KESKI-SUOMEN HYVINVOINTI-ALUE

OMAVALVONTASUUNNITELMA

KOTIRANTA

Kotiranta	
Laatijat	*Marika Uusitalo, palveluvastaava* *Mira Ojansivu, vastaava ohjaaja* *Sanna Salmelin, sairaanhoitaja*
Hyväksymispäivämäärä:	
Hyväksyjä (nimi, palvelujohtaja) allekirjoitus	*Satu Kokkonen palvelupäälikkö*
Omavalvontasuunnitelman versionumero ja pvm Aiempia versioita tulee säilyttää seitsemän vuotta.	Versio 1 pvm Aiempien versioiden päiväykset: 12/2023
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä	Omavalvontaohjelma | Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi) Suunnitelma on nähtävissä yksikön toimiston seinällä

KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO 3
2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN 4
3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SISÄLTÖ 5
3.1 PALVELUNTUOTTAJAA JA PALVELUYKSIKKÖÄ SEKÄ TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT 5
3.1.1 Palveluntuottajan perustiedot 5
3.1.2 Palveluyksikön perustiedot 5
3.1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet 5
3.2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS 6
3.2.1 Vastuu palveluiden laadusta 7
3.2.2 Palveluiden laadulliset edellytykset 7
3.2.2.1 Palvelutarpeen arviointi 7
3.2.2.2 Asiakassuunnitelma 9
3.2.2.3 Asiakastyön kirjaaminen 10
3.2.2.4 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta 11
3.2.2.5 Ravitsemus (ESH – pkl, osastot, PHT, Sosiaalihuollon asumisen yksiköt) 12
3.2.2.6 Painehaavojen tunnistaminen ja riskinarviointi 13
3.2.2.7 Kaatumisten ja putoamistapaturmien ennaltaehkäisy ja riskin arviointi 13
3.2.2.8 Hygieniakäytännöt 14
3.2.2.9 Infektioiden torjunta 15
3.2.2.10 Terveyden- ja sairaanhoito sosiaalihuollon yksiköissä 16
3.2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet 16
3.2.3.1 Tiedonsaantioikeus 17
3.2.3.2 Asiakkaan asiallinen kohtelu 18
3.2.3.3 Oikeusturvakeinot 19
3.2.3.4 Itsemääräämisoikeus 19
3.2.3.5 Sosiaaliasiavastaava 20
3.2.4 Muistutusten käsittely 21
3.2.5 Henkilöstö 22
3.2.5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne 22
3.2.5.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet 23
3.2.5.3 Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus 24

3.2.6 Asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta 25
3.2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi 26
3.2.8 Toimitilat ja toimintaympäristö 26
3.2.8.1 Toimitilat 26
3.2.8.2 Pelastus- ja poistumisturvallisuus 29
3.2.8.3 Teknologiset ratkaisut 30
3.2.9 Lääkinnälliset laitteet ja tietojärjestelmät 30
3.2.10 Lääkehoitosuunnitelma 32
3.2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja 33
3.2.12 Säännöllisesti kerättävän palautteen huomioiminen 33
3.3 PALVELUYKSIKÖN OMAVALVONNAN RISKIEN TUNNISTAMINEN JA HALLINTA 34
3.3.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen 34
3.3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsitteleminen 35
3.3.2.1 Riskienhallinnan keinot ja puutteiden käsittely 35
3.3.2.2 Vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettely 35
3.3.2.3 Valvontalain 29 § mukainen palveluyksikön ja henkilöstön Ilmoitusvelvollisuus epäkohdasta 36
3.3.2.4 Korjaavat toimenpiteet 38
3.3.2.5 Riskienhallinnan keinot ja puutteiden käsittely 38
3.3.2.6 Vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettely 38
3.3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen 39
3.3.4 Viranomaisten antama ohjaus ja päätökset 40
3.3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta 40
3.4 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA 40
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN 41
4.1 Toimeenpano 41
4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen 41

KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveyspalveluiden valvontalain 741/2023 27§ mukaan sosiaali- ja terveyspalveluissa tulee olla tehtynä palveluyksikkökohtainen omavalvontasuunnitelma. Palveluyksikkö vastaa omavalvontasuunnitelman laatimisesta, päivittämisestä ja noudattamisesta. Omavalvontasuunnitelma tulee tehdä sähköisesti ja siihen on kirjattava, kuka vastaa sen laatimisesta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta.

Omavalvontasuunnitelman avulla varmistetaan päivittäisen toiminnan laatu, asianmukaisuus, turvallisuus sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyys. Omavalvontasuunnitelman tulee olla selkeä sekä helposti ymmärrettävä ja käytettävä työväline, joka ohjaa palveluyksikön henkilöstön käytännön työtä ja toimintaa. Palveluntuottajalla ja palveluyksikön henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutumista.

Omavalvontasuunnitelman tulee kattaa kaikki palveluyksikössä tuotetut palvelut, mukaan lukien palveluntuottajan omana toimintana tuotetut palvelut, palveluntuottajan ostopalveluna ja alihankintana hankkimat palvelut ja palvelusetelillä tuotetut palvelut.

Omavalvontasuunnitelmaa laadittaessa ja sitä muutettaessa on otettava huomioon asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä palaute. Siinä on huomioitava myös valvontaviranomaisten antama ohjaus ja päätökset.

Omavalvontasuunnitelmassa sovitaan menettelytavat palvelutoiminnassa havaittujen riskien, vaaratilanteiden ja laadullisten puutteiden ennaltaehkäisemiseksi ja korjaamiseksi sekä ammattihenkilöiden ammatillisen osaamisen varmistamiseksi. Suunnitelman on oltava sitä laajempi ja yksityiskohtaisempi, mitä monimuotoisempaa ja riskialttiimpaa palvelujen tuottajan toiminta on. Omavalvontasuunnitelmassa määritellään muun muassa noudatettavat toimintatavat ja niiden toteuttamisen seuranta. Omavalvonnan asiakirjoja muodostuu kaikista niistä toiminta- ja menettelyohjeista, joita laaditaan yhtenäisen käytännön toteuttamiseksi kaikissa palveluketjun vaiheissa. Näistä asiakirjoista omavalvontasuunnitelma on julkinen asiakirja, osa omavalvonnallisista toiminta- ja menettelyohjeista voi olla vain henkilöstön käyttöön tarkoitettuja, kuten lääkehoitosuunnitelma.

Suunnitelman määritelmät

Palveluntuottajalla tarkoitetaan kaikkia julkisia ja yksityisiä organisaatioita sekä yksityisiä elinkeinonharjoittajia, jotka tuottavat valvontalain 4 §:n 1 momentin 3 ja 4 kohdissa tarkoitettuja sosiaali- ja terveyspalveluja

Omavalvonnalla tarkoitetaan palveluiden tuottamiseen kuuluvaa ennakoivaa, toiminnanaikaista ja jälkikäteistä laadun- ja riskienhallinta, jolla osaltaan varmistetaan asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutuminen. Omavalvonta määrittää, miten organisaatio vastaa palvelujen saatavuudesta,

jatkuvuudesta, turvallisuudesta ja laadusta sekä asiakkaiden yhdenvertaisuudesta, ja toimeenpanee kyseisten tavoitteiden toteutumisen edellyttämät toimenpiteet.

Omavalvontasuunnitelmalla tarkoitetaan palveluyksiköittäin laadittavaa asiakirjaa, jossa kuvataan toiminnan keskeiset riskit sekä miten yksikön vastuuhenkilö ja henkilöstö valvovat palveluyksikköä, yksikön toimintaa, henkilöstön riittävyyttä sekä palvelujen laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta. Omavalvontasuunnitelma on päivittäisen toiminnan työväline. Omavalvontasuunnitelma on osa palvelunjärjestäjän ja useammassa kuin yhdessä palveluyksikössä palveluja antavan palveluntuottajan omavalvontaohjelmaa.

Palveluyksiköllä tarkoitetaan julkisen tai yksityisen palveluntuottajan ylläpitämää toiminnallista ja hallinnollisesti järjestettyä kokonaisuutta, jossa tuotetaan sosiaali- tai terveyspalveluja. Palveluyksikkö voi koostua palveluntuottajan yhdestä tai useammasta sosiaali- tai terveydenhuollon rekisteriteknisestä **palvelupisteestä**. Palveluyksikölle merkitään Soteri-rekisteriin yksi tai useampi palvelupiste rekisteritekniseksi apukäsitteeksi, jonka tarkoituksena on osoittaa tosiasiallista paikkaa, jossa tai josta käsin palveluyksikköön rekisteröityjä palveluja tuotetaan asiakkaille tai potilaille. Palveluyksiköllä tarkoitetaan tässä määräyksessä myös valvontalain 4 §:n 1 momentin 6 kohdan mukaista **yhteistä palveluyksikköä**. Palveluyksikköön kuuluvia palveluja voidaan tuottaa yksityisiä ja julkisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja koskevassa lainsäädännössä tarkoitetuissa fyysiseen sijaintiin viittaavassa yhdessä tai useammassa toimintayksikössä.

2 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Palveluvastaava Marika Uusitalo, vastaava ohjaaja Mira Ojansivu, sairaanhoitaja Sanna Salmelin. Henkilöstöpalavereissa käymme tarvittaessa läpi suunnitelmassa esiin tulleita kehittämistarpeita. Pyydämme asiakkailtamme palautetta aktiivisesti yksikkömme arkeen liittyen.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta yksikössä vastaa (nimi ja yhteystiedot)

Palveluvastaava, Marika Uusitalo, p. 0400-115 521

marika.uusitalo@hyvaks.fi

Vastaava ohjaaja, Mira Ojansivu

mira.ojansivu@hyvaks.fi

Sairaanhoitaja, Sanna Salmelin

sanna-leena.salmelin@hyvaks.fi

3 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SISÄLTÖ

3.1 PALVELUNTUOTTAJAA JA PALVELUYKSIKKÖÄ SEKÄ TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

3.1.1 Palveluntuottajan perustiedot

Keski-Suomen hyvinvointialue Y-tunnus 3221318–2

Viitaniemientie 1 A, 40720 Jyväskylä

Vastuualue Koti- ja asumispalvelut

Palvelualue: Erityisryhmien kotiin vietävät ja asumispalvelut

3.1.2 Palveluyksikön perustiedot

Kotiranta

Satamakatu 4

44200 Suolahti

Palveluyksikön valvontalain 10 § 4 momentin mukaisen vastuuhenkilön nimi tai palvelualojen vastuuhenkilöiden nimet ja yhteystiedot

Palveluvastaava

Puhelin 0400-115521 Sähköposti marika.uusitalo@hyvaks.fi

3.1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Kotirannan asumisyksikkö tuottaa sosiaalihuoltolain mukaista tuettua yhteisöllistä asumista päihde- ja mielenterveyskuntoutujille.

Toiminta-ajatuksena on tukea itsenäisen elämänhallinnan kehittymistä päihde- ja mielenterveyskuntoutuksella verkostotyötä ja yhteisöhoitoa menetelminä hyödyntäen.

Kotiranta työskentelee moniammatillisesti, tavoitteellisesti, yksilöllisiin tarpeisiin perustuvaa elämänhallintaa tukevaa ohjausta.

Asiakasta tuetaan ja ohjataan säännöllisillä ohjauskäynneillä kotiin ja pyritään aktivoimaan yksikön toimintaan ja mahdollisuuksien mukaan yksikön ulkopuolelle. Lisäksi ohjausta annetaan puhelimitse tai etäyhteyksillä tarvittaessa. Asiakas saa tukea elämään kuuluviin askareisiin, toimintaan sekä elämänhallintaan: psykososiaalista tukea ja oireiden hallintaa, lääkehoidossa tukemista sekä

psyykkisen, fyysisen ja somaattisen voinnin seurantaa, ylläpitoa ja edistämistä yhteistyössä laaja-alaisen verkoston kanssa.

Asiakasta tuetaan harjoittelemaan päivittäisiä toimintoja, käyttämään kodin ulkopuolisia palveluja sekä löytämään mahdollisuuksia päivätoiminnasta ja harrastustoiminnasta. Asiakasta tuetaan erilaisten hakemusten täyttämisessä, etuisuuksien hakemisessa, asioinneissa tai vaikkapa uuden kodin etsinnässä.

Työ on tavoitteellista ja kuntouttavaa. Tavoitteena on, että asiakas pystyy selviytymään mahdollisimman itsenäisesti ja omatoimisesti arkielämään liittyvissä toimissaan. Asiakkaan päiviin saadaan toimintaa ja sisältöä, jotka ehkäisevät syrjäytymistä ja vahvistavat luottamusta omaan pärjäämiseen.

Osa asiakkaista tarvitsee hyvin perushoidollista tukea ja ohjausta, joten jokaisen tarve on hyvin yksilöllinen.

Kotiranta on yhteisöllisen asumisen asumisyksikkö, joka tuottaa läsnäpalvelua koko hyvinvointialueen asiakkaille.

