

OMAAVALVONTASUUNNITELMA

Liisan ja Antin pirtti



Liisan ja Antin pirtti	
Laatijat (nimi, palvelupäällikkö, palveluvastaava) allekirjoitus	Niina Valkeejärvi, palveluvastaava Piritta Järvinen, palvelupäällikkö
Hyväksymispäivämäärä:	
Hyväksyjä (nimi, palvelujohtaja)	Maarit Raappana, palvelujohtaja

allekirjoitus	
Omavalvontasuunnitelman versionumero ja pvm	Versio
	8.5.2025
	Aiempien versioiden päiväykset: 2024
Aiempiä versioita tulee säilyttää seitsemän vuotta.	
Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä	Omavalvontaohjelma Keski-Suomen hyvinvointialue (hyvaks.fi) Liisan ja Antin pirtin ilmoitustaululla

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	3
2	OMAAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	4
3	OMAAVALVONTASUUNNITELMAN 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
3.2.1.1	Yksikkökohtaiset laadun ja vaikuttavuuden työkalut ja mittarit	8
3.2.1.2	Palvelutarpeen arviointi	8
3.2.1.3	Toteuttamissuunnitelma	9
3.2.1.4	Potilas- ja asiakastyön kirjaaminen	10
3.2.1.5	Ravitsemus	11
3.2.1.6	Painehaavojen tunnistaminen ja riskinarviointi	13
3.2.1.7	Kaatumisten ja putoamistapaturmien ennaltaehkäisy ja riskin arviointi	13
3.2.1.8	Hygieniakäytännöt	14
3.2.1.9	Infektioiden torjunta	15

3.2.1.10	Terveysten- ja sairaanhoito sosiaalihuollon yksiköissä	15
3.2.2	Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet	16
3.2.2.1	Tiedonsaantioikeus	16
3.2.2.2	Asiakkaan asiallinen kohtelu	17
3.2.2.3	Oikeusturvakeinot	18
3.2.2.4	Itsemääräämisoikeus	18
3.2.2.5	Sosiaaliasiavastaava	19
3.2.3	Muistutusten käsittely	19
3.2.4	Henkilöstö	20
3.2.4.1	Henkilöstön määrä ja rakenne	20
3.2.4.2	Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet	20
3.2.4.3	Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus	21
3.2.5	Asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta	22
3.2.6	Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi	22
3.2.7	Toimitilat ja toimintaympäristö	23
3.2.7.1	Toimitilat	23
3.2.7.2	Pelastus- ja poistumisturvallisuus	24
3.2.7.3	Teknologiset ratkaisut	24
3.2.8	Lääkinnälliset laitteet ja tietojärjestelmät	25
3.2.9	Lääkehoitosuunnitelma	27
3.2.10	Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuojatietosuojat	27
3.2.11	Säännöllisesti kerättävän palautteen huomioiminen	28
3.3	PALVELUYKSIKÖN OMAVALVONNAN RISKIEN TUNNISTAMINEN JA HALLINTA	28
3.3.1	Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen	28
3.3.2	Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen	29
3.3.3	Viranomaisten antama ohjaus ja päätökset	29
3.4	YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	29
4	OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN	30
4.1	Toimeenpano	30
4.2	Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	30

1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveyspalveluiden valvontalain 741/2023 27§ mukaan sosiaali- ja terveyspalveluissa tulee olla tehtynä palveluysikkökohtainen omavalvontasuunnitelma. Palveluysikkö 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 palveluysikköön henkilöstön käytännön työtä ja toimintaa. Palveluntuottajalla ja palveluysikköön henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutumista.

Omavalvontasuunnitelman tulee kattaa kaikki palveluysikössä 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 palveluysikköön henkilöstöltä säännöllisesti kerätävä 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 riskienhallintaa, 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.

Omaevalvontasuunnitelmalla 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. Omaevalvontasuunnitelma on päivittäisen toiminnan työväline.

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



Omaevalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omaevalvontasuunnitelman laatimisesta vastaa palveluyksikön vastuuhenkilö. Suunnitelma laaditaan yhteistyössä henkilökunnan kanssa kaikki ammattiryhmät huomioiden. Henkilöstön, asiakkaiden ja omaisten näkemykset, palautteet ja muistutuksen huomioidaan omaevalvonnan suunnittelussa.

