vko), ohjaajat huolehtivat muina aikoina tilojen perussiisteydestä.

Hoitotoimenpiteissä noudatetaan yksilöllisiä ohjeita.

Mikäli asukkaalla on tarttuva sairaus, häntä hoidetaan omassa huoneessaan niin kauan kuin tartuntavaara on olemassa. Ohjaajat suojautuvat asukashuoneessa mahdollisten suojautumisohjeiden mukaisesti.

Tartuntavaaran sisältävä asiakaspyykki pestään erillään.

Epidemia-aikoina siivousta ja kosketuspintojen desinfiointia tehostetaan.

Asukashuoneissa on kertakäyttökäsineitä saatavilla hoitotoimenpiteitä varten. Ohjaajat vaihtavat puhtaat käsineet siirtyessään avustamaan toista asukasta. Hoitotyössä noudatetaan saatuja hygieniaoheja. Asukkaita ohjataan hyvän hygienian toteuttamiseen omassa toiminnassaan.

4.3.4 Terveysten- 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.

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

Arkipäivisin asukkaiden kiireettömät terveydenhuoltopalvelut saadaan Heinolan terveystieteidenkeskuksesta. Sahanniemessä lääkäripalveluista vastaa sovittu vastuulääkäri. Tämän lisäksi vammaisten asumispalveluissa on sairaanhoitaja, jota voi konsultoida terveydenhuollon asioissa.

Hammaslääkärin vastaanotolle on kiireellisissä tilanteissa päässyt samana päivänä. Asukkaat saavat yksilöllisen suunnitelman mukaan kutsun hampaiden tarkastukseen.

Terveystieteidenkeskuksen ollessa kiinni, illan ja yön akuuteissa hoitotarpeissa ohjaaja ottaa yhteyttä

Akuutti 24 –palveluun ja toimii saamiensa hoito-ohjeiden mukaisesti. Sairaankuljetukset tilataan

Hätäkeskuksesta 112.

Asukkaille tulee kutsuja koko väestöä koskeviin terveydenhuollon joukkotutkimuksiin, joihin ohjaajat saattavat asukkaan.

Toimintaohje: Miten toimitaan äkillisen kuolemantapauksen kohdatessa, löytyy yksikön perehdytyskansiosta ja teams työtilasta.

SAATTOHOITO

Saattohoidossa noudatetaan valtakunnallisia saattohoidon periaatteita

- * Luodaan turvallinen hoitosuhde koko saattohoidon ajalle
- * Kunnioitetaan asukkaan itsemääräämisoikeutta ja ihmisarvoa
- * Kivun hoito ja oireiden lievitys
- * Psykologinen tuki
- * Huomioidaan lähiverkostot (omaiset, ystävät, läheiset)
- * Asukkaan hyvän elämänlaadun ylläpitäminen

Saattohoitopäätöksen tekee vastuulääkäri keskusteltuaan omaisten ja henkilökunnan kanssa. Saattohoidossa on mahdollista käyttää Jyränkölään setlementin vapaaehtoistyöntekijöitä. Saattohoidon vapaaehtoistyöstä on laadittu oma kansio, jossa kaikki tieto toiminnasta. Omaisten osallistuminen saattohoitoon on mahdollista ja heitä tuetaan siinä.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Kuntouttavalla työotteella pyritään ennaltaehkäisemään ja pienentämään kehitysvammaisuudesta ja/tai ikääntymisestä aiheutuvaa asukkaiden toimintakyvyn heikkenemistä. Asukkaiden pitkäaikaissairauksia hoidetaan terveyskeskuksen vastuulääkärin tai muun hoitovastuussa olevan lääkärin hoitomääräyksen mukaisesti. Hoitomääräykset löytyvät kirjattuna Lifecare potilastietojärjestelmästä. Hoitohenkilöstö kirjaa päivittäin asiakkaan voinnin muutoksia asukkaan hoitotietoihin. Lääkärin määräämät ruokavaliohoidot toteutetaan yhdessä ruokapalvelujen, ravitsemuksen asiantuntijan, hoitohenkilöstön ja asukkaan kanssa. Lääkärin määräämä lääkehoito toteutetaan osana asukkaan kokonaisuhoitoa. Ohjaajat ja yksikön sairaanhoitaja tekevät yhteistyötä vastuulääkärin kanssa lääkeshoidon toteuttamiseen ja vaikuttavuuteen liittyvistä asioista. Lääkäri tekee asukaskohtaisia lääke- ja hoitomääräyksiä Lifecare asiakastietojärjestelmään lähikäynnillä tai etänä.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidon hoitomääräysten seurannasta ja toteuttamisesta vastaavat yksikön ohjaajat ja sairaanhoitaja ammatillisen koulutuksensa mukaisesti. Lääkeshoidon peruskoulutuksen käyneet ohjaajat vastaavat lääkehuollon käytännön toteuttamisesta yhdessä sairaanhoitajan kanssa lääkärin antamien ohjeiden mukaisesti.