Asiakkaita ovat mielenterveys- ja päihdekuntoutujat. Toimintaperiaatteena on ammatillisesti tukea asukkaiden osallisuutta ja toimijuutta arjessa. Työskentelyssä ohjaajien ja päihteettömän yhteisön tuella harjoitellaan arjen- ja vuorovaikutustaitoja yksilöllisten tavoitteiden mukaisesti. Kotirannassa paikkoja on yksikössä yhteensä 21.

3.2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen on oltava laadukkaita, asiakasturvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja. Osaava ja palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeistä palvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamisessa ja palvelujen kehittämisessä.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen on hyvinvointialueen johdon ja esihenkilöiden vastuulla. He luovat edellytykset turvalliseen toimintaan, varmistamalla olosuhteet, osaamisen ja resurssit. Turvallisuuskulttuurin edistäminen on jokaisen työntekijän vastuulla.

Tutustu myös STM:n julkaisuun
Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026:

3.2.1 Vastuu palveluiden laadusta

Palveluyksikön omavalvonnan vastuusuhteet ja johtamisjärjestelmä sekä mahdolliset toiminto- ja toimintayksikkökohtaiset vastuuhenkilöt ja muut erityislainsäädännön edellyttämät vastaavat henkilöt ja heidän tehtävänsä.

Palvelupäällikkö Satu Kokkonen

Palveluvastaava Marika Uusitalo

Vastaava ohjaaja Mira Ojansivu

Miten valvontalain 10 § 4 momentin mukainen palveluyksikön vastuuhenkilö käytännössä tosiasiallisesti johtaa ja valvoo palvelutoiminnan laatua ja asianmukaisuutta, toteuttaa sekä varmistaa, että palvelutoiminta täyttää sille asetetut vaatimukset kaikissa tilanteissa.

Palveluvastaava on lähiesihenkilö, joka tapaa kotirannan henkilökuntaa säännöllisesti viikoittain ja vastaava ohjaaja, myös 1-2 kertaa viikossa on yksikössä läsnä. Kotirannassa on viikkotiimit, jossa keskustellaan säännöllisesti ja yhdessä kehitetään toimintaa kuntouttavampaan suuntaan.

3.2.2 Palveluiden laadulliset edellytykset

Kotirannassa tehdään asiakassuunnitelman pohjalta toteuttamissuunnitelma ja RAI-arviointi. RAI-arviointi päivitetään vuoden välein ja aina tarvittaessa. Päivittäistä arviointia tehdään ja kirjataan mediatriin ja Pro consonalle koonti kirjauksena 1 x vko. Tarvittaessa tehdään MMSE yms. toimintakyky mittareita. RAI mittaria pyritään hyödyntämään yhtenä työvälineenä sosiaalityön kanssa, kun asiakkaan palvelua arvioidaan ja mietitään mahdollista kotiutumista.

3.2.2.1 Palvelutarpeen arviointi

Terveydenhuolto

Hoidon tarvetta arvioidaan lääketieteellisin perustein yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Hoidon tarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet.

Terveydenhuoltolain 51§:n mukaan asiakkaan on voitava saada arkipäivisin virka-aikana saman päivän aikana yhteys terveyskeskukseen tai muuhun perusterveydenhuollon palveluyksikköön. Arkipäivisin virka-aikana saman päivän aikana on myös saatava yksilöllinen arvio tutkimusten tai hoidon

tarpeesta ja kiireellisyydestä sekä siitä, minkä terveydenhuollon ammattihenkilön tekemiä tutkimuksia tai antamaa hoitoa asiakas tarvitsee.

Kotirannassa asiakkaiden terveydentilaa seurataan päivittäin sekä mahdollistetaan pääsy terveydenhuollon palveluiden piiriin, jos muutoksia voinnissa havaitaan. Ohjaajat ovat tarvittaessa yhteyttä omaan terveyskeskukseen (Äänekosken terveyskeskus). Tilanteen mukaan asiakas ohjataan päivystykseen Äänekoskelle tai palveluaikojen ulkopuolella Novaan. Kiireettömissä tilanteissa ohjaaja voi tarvittaessa varata asiakkaalle ajan lääkärin, sairaanhoitajan, fysioterapeutin yms. vastaanotoille.

Asiakkaiden vointia seurataan päivittäin. Yksikössä työskentelee sairaanhoitaja joka arkipäivä sekä ohjaaja/lähihoitajia myös iltaisin ja viikonloppuisin, jotka tekevät osaltaan arviota asiakkaan voinnista. Asiakkaiden terveydentilaa seurataan kerran kuussa tehtävillä verenpaineen, painon ja verensokerin mittauksilla. Yksikössä käy kerran kuussa lääkäri, jota tarvittaessa konsultoidaan terveydentilaan liittyvissä asioissa.

Omaisilla on mahdollisuus tarvittaessa informoida työntekijöitä asiakkaiden terveydentilaan liittyvistä muutoksista. Työntekijät konsultoivat tarvittaessa terveydenhuoltoa. Psyykkisen voinnin muuttuessa työntekijät voivat konsultoida mielenterveyspoliklinikan ensilinjan sairaanhoitajaa.

Sosiaalihuolto

Palveluyksikössä seurataan jatkuvasti palveluiden saatavuutta lainsäädännön ja muiden viranomaisten määrittämällä tavalla. Odotusajat eivät saa ylittää laissa säädettyjä palveluun pääsyn enimmäisaikoja.

Sosiaalipalveluja myönnetään asiakkaille yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Arviointi perustuu asiakkaan omaan näkemykseen sekä yhden tai useamman asiantuntijan arvioon.

Palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä. Tätä tarkempia määräaikoja on säädetty

Sosiaalihuollon palvelutarpeen arvioinnissa noudatetaan lakisääteisiä **määräaikoja** SHL 30.12.2014/1301 36§. Palvelutarpeen arvioinnista vastaa palvelutarpeen arvioimisen kannalta tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 3 §:ssä tarkoitettu sosiaalihuollon ammattihenkilö, jollei muualla laissa toisin säädetä. Erityistä tukea tarvitsevien lasten ja muiden erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden palvelutarpeen arvioinnin tekemisestä vastaa virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä. (14.4.2023/682)
Palvelutarpeen arviointi - THL
Lastensuojelun käsikirja - THL

Asiakkaan oman paikkakunnan sosiaalityöntekijä, sekä muu verkosto (asumispalvelukoordinaattori) arvioivat ja ohjaavat asiakkaan tarkoituksenmukaisten palveluiden piiriin. Yhteydenotto viranomaiseen saadaan esimerkiksi asiakkaan omalla ilmoituksella tai läheisen, ym. muun henkilön huoli-ilmoituksella.

Kotirannassa asiakkaiden toimintakykyä arvioidaan säännöllisesti RAI-arviointia ja asiakassuunnitelmaa päivittämällä. RAI-arviointi tehdään kerran vuodessa sekä asiakassuunnitelma päivitetään puolivuosittain. Olosuhteiden muuttuessa tarvittaessa useammin.

RAI:n yhteydessä käytetään tarvittaessa mm. MMSE, MNA, GDS-13, AUDIT, ym. mittareita. Lisäksi ohjaajat voivat pyytää fysioterapeuttia sekä toimintaterapeuttia täydentämään arviota omilla mittareillaan.

Asiakkaan omainen/läheinen voi asiakkaan niin halutessa osallistua palvelutarpeen arviointiin. Lähtökohtana on kuitenkin asiakkaan oma tahto kutsua heitä paikalle, tarvittaessa avustetaan verkoston koolle kutsumisessa. Omaisia, läheisiä tai laillista edunvalvojaa kuullaan yksilöllisesti myös niissä tilanteissa, joissa asiakkaan kognitiivinen toimintakyky on alentunut siten, että hän ei kykene itsenäiseen päätöksentekoon.

Kotirannan iäkkäiden henkilöiden toimintakykyä arvioidaan mm. MMSE-mittarilla sekä ohjaajat konsultoivat tarvittaessa muistihoitajaa ja ikäihmisten asiakasohjaajaa.

Sosiaalihuoltolain mukainen omatyöntekijä

Asiakkaan muuttaessa Kotirantaan, nimetään hänelle kaksi omaohjaajaa. Lisäksi asiakkaalla on oma sosiaalityöntekijä/-ohjaaja OMATYÖNTEKIJÄ, jota omaohjaaja voi tarvittaessa konsultoida.

3.2.2.2 Asiakassuunnitelma

Sosiaalityöntekijä tekee palvelutarpeen arvion ja asiakassuunnitelman.

Omaohjaajat kotirannassa vastaavat asiakkaan toteuttamissuunnitelman säännöllisestä päivittämisestä.

Päivittämisestä tehdään aikataulu, josta ohjaajat näkevät, milloin suunnitelma tulee jälleen päivittää. Kotirannassa toteuttamissuunnitelma tehdään poikkeuksetta.

Kotirannassa noudatetaan sosiaalihuoltolain mukaista asiakassuunnitelmaa.

Sosiaalihuolto

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

muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuneista muutoksista. *Asiakkaan omat näkemykset ja mielipide vaihtoehdoista on kirjattava suunnitelmaan.*

Toteuttamissuunnitelma tehdään asiakkaan hoitosuhteen alkaessa ja päivitetään puolivuosittain ja aina tarvittaessa.

Asiakkaan omainen/läheinen voi asiakkaan niin halutessa osallistua palvelutarpeen arviointiin. Lähtökohtana on kuitenkin asiakkaan oma tahto kutsua heitä paikalle, tarvittaessa avustetaan verkoston koolle kutsumisessa. Omaisia, läheisiä tai laillista edunvalvojaa kuullaan yksilöllisesti myös niissä tilanteissa, joissa asiakkaan kognitiivinen toimintakyky on alentunut siten, että hän ei kykene itsenäiseen päätöksentekoon.

3.2.2.3 Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun ammattilainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta palvelutarpeesta. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 17§ määrää kirjaamisen. Yksittäisen potilaan/asiakkaan potilas- ja asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 703/2023.

Jokaisesta palvelutapahtumasta on kirjattava yhdenmukaisesti laadukkaat, riittävät ja tarpeelliset asiakastiedot kaikissa hoito- ja palveluprosessin vaiheissa. Merkintöjen tulee palvella palvelun suunnittelua, toteutusta ja seurantaa, sekä edistää asiakkaan palvelun jatkuvuutta.

Oikeat, virheettömät ja laadultaan riittävät merkinnät takaavat hyvän hoidon, asiakkaan turvallisuuden sekä henkilökunnan oikeusturvan toteutumisen. Laadukas tietojen kirjaaminen helpottaa ammattilaisten arkea ja luo perustan tiedolla johtamiselle.

Sujuvan ja turvallisen toiminnan edellytyksenä on sovitut toimintatavat tiedon siirrosta eri palveluyksiköiden välillä. Valtakunnallinen Kanta –arkisto mahdollistaa tiedon joustavamman käytön eri asiakas- ja potilastietojärjestelmien sekä eri organisaatioiden välillä. Tiedot ovat käytettävissä myös potilaalla/asiakkaalla itsellään. Terveydenhuollossa potilasasiakirjamerkinnät tulee tehdä viivytyksettä. Sosiaalihuollossa kirjaukset tulee tehdä viipymättä sen jälkeen, kun asiakkaan asiaa on käsitelty.

Sosiaalihuollon Hoitoilmoituskanta

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusjärjestelmä kattaa merkittävän osan sosiaali- ja terveydenhuollon laitos- ja asumispalveluista. Hilmoon kirjataan komplikaatiodiagnoosi, haittavaikutuksen tyyppi sekä mahdollisesti aiheutuvat uusintatoimenpiteet. Lisäksi järjestelmään kirjataan hoidon haittavaikutus. Hoitoon liittyvät haitat ilmoitetaan Y- tai T-koodilla.

Potilastiedon kirjaamisen yleisopas - Potilastiedon kirjaamisen yleisopas v 5.0 - Oma työpöytä (yhteistyotilat.fi)

Kanta-palvelujen käsikirja sosiaalihuollon toimijoille - Kanta-palvelujen käsikirja sosiaalihuollon toimijoille - Oma työpöytä (yhteistyotilat.fi)

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Uudet työntekijät perehdytetään yksikössä käytettäviin asiakastietojärjestelmiin sekä muihin tarvittaviin sähköisiin järjestelmiin. Perehdytyksessä käytämme Intro-perehdytysohjelmaa. Vastaava ohjaaja on kirjaamisvastaava, joka tarvittaessa tukee ja ohjaa työntekijöitä oikeanlaiseen kirjaamiseen ja huolehtii kirjaamiskulttuurista.

Ohjaaja huolehtii omassa vuorossaan, että jokaisesta asiakkaasta on kirjattu. Tekemättä jääneet kirjaukset tehdään viipymättä, esimerkiksi seuraavassa vuorossa.

3.2.2.4 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden toteuttamissuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

Liikunta- kulttuuri- ja harrastustoiminta huomioidaan osana toteuttamissuunnitelmaa. Asiakkaiden toteuttamissuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Asukkaan kanssa mietitään keinoja ja menetelmiä saavuttaa tavoitteet. Toimintakykyyn liittyviä tavoitteita pyritään löytämään arjen tavallisista askareista siten, että niistä tulisi osa tavanomaista toimintaa.