Liisan ja Antin pirtin henkilöstö osallistuu yhdessä palveluvastaavan kanssa omaevalvontasuunnitelman laatimiseen. Henkilöstö osallistetaan tiimipalaverissa sekä hoitaja lähtöisessä case-palaverissa suunnittelemaan ja kehittämään toimintatapoja työyksikössä. Lisäksi käydään läpi palautteiden pohjalta kehittämisideoita.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta yksikössä vastaa

Niina Valkeejärvi

040-6639024

niina.valkejarvi@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 Pohjoinen 1

Palvelualue Ikääntyneiden ympärivuorokautinen palveluasuminen

3.1.2 Palveluyksikön perustiedot

Liisan ja Antin pirtti

Männiköntie 16A

41400 Lievestuore

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

Niina Valkeejärvi

040-6639024

niina.valkejarvi@hyvaks.fi

3.1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet



Ryhmäkoti Liisan ja Antin pirtti sijaitsee Lievestuoreella, Männikön palvelutalon vuokraamissa tiloissa. Liisan ja Antin pirtti tarjoaa asiakkaille tarpeenmukaiset ja laadukkaat toimintakykyä ylläpitävät yksilölliset palvelut, jotka tukevat asiakkaan voimavaroja sekä itsenäistä selviytymistä omassa toimintaympäristössä asumispalveluissa. Liisan ja Antin pirtin asiakkaat koostuvat pääsääntöisesti ikäihmisistä, joilla on jokin pitkäaikaissairaus olemassa.

Keskeiset sosiaalihuollon palvelua ohjaavat lait, joihin pohjautuu Liisan ja Antin pirtin toiminta-ajatus ovat sosiaalihuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, vanhuspalvelulaki sekä työturvallisuuslaki.

Liisan ja Antin pirtillä toteutetaan kodinomaista ympärivuorokautista palveluasumista Keski-Suomen hyvinvointialueen asiakkaille. Kuntouttava ja asiakaslähtöinen työote ja asiakkaan ehdoilla työskentely ovat Liisan ja Antin pirtin toiminnan periaatteita. Asiakaspaikkoja on yhteensä 24, joista kaksi on tarkoitettu lyhytaikaishoitoa varten. Liisan ja Antin pirtin asiakaspaikat ovat jaettu kahteen kerrokseen. Alakerrassa Antin pirtti ja yläkerrassa Liisan pirtti. Molemmissa kerroksissa on 12 asiakaspaikkaa, näistä yhdet molemmissa kerroksissa LAH-paikkoja.

3.2 ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS



Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen on oltava laadukkaita, asiakas- ja potilaskeskeisiä, turvallisia ja asianmukaisesti toteutettuja. Osaava ja palveluyksikön omavalvontaan sitoutunut henkilöstö on keskeistä palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden 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.

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

Henkilökunta, asiakkaat ja omaiset voivat tuoda havaitsemiaan epäkohtia esille Laatuporttijärjestelmän kautta. Hyvinvointialueen nettisivujen kautta löytyy linkki, josta omaisen tai asiakkaan on helppo epäkohdasta tai positiivisesta havainnosta ilmoittaa. Liisan ja Antin pirtillä riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista.

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

Liisan ja Antin pirtillä on asiakkaita, joiden avustamisessa, hoitamisessa ja ohjauksessa on otettava huomioon sekä asiakasturvallisuus että työntekijöiden turvallisuus. Työyksikössä on olemassa toimintaohjeistuksia muun muassa väkivallan uhka –tilanteisiin, hyvä ja vastuullinen työkäyttäytyminen, työsuojeluilmoitukset, häirintä- ja epäasiallinen kohtelu toimintaohje sekä väkivalta- ja kriisitilanne ilmoitus.

Esihenkilön tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Esihenkilöllä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain 741/2023 29§ mukaan 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. Ilmoitusvelvollisuus on tullut uutena terveydenhuollon työntekijöille. Sosiaalihuollon työntekijöiden osalta laki korvaa sosiaalihuoltolain 48 - 49§ ilmoitusvelvollisuuden.

Laki velvoittaa myös palveluntuottajaa (esim. palveluvastaava/palvelupäällikkö) ilmoittamaan välittömästi salassapitosäynnösten estämättä palvelunjärjestäjälle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin. Kehityskeskustelussa varmistetaan, että jokainen työntekijä osaa laatuportti ilmoituksen tehdä.

Epäkohdalla tarkoitetaan selkeää lainvastaisuutta, asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantavaa toimintaa, 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.

3.2.1.1 Yksikkökohtaiset laadun ja vaikuttavuuden työkalut ja mittarit

Liisan ja Antin pirtillä laadun ja vaikuttavuuden työkaluna ja mittarina käytetään RAI -arviointia, josta saadaan kattavasti tietoa ja ymmärrystä asiakkaan hoidon tarpeesta ja yksikkö tasolla asiakkaiden hoitoisuudesta. Lisäksi mittareita, joita yksikössä käytetään, on ravitsemukseen liittyen, kaatumisen ehkäisyyn ja harvemmin myös masennuksen tilan arviointiin.