4.3.5 Lääkehoito

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

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Heinolan kaupungin lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 16.4.2019. Se pohjautuu STM:n Turvallinen lääkehoito –oppaaseen. Kaupungin lääkehoitosuunnitelma löytyy sähköisenä Silta-intrassa.

Yksikön oma lääkehoitosuunnitelma on päivitetty 14.10.2019. Heinolan kaupungin lääkehoitosuunnitelman pohjalta. Se tarkistetaan yksikössä vuosittain, jolloin päivitetään toimintaohjeet ja yhteystiedot. Päivitetty lääkehoitosuunnitelma tallennetaan sähköiseen muotoon.

<p>b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?</p> <p>Lääkehuollon vastuuhenkilönä vammaisten asumispalveluissa toimii sairaanhoitaja yhdessä ohjaajien kanssa.</p> <p>Ohjaajat suorittavat koulutustaan vastaavan lääkehoidon osaamisen täydennyskoulutuksen ja näyttökokeet; LOP / MiniLOP,PKV. Lääkehoidon peruskoulutuksen käyneet ohjaajat jakavat asukkaiden lääkkeitä ja keskustelevat lääkärin kanssa asukkaan lääkkeisiin liittyvistä asioista.</p>
<p>4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa</p> <p>Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Myös lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.</p>
<p>Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan?</p> <p>Yksikön ohjaajat tekevät kulloinkin tarvittavaa yhteistyötä muiden asukkaan hoitoon osallistuvien tahojen kanssa tietoturvasäännösten ja salassapitovelvoitteiden määrittelemissä rajoissa.</p>
<p>Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)</p> <p>Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?</p>

7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

<p>Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</p> <p>Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuus suunnitelman ja 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 kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.</p>
<p>Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?</p> <p>Yksikkö noudattaa turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden määräyksiä ja ohjeita. Sahanneiden asumisyksikön pelastussuunnitelma päivitetään 11/2020. Pelastussuunnitelmassa on koottuna yksikön rakennuksia, henkilöstömäärää ja toimintaa koskevat tiedot. Riski- ja vaaratilanteet on arvioitu ja niiden varalle pelastussuunnitelmassa on toimintaohjeet. Heinolan kaupungin sisäisillä www-sivuilla (Silta-intra) ovat ohjeet henkilöstölle poikkeusolojen vaatimia toimenpiteitä varten.</p>

4.4.1 Henkilöstö

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

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

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

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

Yksikössä on 1 hoitajan tehtävä, jossa ei tutkintoa sosiaali- ja terveydenhuoltoalalta ja 18 ohjaajan tehtävää, joissa pätevyysvaatimuksena on lähihoitajan tutkinto tai muu vastaava aiempi tutkinto. Lisäksi yksikössä on 1 sairaanhoitajan tehtävä, joissa pätevyysvaatimuksena on soveltuva ammattikorkeakoulututkinto tai terveydenhuollon aiempi opistoasteen tutkinto.

Yksikön lähiesimiehenä toimii asumispalveluiden palveluesimies.

Asukkaiden yksilöllisen palveluntarpeen mukaan henkilöstöresurssi on erilainen eri ryhmäkodeissa ja voi vaihtua nopeastikin asukkaiden tarpeiden mukaan.

B-talo: aamuvuoro 3, iltavuoro 3

C-talo: aamuvuoro 1-2, iltavuoro 1-2

D-talo: aamuvuoro 1-2, iltavuoro 1-2

Yövuorossa 1, valvoo kaikkia taloja.

Hoitajamitoitus on 0,9 koko toimintayksikön osalta.