Mikäli asukkaan omat voimavarat mahdollistavat palvelutalon ulkopuolisen liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan, hän voi toteuttaa niitä oman halunsa mukaan.

Kotirannassa on toteutettu myös kaupungin kulttuuritoimen puolesta vierailevia esityksiä, joihin asukkaat voivat halutessaan osallistua.

Virike- ja harrastevastaava Minna Vertainen, pyrkii löytämään yksikön ulkopuolisia esiintyjiä vapaaehtoisista.

Yksilöllistä toteuttamissuunnitelmaa tarkistetaan määräajoin tai kun asiakkaan tilanteessa tapahtuu merkittävää muutosta. Palvelusuunnitelma ja arvioinnit uusitaan palvelutarpeen mukaisina ja niiden pohjalta seurataan tavoitteiden toteutumista. Tavoitteet on jaettu eri osa-alueisiin ja ne voivat olla pieniä ja suuria, lyhyen aikavälin ja pitkän aikavälin tavoitteita.

- Kuntouttavatyö-> asiakkaan omat voimavarat huomioiden ja mielenkiinnon kohteet.
- Lääkinnällinen kuntoutus
- Testit
- Kirjaaminen

- Oikeat apuvälineet, apuna fysioterapeutti ja toimintaterapeutti. Vähimmäistavoite: nykyisten voimavarojen säilyminen mahdollisimman pitkään.
- Henkilökunnan, asiakkaan, ja omaisten yhdessä tekemä toteuttamissuunnitelma - viikkosuunnitelma.

3.2.2.5 Ravitsemus (ESH – pkl, osastot, PHT, Sosiaalihuollon asumisen yksiköt)

Ravitsemushoito on osa potilaan/asiakkaan kokonaishoitoa ja yhtenäiset toimintamallit ovat edellytys palvelu- ja hoitoprosessin laadulle. Ravitsemustilaa arvioidaan osana muuta hoitoa ja hoivaa, eikä sitä voida arvioida luotettavasti pelkästään silmämääräisesti. Ravitsemustilan arvioinnin tukena käytetään vajaaravitsemusriskin seulontamenetelmiä (NRS2002, MNA-SF/MNA, STRONGkids, RAI) ja painonseurantaa. Ravitsemushoidossa koko henkilökunta sitoutuu potilaan/asiakkaan hyvän ravitsemuksen turvaamiseen oman vastuutehtävänsä mukaisesti.

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat tärkeä osa sosiaalihuollon palveluja. Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset.

Ruokailun järjestämisessä on huomioitava asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -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.

Kuvaa vastauksessa, missä asioissa asiakas ja potilas voivat tehdä itse valintoja ravitsemuksensa suhteen päivän aikana.

Lue lisää:

Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuositus (julkari.fi)

Pohjoismaiset ravitsemussuositukset 2023 - Ruokavirasto

Kotirannassa on asukkailla mahdollisuus osallistua päivittäin yhteisruokailuun (jos asiakas valinnut ateriapaketin), (osa ruokailee omassa kodissaan), jossa tarjoillaan aamupala, lounas, päiväkahvi, päivällinen ja iltapala. lounas ja päivällinen. Asukkaille, jotka eivät pysty käymään itse kaupassa, tilataan ruokatavaroiden kuljetus paikallisesta kaupasta. Tarvittaessa asiakassuunnitelmaan on kirjattu, jos tavoitteena on asiakkaan itse valmistaa ruokaa omassa asunnossa. Tässä ohjaaja on tarvittaessa tukena.

Keskuskeittiöltä voi tilata asukkaalle sopivat ruuat, kauppatilauksissa huomioidaan ruokavaliot sekä rajoitteet.

- Asiakkaan kokonaisvaltainen huomiointi (mielenvireyden, voinnin yms. seuranta)

- Ruokailutilanteen seuranta ja avun tarpeen mukainen avustaminen
- Asiakaskysely + keskustelu arkipäiväisistä asioista ja kuulumisten vaihtaminen
- Jokaiselle asukkaalle järjestetään aamiainen, päivällinen, lounas, kahvi/välipala ja iltapala
- painon seuranta
- Jos epäillään huonoa ravitsemusta, otetaan tarvittaessa verikokeita

Tarvittaessa arvioimme RAI-mittarin yhteydessä MNA-mittarin avulla mahdollisen vajaaravitsemuksen riskitekijät.

Vajaaravitsemukseen liittyvien riskitekijöiden havaitseminen ja ennaltaehkäisy kuuluvat ohjaajien perusosaamiseen, jota täydennetään koulutuksin sekä huomioidaan muun muassa RAI-arvioinnissa käytettyjen mittareiden esiin tuomat poikkeamat.

3.2.2.6 Painehaavojen tunnistaminen ja riskinarviointi

Kotirannassa asiakkaiden ihon kuntoa seurataan asiakkaan siihen antaessa luvan. Jos ohjaajat ovat havainneet asiakkaalla suurentuneen riskin saada painehaavaumia, asiakasta informoidaan riskeistä ja ohjataan omahoitoon. Tarvittaessa konsultoidaan lääkäriä tai haavahoitajaa hoitosuunnitelman laatimiseksi.

Aina, kun huoli painehaavan syntymisestä herää. Pyritään motivoimaan asiakasta seuraamaan ihonsa kuntoa sekä tarvittaessa pyytämään ohjaajaa tukemaan ihon hoidossa.

Painehaavojen riskitekijöiden havaitseminen ja ennaltaehkäisy kuuluvat ohjaajien perusosaamiseen, jota täydennetään koulutuksin sekä huomioidaan muun muassa RAI-arvioinnissa käytettyjen mittareiden esiin tuomat poikkeamat.

3.2.2.7 Kaatumisten ja putoamistapaturmien ennaltaehkäisy ja riskin arviointi

Kaatumisten ja tapaturmien ehkäiseminen on turvallisen elämän varmistamiseksi ensiarvoisen tärkeää. Kaatumiset ja kaatumisvammojen ehkäisy on merkittävä haaste väestön ikääntyessä. Kaatumiset voivat johtaa vakavaan toimintakyvyn ja elämänlaadun heikkenemiseen sekä pitkittyneeseen hoidon ja palvelun tarpeeseen.

Hyödynnämme tarvittaessa RAI-arvioinnissa käytettäviä mittareita sekä voimme tarvittaessa konsultoida arkikuntoutuksen fysioterapeuttia, joka tekee arvioinnin tarvittavia mittareita hyödyntäen.

Kaikista tapahtuneista kaatumisista- ja putoamisista tehdään Laatuportti-ilmoitus. Jos havaitaan toistuvia kaatumisia, pyritään syy selvittämään ja ennaltaehkäisemään mahdollisia uusia tapaturmia.

Tarvittaessa ohjaamme henkilöstöä kouluttautumaan sekä arvioimaan yhdessä muun henkilöstön kanssa asiakkaan terveydentilaa päivittäisessä työskentelyssä.

3.2.2.8 Hygieniakäytännöt

Säännöllinen ja suunnitelmallinen siivous ja tekstiilien puhtaanapito ovat olennainen osa asiakkaiden hyvinvointia ja viihtyvyyttä. Hyvä hygieniataso ennaltaehkäisee myös tarttuvien tautien leviämistä. Ohjeistus tulee olla tehtynä välittömään, päivittäiseen ja viikoittaiseen siivoukseen, sekä siivoukseen epidemiatilanteissa.

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön ohjeet normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin. Yksikön ohjeissa pohjana käytetään hyvinvointialueen hygieniaohjeistusta. Suosituksia omavalvontasuunnitelman hygieniakäytännöt- ja infektioidentorjuntaosioihin - THL

Omaohjaajat tukevat ja ohjaavat tarvittaessa asiakkaita hygienian hoidossa. Kotirannassa on mahdollisuus käydä saunassa ja suihkussa alakerran kylpytiloissa. Myös asunnoissa on omat suihkut.

Hygieniaohjeistusten noudattaminen (käsihygienia, sairaalabakteerit)

Käsihuuhteiden kulutuksen seuranta

Asiakkaiden päivittäisessä hygieniassa avustaminen/huolehtiminen

Vaippajakelu

Henkilökunnalla hygieniapassit.

Apuvälineiden puhdistus Rollaattorit, ym. tarvittavat apuvälineet puhdistetaan säännöllisesti ensisijaisesti yhdessä asiakkaan kanssa, tai jos asiakas ei tähän kykene, omaohjaaja huolehtii apuvälineiden puhdistamisesta. Lisäksi apuvälineiden huoltojen yhteydessä on pyydetty puhdistus.

Miten yksikön asuin-, potilas- tai vastaanottohuoneiden siivous on järjestetty

Kotirannan asukkaat asuvat omissa huoneistoissaan. Jokainen huolehtii oman kotinsa siivouksesta palvelusuunnitelman mukaisesti, mahdollisesti ostopalveluna. Kellarikerroksesta löytyy talon asukkaille yhteiset pesula, pyykinkuivaustilat ja varastot. Ensimmäisessä kerroksessa ruokailutilat, päiväsali sekä henkilöstön toimisto. Näiden tilojen siisteydestä vastaa isännöitsijä Avera.

Ks. yst. yllä.

Pyykkihuolto Asiakkailla on omat pyykinpesukoneet asunnoissaan. Lisäksi asiakkaat voivat pestä pyykkejään yksikön alakerran pyykkihuoneessa.

Perehdytys, Jokainen työntekijä perehdytetään tiloihin ja pyykkihuoltoon liittyviin käytäntöihin. Kotirannassa ei ole käytössä vuokratekstiilejä, vaan esim. liinavaatteet ovat asiakkaiden itse kustantamia. Päävastuu yksikön tilojen puhtaana pidosta on isännöitsijällä, asuntojen siisteydestä asiakkaalla

itsellään. Ohjaajien tärkeä tehtävä on ohjata siisteydestä huolehtimisesta, yhdessä tehden ja pitää perustasosta kiinni, voinnin heikentyessä.

Yleiset tilat Avera käy siistimässä yksikön yleiset tilat kahdesti viikossa tiistaisin ja torstaisin. Asiakkaat sopivat alihankintana hankkimiensa palveluiden tuottajien kanssa käyntien tiheydestä.

3.2.2.9 Infektioiden torjunta

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan yksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Yksikön on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Esihenkilön 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

Yksikköön on THL:n ohjeistuksen mukaan nimettävä hygienia- eli infektioyhdyshenkilö, jolla on suunniteltua työaikaa torjuntatyöhön, kirjallinen tehtävänkuva ja varahenkilö. Infektioyhdys-henkilön on tärkeää olla tiedossa myös alueellisilla infektioasiantuntijoilla. Hän osallistuu myös aiheeseen liittyviin koulutuksiin.

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Jaana Palosara 0405539642 jaana.palosara@hyvaks.fi

Kotirannassa noudatetaan THL:n ja hyvinvointialueen ajankohtaisia ohjeistuksia infektioiden ja tarttuvien sairauksien ennaltaehkäisyyn liittyviä hoito-ohjeistuksia. Henkilöstö noudattaa aseptiikkaan liittyviä ohjeistuksia omassa työssään, esim. oma käsihygienia sekä ohjaavat asiakkaita päivittäisessä hygienian hoidossa. Mahdollisien tartuntojen osalta noudatetaan (esim. korona) ajankohtaisia ohjeistuksia sekä asiakkaan vointia seurataan tiiviimmin. Seurannan aikana kirjataan tarkoin tartunnan aikana tehdyt toimenpiteet. Tarvittaessa konsultoidaan yksikön hoitavaa lääkäriä hoito-ohjeista.

Infektioiden torjuminen on osa henkilöstön perusosaamista tutkinnon myötä. Lisäksi työyhteisössä käydään läpi yhdessä esihenkilön kanssa viikoittaisissa tiimeissä ajankohtaiset ohjeistukset infektioiden ja tarttuvien sairauksien osalta. Työntekijät seuraavat ajankohtaisia ohjeistuksia lisäksi Polku-intrasta.

Henkilöstö seuraa päivittäin asiakkaiden vointia ja ohjaavat asiakkaan perusterveydenhuollon piiriin mahdollisissa infektioepäilyissä. Kotirannassa voidaan ottaa perustutkimuksia, kuten pika CRP-näyte sekä virtsa- ja verinäytteitä mahdollisen infektion todentamiseksi.

Henkilöstö noudattaa ajankohtaista rokotusohjelmaa sekä yksikössä sairaanhoitaja antaa tarvittavat rokotukset asiakkaille, jos he ovat näihin oikeutettuja.

Osa perehdytysohjelmaa (Intro). Yksikön hygieniavastaava huolehtii ajantasaisten hygieniaohjeiden toteutumisen yksikössä.

Yksikössä on käytössä hyvinvointialueen infektioiden torjunnan omavalvontalomakkeen mobiiliversio

3.2.2.10 Terveyden- ja sairaanhoito sosiaalihuollon yksiköissä

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.

Hammashoito Asiakkaiden hammas- ja terveydenhoito tapahtuu sairaanhoitajan arvion mukaisesti tai terveyskeskuksessa. Henkilökunta huolehtii terveydenhoidosta vuoronsa aikana, mutta kiireellisissä tapauksissa on yhteys otettava 112:seen.