Päivittäinen henkilöstömitoitus talokohtaisesti vaihtelee C ja D talon osalta. Vuorot suunnitellaan ohjaajien työvuorosuunnitteluun tiedossa olevien asiakastyön tehtävien, läsnä olevien asiakkaiden määrän, henkilöstökoulutuksien, lääkehoidon osaamisen ja työehtosopimuksen määrittämien viikkovapaiden mukaan.

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Ohjaajien lyhytaikaisten poissaolojen ajalle pyritään hankkimaan sijainen ensisijaisesti kaupungin rekrytointiyksiköstä ja toissijaisesti ulkopuolisesta sijaisresurssista. Tarvittavat palvelut pyritään järjestämään myös sisäisesti työvuoroja vaihtamalla, jos ulkopuolista sijaista ei saada.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Työvuorosuunnittelulla pyritään henkilöstöresurssit suuntaamaan niihin ajankohtiin, joissa suurin asiakastyön tarve on.

Henkilöstön voimavaroja pyritään tukemaan myös työvuorosuunnittelulla. Henkilöstö voi vaikuttaa työvuorosuunnitteluun autonomisen työvuorosuunnittelun avulla. Toiveita aamu- ja iltavuoroista sekä vapaapäivien ajankohdista pyritään toteuttamaan mahdollisuuksien mukaan. Vuosilomien ajankohdista sovitaan yhdessä henkilöstön kanssa. Vähintään yksi viikonloppu suunnitellaan vapaaksi kolmen viikon jaksolle. Tasapuolisen työvuorosuunnittelun varmistamiseksi kaikille pyritään suunnittelemaan saman verran iltaja- ja aamuvuoroja kolmen viikon jaksolle, ellei työntekijä ole erikseen toivonut iltavuoroja enemmän kuin aamuvuoroja. Ohjaajat voivat keskenään sopia työvuorojen vaihdosta, mikäli vaihdolla ei ole vaikutusta asukkaiden palvelujen ja lääkehoidon turvaamiseen. Vuoron vaihdot tulee kirjata henkilökohtaiseen työvuorosuunnitelmaan.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

<p>Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlaainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakentamiseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.</p>
<p>a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?</p> <p>Henkilöstöä voi palkata määrääjäksi avoimena olevaan toimeen tai sijaiseksi henkilöstön vuosiloman tai pidempiaikaisen sairauspoissaolon ajaksi. Yksikön lähiesimies voi laatia työsuhteet alle 6 kk kestäviin ohjaajan sijaisuuksiin. Avoimena olevat toimet ja virat laitetaan sisäiseen ja ulkoiseen haakuun toimen täyttöluvan mukaisesti palvelupäällikön toimesta. Yksikön lähiesimies voi palkata lisähenkilöstöä asiakastyön tarpeiden ja turvallisuuden mukaan neuvoteltuaan palvelupäällikön kanssa asiasta.</p> <p>Työntekijät sitoutuvat noudattamaan salassapitosäädöksiä saadessaan käyttäjäoikeudet Lifecare ja Sosiaali-Effica asiakastietojärjestelmiin työsuhteen keston ajaksi ja tehtäviensä laajuuden rajoissa. Lähihoidajan pätevyys varmistetaan Julki-Terhikistä ja/tai Suosikista (Valvira). Työsuhteen koeaika on puolet työsuhteen pituudesta määräaikaisessa työsuhteessa ja 6 kuukautta toistaiseksi voimassa olevassa työsuhteessa.</p> <p>Yksikössä työskenteleviä koskee Tartuntatautilain 48§ rokotussuojasta.</p>
<p>b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?</p> <p>Työntekijän soveltuvuus tehtävään varmistetaan työhönottohaastattelussa ja mahdollisesti ottamalla yhteyttä suosittelijaan. Työntekijä sitoutuu Tietoturvavelvoitteisiin ja on rikosoikeudellisessa vastuussa ohjeistuksen vastaisista toimista.</p>
<p>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta</p> <p>Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen.</p> <p>Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.</p> <p>Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten riskinhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.</p>
<p>a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.</p> <p>Kokenut ohjaaja perehdyttää uuden työntekijän ja nimetty työpaikkaohjaaja perehdyttää opiskelijan yksikön toimintaa ohjaaviin määräyksiin ja yksikön toimintatapoihin. Vakituinen rekryn työntekijä perehdyttää yhdessä Sahanniemen työntekijän kanssa uuden rekryn työntekijän. Perehdytys on sekä sanallista ohjaamista, toiminnassa tapahtuvaa ohjaamista, että yksikön perehdytysaineiston opiskelua. Erilaisten työntekijöiden kanssa asiakastyön tekeminen perehdyttää laajasti erilaisiin toimintatapoihin samojen päämäärien saavuttamiseksi.</p> <p>Opiskelijat ja uudet työntekijät saavat käyttäjäoikeudet Lifecare- ja SosiaaliEffica asiakastietojärjestelmiin tehdessään salassapitositoumuksen. Käyttäjäoikeudet myöntää yksikön palveluesimies varmistuttuaan ensin hakemuksen oikeellisuudesta, ja oikeudet rajoittuvat vammaisten asumispalveluiden asiakastietoihin. Yksikön kokeneet työntekijät perehdyttävät kirjaamiskäytäntöön.</p>