Kuoleman tapauksesta ilmoitetaan aina 112, jos menehtyminen on ollut odottamaton. Tämän jälkeen toimitaan hätäkeskuksen ja poliisin antamien ohjeiden mukaisesti. Heille, joilla kuolema on ollut ennustettavissa (pitkäaikaissairaus, josta tehty hoitosuunnitelma yhdessä lääkärin kanssa, DNR-päätös), ilmoitus menehtymisestä tehdään oman terveyskeskuksen päivystykseen tai Novaan päivystysajan ulkopuolella.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan

Yksilöllisessä palvelusuunnitelmassa huomioidaan fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen. Asiakkaan terveyttä seurataan ja arvioidaan osana palvelusuunnitelmien tarkistamista. Palveluohjauksellisessa työotteessa ohjataan, neuvotaan asiakasta palvelutarpeen mukaisiin terveys- ja kuntoutuspalveluihin esim. muistihoitaja, depressiohoitaja, lääkinnällinen kuntoutus, apuvälinepalvelut, kela.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta

Mediatriin kirjataan mahdolliset terveydelliset muutokset. Sairaanhoitaja vie asiat yksikön hoitavalle lääkärille, joka käy kierroilla kerran kuussa. Lääkäriä voidaan konsultoida tarvittaessa myös kiertojen välissä.

3.2.3 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta kohdellaan hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen.

3.2.3.1 Tiedonsaantioikeus

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX ® 5§

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja… 812/2000 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX ® 5§

Asiakasta ohjataan ottamaan osaa omaan asiakassuunnitelmaan liittyvään päätöksentekoon sekä kaikkiin häntä koskeviin verkostopalavereihin. Hoidon toteutuksessa huomioidaan asiakkaan toiveet, mieltymykset ja itsemääräämisoikeus.

Tietojen antaminen asiakkaalle ja potilaalle

Potilaalla, asiakkaalla sekä hänen laillisella edustajallaan on oikeus tutustua hänestä talletettuihin tietoihin ja pyytää virheellisten tietojen korjaamista.

Asiakas ja potilas voivat pyytää tietoja tietopyyntölomakkeilla Lomakkeet | Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi)

Kotirannassa asiakkaalla on oikeus pyytää nähdä hänen hoitoaan koskevat kirjaukset.

Miten Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä 49§ on huomioitu yksikön omavalvonnassa? Kuvaa omaisyhteistyö

Sosiaalihuollossa asiakastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilörekisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

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

Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen

tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laatimalla 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 suunnitellessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatietojen erillisyys. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.

Kansa-koulu-hanke on valtakunnallinen sosiaalihuollon asiakasasiakirjalain toimeenpanohanke, joka tukee sosiaalialan organisaatioiden valmiutta liittyä valtakunnalliseen sosiaalihuollon asiakastiedon arkistoon. Edistämme ja koulutamme parhaillaan määrämuotoisen kirjaamisen käyttöönottoa ja kansallisten luokitusten ja asiakirjarakenteiden toimeenpanoa asiakastietojärjestelmiin, niin että ne noudattavat sosiaalihuollon asiakasasiakirjalain vaatimuksia.

Asiakkaan omainen/läheinen voi asiakkaan niin halutessa osallistua palvelutarpeen arviointiin. Lähtökohtana on kuitenkin asiakkaan oma tahto kutsua heitä paikalle, tarvittaessa avustetaan verkoston koolle kutsumisessa. Omaisia, läheisiä tai laillista edunvalvojaa kuullaan yksilöllisesti myös niissä tilanteissa, joissa asiakkaan kognitiivinen toimintakyky on alentunut siten, että hän ei kykene itsenäiseen päätöksentekoon.

Puolesta asiointi Keski-Suomen hyvinvointialueella | Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi)

3.2.3.2 Asiakkaan asiallinen kohtelu

Asiakkaalla on oikeus hyvään kohteluun, niin että asiakkaan ihmisarvoa, vakaumusta ja yksityisyyttä kunnioitetaan. Asiakkaan äidinkieli, yksilölliset tarpeet ja kulttuuri otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon hoidossa ja kohtelussa. Palveluja on annettava yhdenvertaisesti siten, ettei ihmisiä aseteta eri asemaan esimerkiksi iän, terveydentilan tai vammaisuuden perusteella. Hoitoa on saatava yhdenvertaisesti asuinkunnasta riippumatta.

Palvelussa omaksuttu tapa kohdata ja puhutella asiakkaita kertoo vallitsevasta toimintakulttuurista ja sen taustalla omaksutuista arvoista ja toimintaperiaatteista. Palveluissa tulee erityisesti kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Kotirannassa työskennellään asiakaslähtöisesti ja tuetaan asiakkaan osallistumista sekä osallistamista. Kotirannan työntekijä on mukana tarvittaessa laatimassa yksilöllisen, asiakkaan todellisiin tarpeisiin pohjautuvan toteuttamissuunnitelman asiakkaan kanssa yhteistyössä. Suunnitelmalla varmistetaan asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen eri palveluissa kirjaamalla asiakkaan oma tahto ja toiveet palveluiden järjestämisestä. Asiakkaan toiveet ja tarpeet määrittävät palveluiden järjestämistä.

Henkilökunta noudattaa yksikön, yhdessä sovittuja arvoja ja toimintaperiaatteita. Työntekijän asiatonta käytöstä asiakasta kohtaan ei hyväksytä ja työkaverilla on velvollisuus puuttua välittömästi havaitsemaansa asiattomaan asiakkaan kohtaamiseen tai hoivaan liittyen. Sama pätee omaisten ja läheisten kohtaamiseen sekä heidän keskinäiseen kanssakäymiseen.

Yksikössä havaittuun epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi ja asiasta ilmoitetaan omaiselle/läheiselle ja esimiehelle. Asiakkaalle sattunut haittatapahtuma tai vaaratilanne kirjataan asiakaskertomukseen ja se käsitellään yhteistyössä asiakkaan, omaisen, henkilöstön ja esimiehen kanssa. Lisäksi työntekijän on velvollisuus tehdä tapahtumasta Laatuportti-ilmoitus, joka käsitellään viimeistään viikoittaisessa tiimipalaverissa, ellei tilanne vaadi nopeampaa käsittelyä.

Ks. Yllä.

3.2.3.3 Oikeusturvakeinot

Ohjaajat tarvittaessa ohjeistavat asiakasta käytettävissään olevista oikeusturvakeinoistaan esim. sosiaaliasiamiehen yhteystiedot jne. Sosiaali- ja potilasasiamiesten yhteystiedot löytyvät yksikön ilmoitustaululta.

Mahdollisesta vahingosta/poikkeamasta ilmoitetaan aina esihenkilölle (Marika Uusitalo). Ohjaajat ohjeistavat tarvittaessa asiakasta täyttämään Hyvinvointialueen asettamien ohjeiden mukaisesti vahingonkorvausvaatimuslomakkeen.

3.2.3.4 Itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet

yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan.

Sosiaalihuolto: 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. Itsemääräämisoikeuteen kuuluu myös se, että asiakkaalla on oikeus tehdä muiden mielestä vääriä valintoja.

Jos asiakas ei sairauden tai muun vastaavan syyn vuoksi pysty ilmaisemaan mielipidettään, asiakkaan tahtoa pitää selvittää yhdessä hänen laillisen edustajansa, omaisensa tai läheisensä kanssa. Asiakasta koskeva asia pitää käsitellä ja ratkaista siten, että ensisijaisesti huomioidaan asiakkaan etu.

Kotirannassa työskennellään asiakaslähtöisesti ja tuetaan asiakkaan osallistumista sekä osallistamista. Kotirannan työntekijä on mukana tarvittaessa laatimassa yksilöllisen, asiakkaan todellisiin tarpeisiin pohjautuvan toteuttamissuunnitelman asiakkaan kanssa yhteistyössä. Suunnitelmalla varmistetaan asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen eri palveluissa kirjaamalla asiakkaan oma tahto ja toiveet palveluiden järjestämisestä. Asiakkaan toiveet ja tarpeet määrittävät palveluiden järjestämistä.

Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan mielenterveyslain, päihdehuoltolain, tartuntatautilain ja kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain mukaisesti tai rikoslain 4 luvun 5§ mukaisessa pakkotilanteessa.

Kotirannassa ei toteuteta fyysisiä rajoittamistoimenpiteitä. Asiakas voi halutessaan tehdä kirjallisen sopimuksen esimerkiksi tupakointiin liittyen, jolloin asiakas antaa luvan ohjaajien rajoittaa tupakointimäärää. Asiakas voi halutessaan antaa tupakat säilytykseen ohjaajien toimistolle, josta ohjaajat antavat tupakkaa erillisen sopimuksen mukaisesti. Sopimusta tehtäessä varmistetaan, että asiakas ymmärtää tehdyn sopimuksen. Sopimus voidaan aina purkaa asiakkaan niin pyytäessä.

3.2.3.5 Sosiaaliasiavastaava

Potilasasiavastaavan yhteystiedot

Potilaiden oikeuksiin liittyvissä asioissa auttavat potilasasiavastaavat Tuija Noronen ja Päivi Puoliväli.

puhelin: 014 269 2600

puhelinaika: Maanantaisin ja perjantaisin klo 8–12

Tiistaisin ja keskiviikkoisin klo 11–15

Muina aikoina on käytössä puhelinvastaaja, johon voi jättää soittopyynnön ja puhelinnumeron yhteydenottoa varten.

Potilasasiavastaava | Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi)

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot

Asiakkaiden oikeuksiin liittyvissä asioissa auttaa sosiaaliasiavastaava Eija Hiekka

puhelin: 044 265 1080

puhelinaika: maanantai – torstai klo 9 – 11

Muina aikoina on käytössä puhelinvastaaja, johon voi jättää soittopyynnön ja puhelinnumeron yhteydenottoa varten.

Sosiaaliasiavastaava | Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi)

3.2.4 Muistutusten käsittely

Palveluun, palvelun laatuun tai siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus palveluyksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Palvelupisteissä tiedotetaan asiakkaille heidän oikeudesta tehdä muistutus ja järjestää muistutuksen tekeminen mahdollisimman vaivattomaksi. Muistutus pitää tehdä pääsääntöisesti kirjallisesti, mutta erityisestä syystä sen voi tehdä myös suullisesti.

Muistutus on käsiteltävä viivytyksettä ja asianmukaisesti. Siihen on annettava kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa, enintään 30 päivässä. Jos muistutuksen käsittelyn aikana havaitaan, että toimintayksikön tai ammattihenkilön toiminnassa on asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavia seikkoja tai toimintakäytäntöjä, asiaan puututaan heti omavalvonnan keinoin ja korjataan toimintaa tarvittavilta osin. Ohje sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille muistutuksen käsittelyyn | Valvira

Muistutuslomakkeet löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilta ja niitä saa pyytämällä myös yksiköstä.

Muistutukset ja kantelut | Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi)

Muistutus lähetetään Keski-Suomen hyvinvointialueen kirjaamoon

Keski-Suomen hyvinvointialueen kirjaamo
Hoitajantie 1
40620 Jyväskylä

Muistutuksen käsittelijä yksikössä, virka-asema ja yhteystiedot

Palvelupäällikkö Satu Kokkonen 0400742383

Palveluvastaava Marika Uusitalo 0400115521

Tiimipalavereissa käsitellään kaikki muistutukset, kantelut ja valvontapäätökset samoin, kuin laatuportti ilmoitukset. Ajatuksella, miten olisimme voineet toimia toisin ja mietitään kehittämistarve ja toimenpiteet käytäntöön.

3.2.5 Henkilöstö

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten hyvinvointi on yksi asiakasturvallisuuden toteutumisen perusedellytys. Henkilöstön määrän on oltava riittävä asiakkaiden ja potilaiden määrään sekä heidän palvelujen tarpeeseen nähden.

Asiakasturvallisuuden turvaamiseksi Keski-Suomen hyvinvointialueen kaikissa palveluyksiköissä kiinnitetään huomiota työssä jaksamisen tukemiseen.

3.2.5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

Kotirannassa vakihenkilöstöön kuuluu 1 sairaanhoitaja ja 6 ohjaaja(lähihoitajaa) ja hoitoapulainen, jonka tehtävänkuva on pääsääntöisesti keittiö työt. Sijaistarpeen lähtökohtana on yksiköiden toiminnallinen tarve ja käyttöaste sekä asiakasturvallisuus.

Yksiköissä arvioidaan aina sijaistarve ja tilanne, jotta varmistetaan riittävä henkilöstö työvuoroon.

Esihenkilön tulee yhdessä työyhteisön kanssa suunnitella ja ohjeistaa, miten esim. tilapäisesti voidaan toimia vähemmällä henkilöstöllä, mitä tehtäviä voidaan tilapäisesti jättää hoitamatta jne. Tärkeää on työntekijöiden joustavat työnkuvat ja työntekijöiden joustava käyttö yli työyhteisörajojen. Tämä edellyttää kaikkien yhteistä sitoutumista ja joustamista.