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

Havaituista asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta tehdään ilmoitus lomakkeella ”Ilmoitus asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta”, joka löytyy Sahanniemen Teams kansista Omavalvonta

Lomakkeen täyttää se työntekijä, joka havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan.

- Ilmoituksen vastaanottava esimies laatii oman selvityksensä toimenpiteistä, jotka on tehty ilmoituksen johdosta ja kirjaa ne ilmoituslomakkeelle.
- Ilmoituksen vastaanottanut esimies toimittaa ilmoituslomakkeen edelleen asumispalvelun palvelupäällikölle toimenpiteitä varten. Palvelupäällikkö keskustelee ilmoituksesta sosiaalipalvelujohtajan kanssa.
- Yksikön toiminnan valvonnasta vastaava viranhaltija ohjeistaa ja linjaa, mitä toimenpiteitä ilmoituksen pohjalta tulee tehdä.
- Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.
- Mikäli epäkohtaa ei saada korjattua, on asiasta ilmoitettava aluehallintovirastoon.

Asiakkaan omainen voi tehdä muistutus- ja kantelu ilmoituksen palveluun liittyvistä epäkohdista.

Linkki alla:

<https://www.heinola.fi/muistutus-ja-kantelu>

- c) Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Heinolan kaupungin sosiaali- ja terveystoimi järjestää sisäistä täydennyskoulutusta vuosittain työntekijöilleen mm. potilasturvallisuudesta, tietoturvasta, Lifecare- ja SosiaaliEffica asiakastietojärjestelmien käytön muutoksista, hoitotyöstä, lääkehoidosta ja sosiaalipalveluista. Ohjaajat suorittavat viiden vuoden välein Lääkehoidon osaaminen verkossa –täydennyskoulutuksen. Lisäksi työntekijät voivat hakea omaehtoiseen muuhun täydennyskoulutukseen.

4.4.2 Toimitilat

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

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

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

Tilojen käytön periaatteet

Asukkaat asuvat omissa asunnoissaan, joista maksavat vuokran. Asuntoon kuuluu oma suihku-wc, jossa on inva-mitoitus mahdollisten liikkumisen apuvälineiden varalta. Asuntoihin ei ole rakennettu pienoiskeittiötä paloturvallisuusriskien vuoksi ja asukkaiden tarvitseman kattavan ateriapalvelun tarpeen vuoksi. Asukkaat vaikuttavat kykyjensä ja valintojensa mukaan siihen, miten heidän asuntonsa sisustetaan. Ensisijaisesti omaiset auttavat asukkaita muutossa ja kalusteiden ja käyttötekstiilien hankinnassa asuntoon. Ohjaajat huolehtivat asiasta edunvalvojan valtuutuksella, jos omaiset eivät voi huolehtia muuttoon liittyvistä hankinnoista.

Asunto on asukkaan omaa yksityistä aluetta, jonne toiset asukkaat eivät voi tulla luvatta. Ohjaajat käyvät asunnoissa vain asukkaan asiaa hoitaessaan.

Asunnot ovat vain asukkaan henkilökohtaisessa käytössä (vuokrasuhde). Asukkaan ollessa pidempään poissa, hän on edelleen vuokralainen eikä hänen asuntonsa ole muiden käytössä. Asukkaan poissa ollessa asunnon ovi oltava lukittuna.

Ryhmäkodin muut tilat ovat asukkaiden yhteiskäytössä.

Ryhmäkodilla on yhteiset kodinhoito- ja saunatilat sekä olohuone ja ruokailutila. Asukkailla on käytössään yhteinen piha-alue, jossa on grillikatot ja puutarhakalusteet.

Ryhmäkodeilla olevat toimistot ovat vain hoitohenkilökunnan käyttöön ja on aina lukittuna. Potilastietojen turvallisen käsittelyn ja asiakkaiden yksityisyyden suojan varmistamiseksi toimistossa asiointi on rajattu vain hoitohenkilökunnalle. Omaisten ja ohjaajien on hyvä puhua asukkaan henkilökohtaisista asioista asukkaan kanssa ja hänen omassa asunnossaan.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Asukkaiden pyykit pestään ryhmäkotien kodinhoituhuoneessa ohjaajien toimesta, asukkaat voivat olla mukana pyykkihuollossa oman toimintakykynsä mukaan.

Viikkosiivouksen suorittaa teknisen toimen siivoushenkilöstö yleisten tilojen ja asukashuoneiden osalta. Tilojen päivittäisestä siistimisestä huolehtii ohjaajat yhdessä asukkaiden kanssa. Lisäksi työtoiminnassa olevat henkilöt voivat ohjattuna avustaa yksikön siivous- ja pyykkihuoltotehtävissä.

4.4.3 Teknologiset ratkaisut

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

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

Asukkaiden asunnoissa ei ole hoitajakutsu hälyttimiä kiinteinä. Yksittäisillä asukkailla on wc-tilassa irrallinen hälytin.

Valvontakamerat käytävätiloissa pääovien läheisyydessä B-C taloissa. D-talossa ei valvontakameroita.

Kaikille ulko-oville ja parvekkeen oville on kameravalvonta.

Turvahälyttimet on päivitetty syksyn 2020 aikana.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Yksikön henkilöstö yhdessä palveluesimiehen kanssa. Palveluesimies 044-4694291

4.4.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveydenhuollon 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. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty laissa (24–26 §). Organisaation on nimettävä vastuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä. Ammattimaisella käyttäjällä tarkoitetaan ...

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

Asiakkaiden tarvitsemat apuvälineet ja käytön opastus sekä huolto saadaan Heinolan terveystieteiden keskuksen fysioterapian Apuvälinepalveluista, johon ollaan asumisyksiköstä yhteydessä, jos havaitaan tarve apuvälineelle. Apuvälineen käyttöön liittyvä perehdytys tulee antaa myös apuvälinettä käyttävälle asukkaalle.

Terveydenhuollon laitteiden hankinta arvioidaan yksikön tarpeen mukaan yhdessä henkilöstön ja esimiehen kanssa. Terveydenhuollon laitteiden huollon yhteyshenkilönä toimii teknisenhuollon huoltomies. Laitteiden huolto ostetaan PHHYKY:n kilpailuttaman toimijan kautta.

Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset? Määräyksen mukainen vaaratilanneilmoitus tulee tehdä viipymättä.

Vaaratilanneilmoitukset tehdään Silta- intrassa:

Sosiaali- ja terveystoimi

Sosiaali- ja terveystoimen lomakkeet

Ilmoitus Läheltä piti – vaara ja/tai poikkeama tilanteesta

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Maaret Saukkoriipi maaret.saukkoriipi@heinola.fi

Sanna Pellinen sanna.pellinen@heinola.fi

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mitä asiakasta koskevia tietoja palveluntuottaja rekisteriin tallentaa, mihin niitä käytetään ja minne tietoja säännönmukaisesti luovutetaan sekä tietojen suojausten periaatteet. Samaan henkilörekisteriin luetaan kuuluviksi kaikki ne tiedot, joita käytetään samassa käyttötarkoituksessa. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.

Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laatiolla rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.

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

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

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

Hoitohenkilöstö suorittaa Sosiaali- ja terveystoimen järjestämät tietoturvakoulutukset vuosittain. Tietosuoja-asiantuntija valvoo ja ohjeistaa tietoturvan toteutumista. Henkilöstö tekee tietoturvallisuuden haitta- ja vaaratilanteista sähköisen HaiPro –ilmoituksen, jonka käsittelyllä pyritään ehkäisemään työyksikössä vaaratilanteiden toistumista.