Henkilökunnan sijaisten rekrytointi tapahtuu sekä sisäisellä että ulkoisella haulla. Avoimesta työpaikasta ilmoitetaan Kuntarekryssä, sekä nettisivuilla.

Kesäaikana toiminnat ja henkilöstön kesälomat tulee järjestää siten, että tarvitaan mahdollisimman vähän ulkopuolisia sijaisia.

Kotirannassa on käytetty pääasiallisesti vakituisia sijaisia sovittujen ja ennalta arvaamattomien sijaisuuksien tekemiseen. Vuokrattua työvoimaa tai toiselta palveluntuottajalta hankittua työvoimaa ei ole käytetty ollenkaan.

3.2.5.2 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Palkattaessa työntekijöitä on otettava huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammattioikeuksia koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon 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. Lue lisää riittävän kielitaidon osoittamisesta Valviran verkkosivuilta. Hallintolaki (9. §) vaatii viranomaiskieleltä asiallisuutta, selkeyttä ja ymmärrettävyyttä.

Rikosrekisteriote esitettäväksi iäkkäiden henkilöiden ja vammaisten parissa työskentelyä varten: Työnantajalla on oikeus, ja yli kolmen kuukauden mittaisissa työ- tai palvelussuhteissa velvollisuus, pyytää työntekijää esittämään itsestään rikosrekisteriotteen. Hyvinvointialueella on oma ohje ja siihen on kuvattu sisäiset menettelytavat. Rikosrekisteriote iäkkäiden ja vammaisten kanssa toimimiseen - Oikeusrekisterikeskus

Ammattihenkilöiden ammattioikeus varmistetaan esihenkilön toimesta Valvirasta sekä Terhikistä/Suosikista. Uudet työntekijät tuovat rikosrekisteriotteen näytille, koska kotirannassa asuu ikääntyvää asiakaskuntaa.

Koulutus Yksikön esihenkilö Marika Uusitalo vastaa vakituisen henkilökunnan rekrytoinnista yhdessä esihenkilönsä Satu Kokkosen kanssa. Lyhyissä sijaisuuksissa yksikön esihenkilö vastaa rekrytoinnista.

Vakituisiin vakansseihin haetaan täyttölupa ja hakumenettely toteutetaan sähköisesti Kuntarekryn kautta. Vakituisten vakanssien täyttämisessä huomioidaan mitä osaamista tarvitaan ja lain edellyttämät pätevyysvaatimukset, rikosrekisteriote tarvittaessa, jotka tarkistetaan ennen toimen vahvistamista.
Työnantajan / esihenkilön velvollisuus on arvioida, että henkilöllä on riittävä kielitaito työtehtäviinsä. Suomen viralliset kielet ovat suomi ja ruotsi. Kielitaito pitää osoittaa joko suomen tai ruotsin kielessä.

Opiskelijoilta varmistetaan, että ovat suorittaneet tietyn opintopistemäärän, jotta voivat osallistua yksikössä toteutettavaan lääkehoitoon. Esihenkilö vastaanottaa tiedon opiskelijan halukkuudesta suorittaa harjoittelujakso Kotirannassa. Ennen jakson aloittamista opiskelija haastatellaan esihenkilön sekä yksikön työntekijän toimesta kelpoisuuden varmistamiseksi. Jokaiselle opiskelijalle

nimetään omaohjaaja jakson ajaksi. Opiskelija käy Kotirannan perehdytysohjelman läpi perehdytysohjelma Intron kautta. Opiskelijalla on vastuu huolehtia oppilaitoksen asettamista tehtävänannoista liittyen harjoittelujaksoon. Työelämän ohjaaja sekä oppilaitoksen opettaja yhdessä tukevat opiskelijan jaksolle asetettujen tavoitteiden toteutumista.

Esihenkilö varmistaa ennen työsuhteen alkua henkilöstön osaamisen haastattelun, ym. Perusteella. Suosittelijoita kysytään ja haastatellaan.

Työntekijää pyydetään tarvittaessa todistamaan kirjallisesti saamansa tartuntalain mukaisen rokotussuojan.

3.2.5.3 Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö 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 täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Hyvinvointialuetasoinen henkilöstö- ja koulutussuunnitelma luo pohjaa yksikkötasoiselle koulutussuunnittelulle. Palveluyksikkökohtaiset koulutussuunnitelmat perustuvat mm. työyhteisö-, tiimi- ja yksilötason osaamiskeskusteluihin ja niissä määriteltyihin kehittämiskohteisiin. Ne laaditaan ja toteutetaan esihenkilöiden johdolla. Koulutussuunnitelman tulee olla laadittu ennen koulutusten alkamista. Suunnitelmaa voi päivittää vuoden aikana.

Henkilöstön ja osaamisen kehittäminen liittyy vahvasti yksikön toiminnan tavoitteisiin, hyvinvointialueen strategiaan ja ohjelmatyöhön.

Hyvinvointialueella koulutuksen- ja osaamisenhallinnan seurantajärjestelmä on Juuri, kaikki henkilöstön koulutus- ja osaamistiedot kirjataan Juureen.

Asiakkaan / potilaan hoitoon osallistuvat suorittavat turvallisen hoidon perusteita koskevan koulutuksen ja potilas/asiakastietojärjestelmien käyttökoulutuksen sekä osallistuvat jatkuvaan lisäkoulutukseen hyvinvointialueen ohjaamalla tavalla.

Esihenkilöt osallistuvat riskien arviointi ja hallinta, työturvallisuus ja työhyvinvointi koulutuksiin ja yhdistävät saamansa koulutuksen asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmaan.

Perehdytys esihenkilö käy oman perehdytysrungon läpi uuden työntekijän kanssa. Jokaiselle uudelle työntekijälle ja opiskelijalle nimetään Kotirannassa omatyöntekijä/mentori. Omatyöntekijä käy yhdessä uuden työntekijän/opiskelijan kanssa perehdytysohjelma Introsta löytyvän Kotirannan perehdytysohjelman. Yksikön sairaanhoitaja (Sanna Salmelin) perehdyttää yksikön lääkehoitoon, josta myös löytyy perehdytysrunko Introsta. Kotirannan perehdytysvastavina toimii Heidi Leppänen ja Sanna Salmelin (opiskelijavastaava Minna Vertainen).

Esihenkilö toteuttaa kehityskeskustelut jokaiselle työntekijälle kerran vuodessa. Työntekijät huolehtivat, että tarvittavat lääkehoidon luvat tulee suoritetuiksi asetetussa määräajassa. Suoritukset näkyvät Moodlessa (jatkossa Juuressa). Esihenkilö viime kädessä huolehtii, että jokaisella työntekijällä on suoritettuna työtehtävää vastaavat koulutukset (EA1, LOP + muut lääkehoidon luvat, alkusammutuskoulutus, tietoturvakoulutus, hygieniapassi, Avekki, turvallinen kotikäynti, laiteajokortit).

Tehtävänkuvat Työtehtävien ajantasaiset tehtäväkuvaukset ovat työntekijöiden tiedossa ja käytössä sekä niitä päivitetään tarvittaessa. Tehtävänkuvaukset ohjaavat työntekijöiden toimintaa ja vastuuta. Palvelutoiminnassa noudatetaan sitä koskevaa lainsäädäntöä ja toiminnasta on olemassa palvelukuvaukset, jotka on jalkautettu käytäntöön. Jokaisen työntekijän vastuulla on puuttua toiminnan aikana havaitsemiinsa epäkohtiin. Epäkohdat nostetaan esille yhdessä työntekijän kanssa sekä tarvittaessa esihenkilön kanssa.

3.2.6 Asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Kotirannan ohjaajamitoitus on 0,33 ohjaajaa. Kotirannassa käytetään RAI mittaristoa asiakkaiden toimintakykyä arvioitaessa ja palvelutarjontaa kartoitettaessa. Samalla RAI ohjelma antaa hyvin näyttöä siitä, jos resurssit asiakastyössä ovat liian vähäiset. Työntekijät voivat osaltaan tuoda tietoon esihenkilölle, jos kokevat resurssit liian vähäisiksi työtehtäviään koskien. Työtehtäviä arvioidaan ja tarvittaessa työtehtäviä priorisoidaan.

Yhteisöllisessä asumisessa ei ole jatkuvaa läsnäolo pakkoa ja hetkellisesti voidaan tehdä vain välttämättömät työt. Määräaikaisia henkilöitä on käytettävissä ja toisesta tiimistä voidaan tarvittaessa siirtää työntekijää. Viimeinen keino on ottaa vuokrafirmasta työntekijää.

Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesihenkilöiden tehtävien organisointi siten, että lähiesihenkilöiden työhön jää riittävästi aikaa?

Palveluvastaava pitää kerran viikossa tiimipalaverit ja aina on mahdollisuus olla yhteydessä. Tarvittaessa yksikössä työskentely onnistuu. Vastaava ohjaaja 1-2 päivää, ohjaa työtä ja on henkilöstön tukena.

Kuvaus muiden kuin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden tehtäväkuvista.

Kotirannassa työskentelee tällä hetkellä palkkatuella keittiötyöntekijä, joka huolehtii aterioiden esille laittamisesta sekä keittiön siisteydestä. Yksikön yleisten tilojen siistimisestä vastaavat Averan siistijät.

3.2.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Kotirannan asiakkaille myöntää palvelutarve arvioinnin pohjalta sosiaalityö. Työskentely on verkostotyötä. Asiakkaan luvalla omaohjaaja on yhteydessä muihin tarvittaviin verkoston jäseniin.

Kotirannan työskentely on osa asiakkaan ympärillä olevaa verkostotyötä. Asiakassuunnitelmaa ja arjen toteuttamissuunnitelmaa tehdessä kartoitetaan asiakkaan/kuntoutujan muu verkosto ja asiakkaan luvalla ollaan yhteydessä muihin verkoston jäseniin.

Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä. Kuvaa tähän toimintatavat hoito- ja palveluketjujen jatkuvuuden ja turvallisuuden sekä tiedonkulun varmistamiseksi.

Sosiaalihuoltolain 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi. Useat lait velvoittavat monialaiseen yhteistyöhön.

Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

3.2.8 Toimitilat ja toimintaympäristö

3.2.8.1 Toimitilat

Toimitiloihin liittyvät paloturvallisuuteen tai toimintaympäristöön liittyvät vaaratilanneilmoitukset ja turvallisuushavainnot tehdään Laatuportin toimitilailmoituksella. Vuokrakiinteistöjen osalta on huomioitava, että ilmoitus ei mene laatuportin kautta kiinteistön omistajalle. Laatuportin kautta ei tehdä huoltopyyntöjä.

Vuokralla olevissa tiloissa on vuokrasopimuksissa sovittu, että asumisterveysasetuksen 545/2015 mukaiset määräykset toteutuvat. Vuokralla olevat kiinteistöt on vuokrattu sosiaali- ja

terveyspalveluiden tuottamiseen. Palveluyksikön vastuuhenkilö vastaa, että mahdollisissa tilamuutoksissa huolehditaan tilojen soveltuvuus käyttötarkoitukseen.

Vuokralla olevissa tiloissa kiinteistön pitkäjänteinen ylläpito on vuokranantajan vastuulla. Tämä varmistetaan vuokrasopimuksissa olevien vastuunjakotaulukoiden avulla.

Hyvinvointialueen omistamat kiinteistöt on suunniteltu sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamiseen. Näiden osalta ylläpidosta vastaa hyvinvointialueen tekniset palvelut.

Yksikön käytettävissä oleva toimitilat ja niiden käytön periaatteet

Asukkaat asuvat omissa huoneistoissaan. Kotirannan yhteisiin tiloihin kuuluu 21 vuokra-asuntoa, ruokailutila, pesutilat, sauna, keittiö, työntekijöiden toimisto lääkkeidenjakoa varten jne. Kellarikerroksesta löytyy talon asukkaille yhteiset pyykinkuivaustilat ja varastot.

Mitkä ovat toimitilojen ja välineiden käyttöön liittyvät riskit, mukaan lukien niihin liittyvä asiakkaan ja potilaan yksityisyyden suoja, ja niiden hallintakeinot

Pääovet ovat sähköisesti toimivat, ja ovat auki päiväsaikaan klo 7-16, jonka jälkeen ovat avattavissa asiakkaan omalla avaimella tai puhelimitse soittamalla yksikön ohjaajille, joka tulee avaamaan oven (klo 21 saakka paikalla). Asiakkaat ovat yksikössä paikalla yöllä klo 21–7 välisen ajan ilman ohjaajan läsnäoloa.

Ruokasalin väliovi ovi on lukittuna yöaikaan ravinnon laadun ja riittävyyden varmistamiseksi sekä vaaratilanteiden minimoimiseksi. Siivouskomeron sekä toimiston/lääkehuoneen ovi pidetään lukittuina riskitilanteiden välttämiseksi.

Asiakkailla on oman asunnon avain, jota he pitävät itsellään hallussa. Ohjaajilla on avain kaikkiin tiloihin ja asuntoihin. Jos asiakas ei muista pitää omaa avaintaan mukana poistuessa rakennuksesta klo 21 jälkeen, on riskinä, että asiakas jää ulkopuolelle. Tällöin asiakkaan on painettava turvarannekettaan saadakseen yöhoidon turva-auttajan paikalle avaamaan oven.

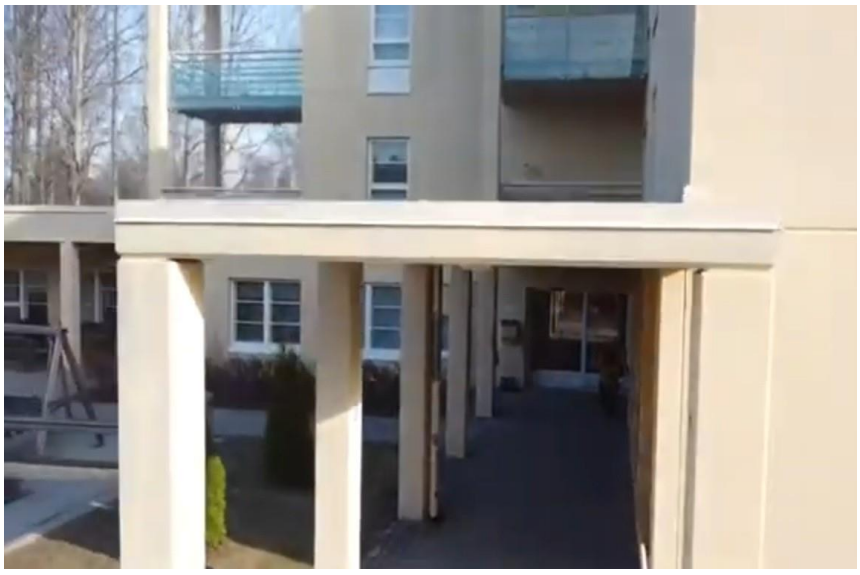
Mitkä ovat toimitilojen ylläpitoa, huoltoa sekä epäkohtailmoituksia ja tiedonkulkua koskevat menettelyt. Toimitilojen asianmukaisuutta arvioitaessa on otettava huomioon myös muut mahdolliset palvelualakohtaisesta lainsäädännöstä tulevat vaatimukset.

Proavera Oy/Avera Isännöinti vastaa kiinteistön ylläpidosta ja huollosta. Hyvaksin puolelta asioita hoi-tavat tilapalvelut. Kiinteistömanagerina tilapalveluista toimii Kia Paasivirta (p. 014 269 5528).

Asukkailla on Vivago turvapuhelin hälyttimet, joista lähtee hälytys hoitajan kännykkään. Illalla klo 21 jälkeiset hälytykset menevät eteenpäin Turva-auttajapalveluun. Henkilökunta tarkastaa joka kuukausi turvapuhelimien ja rannekkeiden toimivuuden soittamalla KV Turva oy vartijalle. Lisäksi yhdessä asunnossa on asennettuna Vivago ovihälytin, josta hälytykset menevät päiväaikaan ohjaajien puhelimiin ja klo 21 eteenpäin turva-auttajien puhelimeen.

Hissin huoltaa säännöllisesti yksiköstä vastaava kiinteistönhuolto. Mikäli jotain vikaa hissiin tulee, ilmoittaa henkilökunta siitä kiinteistöhuollolle.

Palohälytyksen hälytys lähtee pelastuslaitokselle automaattisesti. Palohälyttimet testataan kerran kuussa kiinteistöhuollon toimesta. Kiinteistöön liittyvissä huolto ja tarkistus asioissa otetaan yhteys kiinteistöhoitajaan.



Mitkä ovat palvelutoimintaan käytettävän kiinteistön pitkäjänteistä ylläpitoa koskevat toimintamallit, resurssit ja suunnitelmat

Tilat ovat Suolahden vanhain-vammaistukisäätiö sr omistama, Hyvaks on vuokralla kyseisissä tiloissa. Tilojen kunnossapito ja huoltovastuut on jaettu ja ne on esitetty vastuunjakotaulukossa.

Miten varmistetaan, että palveluyksikössä ei ole käytössä epäasianmukaisia tai palveluihin nähden soveltumattomia ja turvallisuusriskin muodostavia välineitä. Kuvauksesta on selvittävä, miten välineiden huolto ja niiden käytön vaatima koulutus on järjestetty.

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). Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.

Hoitoon käytettäviä laitteita Kotirannassa ovat:

- Pyörätuoli (1kpl)
- Rollaattori (1 kpl)
- Sähköiset kotisairaalasängyt (2kpl)
- CRP-laite
- Verensokerimittari (1 kpl)
- Kuumemittari (korva- ja digikuumemittari)
- verenpainemittarit (2 kpl digitaalisia verenpainemittareita)

Jokainen työntekijä suorittaa laiteajokortit yksikössä käytettävistä laitteista. Suoritukset tulevat näkymään Laatuportissa sähköisesti. Laiteajokortteihin liittyvät näytöt ottaa vastaan yksikön laitevastaavana toimiva, sairaanhoitaja Sanna Salmelin.

3.2.8.2 Pelastus- ja poistumisturvallisuus

Kotirannan toimitilassa on nähtävillä pelastussuunnitelma sekä poistumisturvallisuusselvitys. Pelastus- ja turvallisuussuunnitelma löytyy kaikista mobiililaitteista.

Pelastussuunnitelma on päivitetty:

- Kotiranta 5/2024

Kotirannan henkilökunta käy säännöllisesti palo- ja pelastuskoulutuksen ja alkusammutuskoulutuksen. Edellinen koulutus kotirannassa 5/2024

Keski-Suomen hyvinvointialueella noudatetaan pelastustoimen sähköistä ilmoituskanavaa palonvaarasta tai muusta riskistä ilmoittamiseen. Tämä ilmoitus on käyty läpi henkilöstön kanssa.

Ilmoitus ilmeisestä palovaarasta tai muusta riskistä | Pelastustoimi

Henkilökunta perehdytetty suunnitelmaan 5/2023

Turvallisuuskävelyt puolivuosittain ja aina uuden henkilön aloittaessa.

Alkusammutuskoulutukset ovat Hyvaksilla keskitettyjä.

Miten yksikössä varmistetaan Pelastuslain 379/2011 42 § mukainen palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille?

Ilmoitusvelvollisuudesta muistutellaan tiimi palavereissa ja ohjeet löytyvät yksiköstä.

Ilmoitus ilmeisestä palovaarasta tai muusta riskistä | Pelastustoimi

3.2.8.3 Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla hälytys- ja kutsulaitteilla.

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.

Vivago henkilöturva hälytin, josta lähtee K2 hälytyskeskukseen häly, josta vartijat hälytetään kohteeseen. Viesti menee, myös yksikön toiseen puhelimeen.

Vivago hälytysjärjestelmä käytössä, myös asiakkailla. Järjestelmän avulla voidaan seurata aktiivisuutta esim. Yöaikaan ja mikäli asukas poistuu yksikön alueelta, antaa järjestelmä hälyn ohjaajille.

Yksikössä sovittu 1 x kk testaus ohjaajien rannekkeesta ja asiakkaiden järjestelmää seurataan, tuleeko vikailmoituksia.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Yksikön turvallisuusvastaava, ohjaaja, Timo Parviainen p. 040-5197872.

3.2.9 Lääkinnälliset laitteet ja tietojärjestelmät

Lääkinnällisellä laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, implanttia, reagenssia, materiaalia tai muuta tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut käytettäväksi ihmisillä, joko yksinään tai yhdistelminä, seuraaviin lääketieteellisiin tarkoituksiin: sairauden diagnosointi, ehkäisy, ennakointi, ennusteen laatiminen, tarkkailu, hoito tai lievitys, vamman tai toimintarajoitteen diagnosointi, tarkkailu, hoito, lievitys tai kompensointi, anatomian taikka fysiologisen tai

patologisen toiminnon tai tilan tutkiminen, korvaaminen tai muuntaminen, tietojen saaminen ihmiskehon ulkopuolella (*in vitro*) suoritettavien tutkimusten avulla ihmiskehosta otetuista näytteistä, mukaan lukien elinten, veren ja kudosten luovutukset, hedelmöittymisen säätelyyn tai tukemiseen tarkoitetut laitteet tiettyjen laitteiden puhdistukseen, desinfiointiin tai sterilointiin tarkoitetut tuotteet. Lääkinnällisiä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset sekä asiakas- ja potilastietojärjestelmät.

Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta ja valvonnasta vastaa Fimea. Lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä. Palveluyksiköissä käytetään paljon erilaisia lääkinnällisiksi laitteiksi luokiteltuja välineitä, hoitotarvikkeita ja potilas- ja asiakastietojärjestelmiä, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään lääkinnällisistä laitteista annetussa laissa.

Yksikön toimintamallit laiteturvallisuudessa perustuvat hyvinvointialueen laiteturvallisuussuunnitelmaan. (tulossa)

Kun käyttäjä havaitsee vaaratilanteen, joka johtuu laitteen tai tarvikkeen ominaisuuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai käytöstä. Laite otetaan pois käytöstä ja käyttäjä tekee ilmoituksen Laatuporttiin. Laatuportti-ilmoituksen pohjalta laitteen omistava / hallinnoiva taho tekee ilmoituksen Fimealle.

Ilmoitus tehdään myös silloin, kun laitteen tai tarvikkeen osuus tapahtumaan on epäselvä. Tapahtumasta ilmoitetaan valmistajalle tai tämän edustajalle, koska valmistajalla on ensisijainen vastuu tuotteen vaatimusten mukaisuudesta. Ilmoituksen tekemättä jättäminen on säädetty rangaistavaksi.

Ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty lääkinnällisistä laitteista annetun lain 31–36§:ssä. Organisaation on muun muassa nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä. Keski-Suomen hyvinvointialueen organisaation ammattimaisen käyttäjän vastuuhenkilö on turvallisuuspäällikkö.

Laitevastaavan antama perehdytys, käytön ohjaus sekä henkilöstön osaamisen dokumentoitu varmistaminen kaikkien laitteita käyttävien ammattiryhmien osalta. Kuvaa yksikön laiteajokorttikäytäntö. Miten varmistetaan ajantasaiset käyttöohjeet yksikön henkilöstön saataville?

Kotirannan sairaanhoitaja toimii yksikön laitevastaavana ja tekee laiterekisterin ja vastaa ylläpidosta yhdessä palveluvastaavan kanssa. Jokainen työntekijä antaa laitenäytöt, jotka ovat voimassa 5 vuotta. Ajantasaiset käyttöohjeet ovat saatavissa toimistosta laiterekisteri kansiosta.

Yksikön laitevastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot

Sairaanhoitaja Sanna Salmelin Kotiranta 040-664 2962

3.2.9.1 Tietojärjestelmät

Tietohallinto vastaa keskitetysti ICT-hankinnoista (tietojärjestelmät, sovellukset, ohjelmistolisenssit, puhelinjärjestelmät sekä ylläpito- ja tukipalvelut) Keski-Suomen hyvinvointialueella. Keskitetyllä hankintamallilla varmistetaan järjestelmien tekninen soveltuvuus, tietoturva- ja tietosuojavaatimusten toteutuminen. Ennen järjestelmän käyttöönottoa tietojärjestelmän tiedot lisätään tietojärjestelmäluetteloon ja yhtenä kohtana on tarkastaa, että tiedot löytyvät Valviran ylläpitämästä sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmärekisteristä.

Kotirannan henkilökunta käy pakollisina koulutuksina Asiakasturvallisuutta taidolla sekä Sote tietoturva ja tietosuoja muu henkilöstö -koulutukset. Lisäksi henkilöstö on saanut koulutusta kussakin kunnassa käytössä olevien asiakas- ja potilasjärjestelmien käyttöön.

Keski-Suomen hyvinvointialueen tietoturvasuunnitelma on valmistelussa. Yksikössä tietoturvasuunnitelman mukaisten toimien toteuttamisesta vastaa palveluvastaava.

Keski-Suomen hyvinvointialueen kaikissa palveluissa toteutetaan asiakastietolain 90 §:n 1 momentin mukainen ilmoitusvelvollisuus poikkeamista ilmoituksina sähköiseen Laatuporttijärjestelmään. Kaikilla työntekijöillä on velvollisuus ilmoitusten tekemiseen poikkeaman havaitessaan.

3.2.10 Lääkehoitosuunnitelma

Yksikön lääkehoidon turvallisuus ja lääkehoitosuunnitelman päivitys 5/2024 Keijo Lukkarisen allekirjoittama

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti, vähintään vuosittain. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Yksikön lääkehoitosuunnitelma pohjautuu Keski-Suomen hyvinvointialueen yhteiseen lääkehoitosuunnitelmaan.

Kuka vastaa palveluyksikön lääkehoidon asianmukaisuudesta, lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta?

Palveluvastaava Marika Uusitalo vastaa yhdessä sairaanhoitaja Sanna Salmelin ja vastaava ohjaaja Mira Ojansivun kanssa.