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

Sosiaali- ja terveystoimessa vaitiolovelvollisuussitoumuksen tekevät vakinaisten työntekijöiden ohella sijaiset, harjoittelijat ja opiskelijat. Käyttäjäoikeudet asiakastietojärjestelmän käyttöön työntekijä ja opiskelija saavat tehtävien mukaan rajatulle alueelle ja työsuhteen ajaksi. Tietoturvarikkomuksista ja salassapitositoumuksen rikkomuksista on oikeudelliset sanktiot. Uusi työntekijä ja opiskelija on oikeutettu hyvään ja riittävään, tehtäväkuvan mukaiseen perehdytykseen, mutta myös velvollinen ottamaan itse aktiivisesti selvää ohjeista ja määräyksistä.

Yksikön asiakastietojärjestelmien vastuukäyttäjinä toimivat ohjaajat Alina Kilmäsu, Oona Ainala, Anne Sukari ja Jenna Koskinen. He perehdyttävät muut työntekijät asiakastietojärjestelmän muutoksiin. Täydennyskoulutuksiin osallistuvat kaikki asiakastietojärjestelmää käyttävät. Vaihtoehtoisesti pienempiin kirjaamisen muutoksiin saa koulutuksen yksikön vastuukäyttäjät, jotka perehdyttävät muut ohjaajat uuteen asiaan. Opiskelijat saavat perehdytyksen pääasiassa ohjaajaltaan, mutta kaikki ohjaajat ovat velvollisia perehdyttämään.

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

Rekisteriseloste on laadittu lääkehoitotilan kameravalvonnan osalta. Rekisteriseloste löytyy lääkehoitotilasta. Ulkotilojen ja käytävien kameravalvonnan rekisteriseloste kiinteistöhuoltotilassa.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot
Tietosuojavastaava Matti Seppälä p. 050 3409224 tai
etunimi.sukunimi@heinola.fi

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

Haitta- ja vaaratilanneilmoitusten mukaan yleisimmät riskit ovat liittyneet asukkaiden lääkityksessä tapahtuneisiin virheisiin ja työtaturmien osalta väkivaltatilanteisiin.

Lääkkeenantoon liittyviä vaaratilanteita on pyritty ennakoidaan ja vähentämään rauhoittamalla ja jäsentämällä vastuita lääkkeiden antotilanteissa ja lääkkeenjaon keskittämistä siihen suunniteltuun tilaan.

Väkivalta- ja väkivallanuhkatilanteita ennakoidaan ja käsitellään usein. Jokaiselle uhkaavasti käyttäytyvälle asukkaalle on tehty toimintaohje, jossa kuvataan hermostumista ennakoivat merkit ja ohjeistetaan tilanteessa toimiminen.

Riskienhallinta voi edellyttää ohjaajilta rohkeaa tehtävien kiireellisyyden arviointia niissä tilanteissa, joihin liittyy asiakas- tai työturvallisuuteen kohdistuvia haittoja ja vaaroja. Ohjaaja voi pyytää esim. vierailijoita odottamaan asukkaan huoneessa uhkaavan tilanteen ohi menemistä.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys
Heinola 11.1.2021

Allekirjoitus
Tiina Hurme, palvelupäällikkö

11 LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA

Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja <https://stm.fi/-/uusi-ohjeistus-auttaa-hallitsemaan-turvallisuusriskejä-sosiaalihuollossa>
<https://stm.fi/documents/1271139/2800489/Saarsalmi+Olli.pdf>
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-895-1>

Asiakasturvallisuus

<https://www.heinola.fi/potilasturvallisuus>

STM:n julkaisuja: Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020-2023
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5457-1>

Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus

<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201309236241>

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi

Turvallinen lääkehoito -opas:

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-577-6>

Valtakunnalliset saattohoidon suositukset

<https://stm.fi/saattohoito>

Toimeentulotuen määräaikaisten omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen_maaraaikaisten_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005

Valvira Määräys 4/2010 - Terveydenhuollon laitteesta ja tarvikkeesta tehtävä ammattimaisen käyttäjän vaaratilanneilmoitus

<https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisen-kayttajan-vaaratilanneilmoitus>

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuojasiasiain ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaali- ja terveydenhuollon+asiakasasiakirjat.pdf>
<https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja>

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <https://tietosuoja.fi/-/tietosuoja-asetus-ei-edellyta-entisen-kaltaista-rekisteri-tai-tietosuojaselostetta>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaali- ja terveydenhuollossa: <https://tietosuoja.fi/etusivu>