Lääkityspoikkeamat

Sosiaalihuollon ammattilaiset sekä asiakkaat ja potilaat tekevät lääkehoitoon liittyvistä läheltä piti - ja poikkeamatilanteista Laatuportin haitta- ja vaaratapahtumailmoituksen. Lisäksi palveluyksiköt

ilmoittavat toteamistaan tai epäilemistään lääkkeiden ja rokotteiden käyttöön liittyvistä haittavaikutuksista Lääkealan turvallisuus ja kehittämiskeskukselle (Fimea). Ilmoitus tehdään erityisesti niissä tilanteissa, joissa haittavaikutus on vakava ja/tai odottamaton sekä silloin, kun haittavaikutuksen aiheuttajana on uusi lääke. Asiakkaita ja potilaita tiedotetaan heidän mahdollisuudestaan tehdä ilmoitus lääkkeisiin liittyvistä haittavaikutuksista.

3.2.11 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Jokainen työntekijä vastaa omalta osaltaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvän lainsäädännön ohjeiden ja viranomaismääräysten noudattamisesta. Työntekijät allekirjoittavat salassapitosopimukset työsopimusten allekirjoittamisen yhteydessä. Osaaminen varmistetaan koko henkilöstölle kolmen vuoden välein pakollisten tietoturvan- ja tietosuojan koulutusten muodossa. Osaamisen ajantasaisuutta voidaan seurata Juuri-järjestelmästä.

Opiskelijat kirjaavat ohjaajien opastamina järjestelmiin omilla opiskelijatunnuksillaan.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Irma Latikka, tietosuoja@hyvaks.fi , puhelin: 0400147217

Tietosuoja | Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi) potilasrekisterin tai sosiaalihuollon asiakasrekisterin tietosuojaseloste on tulostettuna palveluyksikön ilmoitustaululle.

Lue lisää:
Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista

Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely

3.2.12 Säännöllisesti kerättävän palautteen huomioiminen

Hyvinvointialueella asiakaspalautetta voi antaa sähköisesti Anna palautetta | Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi)

Kotirannan asiakkailta ja heidän läheisiltään saadaan ajantasaista palautetta käyntien yhteydessä. Asiakaspalautetta voi antaa myös sähköisesti Keski-Suomen hyvinvointialueen verkkosivuilla. Alkuvuonna 2025 ollaan hyvinvointialueella ottamassa käyttöön myös uusi Roidu Oy:n asiakaspalauteratkaisu. Samalla yhtenäistetään hyvinvointialueen asiakaspalautteen mittaamisen, käsittelyn ja hyödyntämisen toimintamallia. Palautetiedon käsittelijäkoulutukset uuteen järjestelmään järjestetään tammikuussa 2025.

Asiakkaiden sekä heidän läheistensä kokemuksia turvallisuudesta kerätään järjestelmällisesti. Heillä on mahdollisuus raportoida hoidon ja palvelun haitta- ja vaaratilanteista helposti ja saavutettavissa olevin keinoin. Käytössä on Hyvaksin sivuilla oleva sähköinen Laatuportin potilaan/asiakkaan/läheisen vaaratilanneilmoituslomake. Paperinen potilaan/asiakkaan/läheisen vaaratilanneilmoituslomake tulostetaan pyydettäessä.

Laatuportti-järjestelmään tehdyt asiakkaiden ja omaisten ilmoitukset käsitellään ilmoituksen yksikössä viivytyksettä henkilöstön kesken ja asian käsittelystä informoidaan ilmoituksen tehnyttä asiakasta tai omaista. Kaikissa ilmoituksissa vaara- ja haittatapahtuman tapahtuessa asiakkaalle, otetaan tämä keskustellen käsittelyyn asiakkaan ja tämän hoitoon osallistuvien läheisten kanssa.

Eri-ikäisten asiakkaiden/potilaiden, heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen palvelun suunnittelussa ja toteuttamisessa on olennainen osa palvelun laadun, asiakas- ja potilasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä.

Palautetta käytetään säännöllisesti hyödyksi 2025 kehittämispäivissä ja tiimipalavereissa.

3.3 PALVELUYKSIKÖN OMAVALVONNAN RISKIEN TUNNISTAMINEN JA HALLINTA

3.3.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Vastuut

Asiakasturvallisuutta ja laatua parannetaan riskienhallinnan avulla ja riskienhallinta on luonnollinen osa yksiköiden päivittäistä toimintaa sekä kehittämistä. Turvallisuus- ja laatuongelmien ennakoinnilla estetään vahinkoja, vaaratilanteita ja toiminnan kannalta kielteisiä tapahtumia.

Riskejä arvioidaan laaja-alaisesti huomioiden mahdolliset vaikutukset sekä asiakkaiden/ potilaiden henkilöstön, ympäristön että organisaation kannalta. Riskien arvioinnissa määritellään tarvittavat kehittämistoimenpiteet ja suunnitelma niiden toteuttamisesta sekä seurannasta.

Toiminnasta vastaavan johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä. Esihenkilön vastuulla on perehdyttää henkilökunta yksikön omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon mukaan lukien henkilökunnalle laissa asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakas- ja potilasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Toiminnasta vastaavien tulee myös mahdollistaa hyvä turvallisuuskulttuuri ilman syyllistämistä. Toiminnasta vastaavien on huolehdittava siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista, ylläpitää osaamista sekä varmistaa henkilöstön riittävät voimavarat turvallisen toimintaympäristön ylläpitämiseen. Henkilöstön vastuulla on osallistua koulutuksiin ja noudattaa annettuja ohjeita sekä ilmoittaa havaitsemistaan läheltä piti tilanteista, poikkeamista ja tehdä turvallisuushavaintoja.

Osana talouden ja toiminnan suunnittelua palvelualueet arvioivat laajemmin toimintaansa liittyviä riskejä. (talousarvio ja tilinpäätöksen toimintakertomus)

Kuka vastaa yksikön toimintojen riskienhallinnasta ja miten riskienhallinta on organisoitu

Palveluvastaava Marika Uusitalo 0400-115521

Henkilöstön kanssa tehdään RVA ja työsuojelun ja työterveyshuollon kanssa käyty 10/2024 tarkastus.

Riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee tunnistaa ja arvioida laaja-alaisesti asiakkaan ja potilaan saaman palvelun ja hoidon näkökulmasta. Omavalvontasuunnitelmaan kuvataan **asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien/tekijöiden** riskienhallinnan prosessi. Riskin merkittävyyden arvioimiseksi tulee riskin syitä ja seurauksia tarkastella yksityiskohtaisesti juurisyyanalyysin avulla. Riskien arviointi tehdään Laatuportissa hyvinvointialueen ohjeen mukaisesti. Ohje löytyy Laatuportin

Kuvaa miten yksikön toiminnan riskejä tunnistetaan ja mitkä ovat asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta palveluyksikön toiminnan keskeiset riskit

3.3.2 Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsitteleminen

3.3.2.1 Riskienhallinnan keinot ja puutteiden käsittely

Riskejä pyritään ennaltaehkäisemään ylläpitämällä ajantasaisesti Pelastussuunnitelmaa ja Omavalvontasuunnitelmaa, sekä työntekijöiden näihin säännöllistä perehtymistä. Lisäksi riskejä ja vaaroja arvioidaan yhdessä ja kiinnitetään erityistä huomiota työhön perehtymiseen. Henkilöstöä koulutetaan riskien ja vaarojen hallintaan ja erilaisia ohjeita on organisaatiossa sekä koti- ja asumispalveluissa laadittu, esimerkiksi: Toisen kotona tehtävän työn vaarojen tunnistaminen-ohje ja Turvallisuusohje liikkuvaan työhön ja kotikäynneille.

Ohjaajien tekemät haittatapahtuma ja läheltä piti -tilanteiden ilmoitukset käsitellään ajantasaisesti henkilöstöpalavereissa. Huomio pyritään ilmoitusten käsittelyssä laittamaan ennaltaehkäisyn näkökulmaan: Kuinka toimintaa muuttamalla voimme estää tällaiset tapahtumat jatkossa ennalta?

Jokaisessa asiakasryhmässä on olemassa asiakkaita, joiden avustamisessa, hoitamisessa ja ohjauksessa on otettava huomioon sekä asiakasturvallisuus että työntekijöiden turvallisuus. Työntekijät suorittavat Avekki-koulutuksen. Hyvaksin koulutustarjonnassa on myös tarvittaessa Turvallinen kotikäynti-koulutus. Asiakaskohtaisesti arvioidaan aina parityöskentelyn tarve.

Yksikön palveluvastaava ja vastaava ohjaaja valvovat omavalvontasuunnitelmien mukaista toimintaa siltä osin, kun se vaikuttaa asiakkaan saamaan palveluun hänen asiakassuunnitelmansa ja arjen toteuttamissuunnitelmansa mukaisesti. Tarvittaessa toimenpiteet dokumentoidaan asiakaskertomukseen.

3.3.2.2 Vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettely

Yksikössä on käytössä laadun- ja riskienhallintajärjestelmä Laatuportti, johon työntekijät ilmoittavat kaikki havaitsemansa asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat, läheltä piti-tilanteet, epäkohdat ja muut turvallisuushavainnot. Järjestelmään voidaan ilmoittaa myös positiiviset havainnot turvallisuuteen liittyen. Järjestelmään tehdyistä ilmoituksista tulee sähköpostiheräte yksikön esihenkilölle, joka ottaa ilmoituksen käsittelyyn 14 päivän kuluessa. Esille nousseet haitta- ja vaaratilanteet käydään läpi työyhteisökokouksissa.

Esihenkilö tekee tarvittaessa tapahtumasta juurisyyanalyysin, kirjaa tarvittavat toimenpiteet sekä tekee riskitasoarvion tapahtumalle. Esihenkilö voi tarvittaessa siirtää ilmoituksen käsittelyyn ylemmälle esihenkilölle toimenpiteitä varten. Eri tapahtumiin liittyvistä ilmoituksista tieto menee automaattisesti kyseisen turvallisuusalueen asiantuntijoille, kuten esimerkiksi tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvistä ilmoituksista menee tietosuojavastaavalle ja tietoturvapäällikölle sekä työturvallisuuteen liittyvistä ilmoituksista tieto menee työsuojeluvaltuutetuille. Ilmoitusten käsittelijät noudattavat hyvinvointialueen yhteisiä ohjeita ilmoitusten käsittelyssä.

Asiakkaat, potilaat ja heidän läheisensä voivat tehdä vaaratapahtumailmoituksen anonyymisti tai omalla nimellään. Yhteystietonsa jättäneelle ilmoittajalle vastataan kuukauden kuluessa. Ilmoitukset käsitellään luottamuksellisesti yksiköiden vastuuhenkilöiden toimesta.

Huoli-ilmoitus ja yhteydenotto

Ilmoituksen sosiaalihuollon tarpeesta voi tehdä tilanteessa, jossa herää huoli 18 vuotta täyttäneestä henkilöstä. Ilmoitus on tehtävä salassapitosäädösten estämättä, jos henkilön suostumusta yhteydenottoon ei voida saada ja henkilö on kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan. Iäkkään henkilön palvelutarpeesta ilmoittamisessa on lisäksi noudatettava vanhuspalvelulakia.

Vakava vaaratapahtuma

Vakavan vaaratapahtuman tutkinta toteutetaan silloin kun kyse on asiakkaaseen tai potilaaseen kohdistuvasta vakavasta vaaratapahtumasta, jonka työntekijä on havainnut. Tutkintaprosessi on sisäinen menettely hoidossa tai palveluissa ilmenneiden poikkeamien selvittelyssä. Tutkinnan perusteella pyritään korjaamaan toiminnassa havaittuja epäkohtia ja annetaan suosituksia, joiden avulla hallitaan ongelmia ja riskejä. Tavoitteena on kehittää turvallisuutta organisaatiossa ja estää vastaavanlaisten tilanteiden tapahtuminen tulevaisuudessa. Tutkinta voi käynnistyä myös asiakkaiden/potilaiden tai läheisten ilmoituksista tai esimerkiksi kanteluista tai muistutusten pohjalta nousevista asioista.

3.3.2.3 Valvontalain 29 § mukainen palveluyksikön ja henkilöstön Ilmoitusvelvollisuus epäkohdasta

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakasturvallisuudessa ilmeneviä merkittäviä puutteita, asiakkaan tai potilaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle tai potilaalle vahingollisia toimia. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai lääkkeillä aiheutettua toimintaa. Toimintakulttuuriin sisältyvissä ongelmissa voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien tosiasiallisesta rajoittamisesta vakiintuneena käytäntönä ilman lainsäädännössä olevien edellytysten täyttymistä. Muulla lainvastaisuudella tarkoitetaan palveluja ja niiden saatavuutta tai järjestämistä tai asiakkaan ja potilaan oikeuksista annetun sääntelyn rikkomista.

Lain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 29§ mukaan

Palveluyksikön on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle palveluyksikön omassa, ostopalvelussa tai palvelusetelillä tuotetussa palvelussa ilmenneet asiakas-

ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluyksikkö ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin. Palvelunjärjestäjälle ilmoittaminen tapahtuu Keski-Suomen hyvinvointialueella ilmoittamalla palvelujohtajalle ja omavalvontayksikköön laatuportin ilmoituksen tiedoksiannot toiminnallisuuden kautta. Palvelujohtaja ja/tai omavalvontayksikkö arvioi, mitkä epäkohdat ovat niin vakavia, että ne tulee ilmoittaa välittömästi valvontaviranomaiselle Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastoon tai Valviraan.

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa. Ilmoitus tehdään laatuportin haitta- ja vaaratilanneilmoituksena. Valitaan valikosta epäkohta ja epäkohdan uhka ja tarvittaessa lisätään asiakas- ja potilasturvallisuus toiseksi.

Ilmoituksen vastaanottaneen toiminnasta vastaavan esihenkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen omavalvontayksikköön sähköpostilla.

Kotiin tukemisen tiimeissä epäkohdan havainnut työntekijä ilmoittaa asiasta viipymättä yksikön palveluvastaavalle. Työntekijä tekee epäkohdasta Laatuportti-järjestelmään ilmoituksen, jonka palveluvastaava käsittelee. Käsittelyn yhteydessä palveluvastaava ohjaa epäkohtailmoituksen tarpeen mukaan edelleen käsiteltäväksi palvelujohtajalle ja omavalvonta yksikköön. Omavalvontayksikkö ja palvelujohtaja päättävät tapauksen jatkokäsittelystä.

Henkilöstö tiedostaa vastuunsa tiedottaa palveluvastaavaa ja työyhteisön jäseniä välittömästi työssä havaituista epäkohdista ja laatupoikkeamista, mikäli havaitsee poikkeavaa muutosta esim. esihenkilön tai työtoverin toiminnassa, asukkaan käyttäytymisessä tai toimintahäiriötä hälyttimissä. Vain siten päästään tunnistamaan ja ennaltaehkäisemään toimintaan liittyviä mahdollisia laatupoikkeamia ja riskejä. Väkivallan uhkaa epäiltäessä tehdään toimintasuunnitelmaa mm. parityöskentelyn osalta tai vartijan käynneille hälyttämiseksi tarpeen mukaan. Yksikössä kaikki työntekijät ovat velvoitettuja ilmoittamaan epäkohdista. Epäkohtailmoituksen tehneeseen työntekijään ei saa kohdistaa negatiivisia seuraamuksia liittyen epäkohdan ilmoittamiseen.

Yksikköön saapuneisiin, asiakkailta tai omaisilta tulleisiin, kirjallisiin huomautuksiin ja muistutuksiin vastataan kirjallisesti asiakkaalle tai muistutuksen tekijälle yksikön palveluvastaavan ja mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kotiin vietävien ja asumispalveluiden palvelupäällikön toimesta. Kaikki muistutukset kirjautetaan ensin kirjaamoon. Huoli-ilmoitukset soitetaan ja ilmoitetaan sekä kirjautetaan työikäisten sosiaalityöhön.

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

3.3.2.4 Korjaavat toimenpiteet

Laatuportti-ilmoituksen tekijä kirjaa jo ilmoitusta tehdessään näkemyksensä, kuinka haitta- tai vaaratilanne olisi ilmoittajan mukaan voitu estää. Ilmoitukset käsitellään henkilöstön kesken. Käsittelyn yhteydessä pohditaan keinoja ennaltaehkäistä vastaavia tapahtumia jatkossa ja suunnitellaan tarvittaessa kehittämistoimia esimerkiksi uudenlaisen toimintatavan käyttöön ottamisesta vaara- tai haittatapahtumien ehkäisemiseksi. Kehittämistoimet kirjataan ilmoitukseen. Ennaltaehkäisyn näkökulmasta ilmoitukset on hyvä tehdä Laatuporttiin myös läheltä piti-tilanteista.

Sovitut muutokset käsitellään aina tiimipalavereissa henkilöstön kesken ja kirjataan tiimin muistioihin. Jos muutokset koskevat yhteistyötahoja, sovitaan erikseen, kuka vastaa yhteistyötahojen tiedottamisesta.

3.3.2.5 Riskienhallinnan keinot ja puutteiden käsittely

Riskejä pyritään ennaltaehkäisemään ylläpitämällä ajantasaisesti Pelastussuunnitelmaa ja Omavalvontasuunnitelmaa, sekä työntekijöiden näihin säännöllistä perehtymistä. Lisäksi riskejä ja vaaroja arvioidaan yhdessä ja kiinnitetään erityistä huomiota työhön perehtymiseen. Henkilöstöä koulutetaan riskien ja vaarojen hallintaan ja erilaisia ohjeita on organisaatiossa sekä koti- ja asumispalveluissa laadittu, esimerkiksi: Toisen kotona tehtävän työn vaarojen tunnistaminen-ohje ja Turvallisuusohje liikkuvaan työhön ja kotikäynneille.

Ohjaajien tekemät haittatapahtuma ja läheltä piti -tilanteiden ilmoitukset käsitellään ajantasaisesti henkilöstöpalavereissa. Huomio pyritään ilmoitusten käsittelyssä laittamaan ennaltaehkäisyn näkökulmaan: Kuinka toimintaa muuttamalla voimme estää tällaiset tapahtumat jatkossa ennalta?

Jokaisessa asiakasryhmässä on olemassa asiakkaita, joiden avustamisessa, hoitamisessa ja ohjauksessa on otettava huomioon sekä asiakasturvallisuus että työntekijöiden turvallisuus. Työntekijät suorittavat Avekki-koulutuksen. Hyvaksin koulutustarjonnassa on myös tarvittaessa Turvallinen kotikäynti-koulutus. Asiakaskohtaisesti arvioidaan aina parityöskentelyn tarve.

Yksikön palveluvastaava ja vastaava ohjaaja valvovat omavalvontasuunnitelmien mukaista toimintaa siltä osin, kun se vaikuttaa asiakkaan saamaan palveluun hänen asiakassuunnitelmansa ja arjen toteuttamissuunnitelmansa mukaisesti. Tarvittaessa toimenpiteet dokumentoidaan asiakaskertomukseen.

3.3.2.6 Vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettely

Yksikössä on käytössä laadun- ja riskienhallintajärjestelmä Laatuportti, johon työntekijät ilmoittavat kaikki havaitsemansa asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvät vaaratapahtumat, läheltä piti-tilanteet, epäkohdat ja muut turvallisuushavainnot. Järjestelmään voidaan ilmoittaa myös positiiviset havainnot turvallisuuteen liittyen. Järjestelmään tehdyistä ilmoituksista tulee sähköpostiheräte

yksikön esihenkilölle, joka ottaa ilmoituksen käsittelyyn 14 päivän kuluessa. Esille nousseet haitta- ja vaaratilanteet käydään läpi työyhteisökokouksissa.

Esihenkilö tekee tarvittaessa tapahtumasta juurisyyanalyysin, kirjaa tarvittavat toimenpiteet sekä tekee riskitasoarvion tapahtumalle. Esihenkilö voi tarvittaessa siirtää ilmoituksen käsittelyyn ylemmälle esihenkilölle toimenpiteitä varten. Eri tapahtumiin liittyvistä ilmoituksista tieto menee automaattisesti kyseisen turvallisuusalueen asiantuntijoille, kuten esimerkiksi tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvistä ilmoituksista menee tietosuojavastaavalle ja tietoturvapäällikölle sekä työturvallisuuteen liittyvistä ilmoituksista tieto menee työsuojeluvaltuutetuille. Ilmoitusten käsittelijät noudattavat hyvinvointialueen yhteisiä ohjeita ilmoitusten käsittelyssä.

Asiakkaat, potilaat ja heidän läheisensä voivat tehdä vaaratapahtumailmoituksen anonyymisti tai omalla nimellään. Yhteystietonsa jättäneelle ilmoittajalle vastataan kuukauden kuluessa. Ilmoitukset käsitellään luottamuksellisesti yksiköiden vastuuhenkilöiden toimesta.

Huoli-ilmoitus ja yhteydenotto

Ilmoituksen sosiaalihuollon tarpeesta voi tehdä tilanteessa, jossa herää huoli 18 vuotta täyttäneestä henkilöstä. Ilmoitus on tehtävä salassapitosäädösten estämättä, jos henkilön suostumusta yhteydenottoon ei voida saada ja henkilö on kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan. Iäkkään henkilön palvelutarpeesta ilmoittamisessa on lisäksi noudatettava vanhuspalvelulakia.

Vakava vaaratapahtuma

Vakavan vaaratapahtuman tutkinta toteutetaan silloin kun kyse on asiakkaaseen tai potilaaseen kohdistuvasta vakavasta vaaratapahtumasta, jonka työntekijä on havainnut. Tutkintaprosessi on sisäinen menettely hoidossa tai palveluissa ilmenneiden poikkeamien selvittelyssä. Tutkinnan perusteella pyritään korjaamaan toiminnassa havaittuja epäkohtia ja annetaan suosituksia, joiden avulla hallitaan ongelmia ja riskejä. Tavoitteena on kehittää turvallisuutta organisaatiossa ja estää vastaavanlaisten tilanteiden tapahtuminen tulevaisuudessa. Tutkinta voi käynnistyä myös asiakkaiden/potilaiden tai läheisten ilmoituksista tai esimerkiksi kanteluista tai muistutusten pohjalta nousevista asioista.

3.3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Riskienhallinnan toimivuutta seurataan ja arvioidaan

Keski-Suomen hyvinvointialueella työpaikkojen työturvallisuusriskit kartoitetaan aina työolosuhteiden vaihtuessa ja vähintään joka toinen vuosi esihenkilön ja työyhteisön yhteistyössä. Uhkatilanteista henkilöstö raportoi ajantasaisesti uhkatilanneilmoituksella. Ilmoitukset ja kartoitukset tehdään Laatuportti -järjestelmään. Asukkaita koskevat haittatapahtumat ja läheltä piti –tilanteet raportoidaan ajan tasaisesti Laatuportti-järjestelmään. Jokainen työntekijä on velvollinen tekemään vaara- ja haittatapahtuma ilmoitukset.

Koko henkilöstö on käynyt asiakas- ja potilasturvallisuus verkkokurssin ja velvoitettu tutustumaan yksikön omavalvontasuunnitelmaan. Työntekijät kuittaavat allekirjoituksellaan omavalvontasuunnitelman luetuksi.

3.3.4 Viranomaisten antama ohjaus ja päätökset

Aluehallintoviraston valvontakäynneillä esiin tuomat näkemykset, tieto ja ohjaus hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.

3.3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Palvelujen jatkuvuudenhallinnan prosesseista, johtamisesta, ennakoinnista ja suunnittelusta sekä häiriönhallinnasta ja kriisien johtamisesta löytyy lisätietoa STM:n julkaisuista Valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelma. Ohje sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoille (STM julkaisuja 2019:10) ja Sopimusperusteinen varautuminen. Ohje sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoille (STM julkaisuja 2019:9). Hyvinvointialueiden varautuminen häiriötilanteisiin Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden… 308/2023 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX ®

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaa

Palvelupäällikkö Satu Kokkonen

satu.kokkonen@hyvaks.fi

Puhelin 0400-742383

3.4 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet ja aikataulu niiden toteuttamiselle

Kotiranta

1. Kirjaaminen on yksi tärkeä kehittämisen kohde, terveydenhuollon järjestelmä muuttuu ja sosiaalihuoltojärjestelmään kirjaamisvelvollisuus tullut uutena.
   Tammikuu – toukokuu
2. Ulospäin suuntaava työ
   Jatkuvaa
3. Arkikuntoutus
   Jatkuvaa yksilöllistä opiskelua
4. Verkostotyön avaaminen ja osallistumisen tärkeys.
   2025 aikana
5. Kotiutumisen prosessi
   2025 aikana
6. Mtt- ja päihdetyö, koulutuksen vieminen käytäntöön.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN

4.1 Toimeenpano

Miten yksikössä varmistetaan henkilöstön omavalvonnan osaaminen ja sitoutuminen jatkuvaan omavalvontasuunnitelman mukaiseen toimintaan.

Henkilöstön kanssa käydään läpi ja yhteisvastuullisuudesta keskustellaan tiimipalaverissa, joten omavalvonta on kaikkien vastuulla.

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Millä julkisuutta edistävällä tavalla se julkaistaan ja miten se on julkisesti nähtävänä palveluyksikössä

Kotirannan ilmoitustaululta löytyy omavalvontasuunnitelma luettavaksi.

Yksikön omavalvontasuunnitelma on osa omavalvontaohjelmaan ja se on julkisesti nähtävillä omavalvontaohjelman sivuilla Omavalvontaohjelma | Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi)

Miten varmistetaan, että omavalvontasuunnitelma pidetään ajan tasalla ja siihen tehtävät päivitykset julkaistaan viiveettä. Omavalvontasuunnitelman päivittämisessä ja julkaisemisessa on huomioitava palveluissa, niiden laadussa ja asiakas- ja potilasturvallisuudessa tapahtuvat muutokset.

Omavalvontasuunnitelmaa teemme yhdessä ja tarvittaessa teemme päivitykset välittömästi.

Omavalvontasuunnitelman versiot säilytetään sähköisenä yksikön kansiossa, aina vanhempi versio. Säilytysaika seitsemän vuotta