3.2.1.2 Palvelutarpeen arviointi

Sosiaalihuolto

Liisan ja Antin pirtillä seurataan jatkuvasti palveluiden saatavuutta ja palvelutarpeen arviointia tehdään 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. Kiireellisissä tapauksissa toimitaan välittömästi. Kiireellisissä tapauksissa sosiaalipalveluja on järjestettävä myös hyvinvointialueella tilapäisesti oleskeleville. Palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä.

Sosiaalihuollon palvelutarpeen arvioinnissa noudatetaan lakisääteisiä **määräaikoja** SHL 30.12.2014/1301 36§. Palvelutarpeen arvioinnista vastaa palvelutarpeen arvioimisen kannalta taroituksenmukainen sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 3 §:ssä tarkoitettu sosiaalihuollon ammattihenkilö, jollei muualla laissa toisin säädetä.

Keski-Suomen hyvinvointialueen asiakasohjauksen työntekijät kartoittavat asiakkaiden palvelutarpeita ja suunnittelevat sekä organisoivat palvelut asiakkaan tarpeita vastaamaan. Tavoitteena on

järjestää asiakkaalle tarkoituksenmukaiset ja oikea-aikaiset palvelut. Palveluiden myöntäminen perustuu asiakkaan kanssa tehtyyn palvelutarpeen arviointiin ja yksilölliseen suunnitelmaan, joka perustuu sosiaali- ja terveyspalveluista määrättyihin lakeihin. Arvioinnissa käytetään erilaisia toimintakyvyn/arvioinnin mittareita kuten RAI.

Asiakkaan omainen ja läheinen voi asiakkaan niin halutessaan osallistua palvelutarpeen arviointiin. Lähtökohtana on kuitenkin asiakaslähtöisyys ja asiakkaan oma tahto. Omaisia, läheisiä tai laillista edunvalvojaa kuullaan yksilöllisesti myös niissä tilanteissa, joissa asiakkaan kognitiivinen toimintakyky on alentunut siten, että hän ei kykene itsenäiseen päätöksentekoon. Jos asiakas ei itse pysty päätöksentekoon, pyydetään lääkärin arvio.

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

Sosiaalihuoltolain 42 § mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää sitä, että asiakkaalle palvelujen järjestäminen tapahtuu palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti.

3.2.1.3 Toteuttamissuunnitelma

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 tilanteesta tapahtuvien muutosten yhteydessä. Toteuttamissuunnitelman 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 palvelutarpeesta tapahtuneista muutoksista.

Keskeinen omavalvonnan toimeenpanossa sovittava asia on, miten varmistetaan toteuttamissuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa. Toteutuminen näkyy asiakkaan päivittäisessä hoidossa, päivittämiseen ja suunnitelman toteutumatta jääminen on asiakasturvallisuuteen liittyvä riski.

Liisan ja Antin pirtillä asiakkaalla on oikeus yksilölliseen asiakassuunnitelmaan, asiakkaalle laaditaan yksilöllinen toteuttamissuunnitelma, johon kirjataan laajasti asiakkaan yksilölliset voimavarat, avuntarve, kuntoutus sekä hänen elämäntilanteensa kokonaisuudessaan. Tavoitteena luoda kattava

palvelukokonaisuus, jossa tulee esiin asiakkaan oma näkemys ja mieltymyksensä. Toteuttamissuunnitelma ohjaa yksikössä yksilön päivittäisiä toimintoja ja näkyy yksilöllisesti arjen askareissa.

Vanhuspalvelulain 16 §:n mukaan iäkkään henkilön näkemykset vaihtoehtoista on kirjattava suunnitelmaan. Keskeinen omavalvonnan toimeenpanossa sovittava asia on, miten varmistetaan palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa/palvelussa.

Toteuttamissuunnitelma laaditaan yhteistyössä asiakkaan ja hänen verkostonsa kanssa. Omahoitaja lähtöisyys on toteuttamissuunnitelman laatimisen peruspilari. Omahoitajat nimetään jokaiselle asiakkaalle, joka vastaa toteuttamissuunnitelman ja RAI arvioinnin laatimisesta sekä päivittämisestä. RAI ja toteuttamissuunnitelma laaditaan kolmen kuukauden kuluttua muutosta yksikköön. Liisan ja Antin pirtillä suunnitelmaa päivitetään tarpeen mukaan, asiakkaan toimintakyvyn muuttuessa, palveluiden muuttuessa tai vähintään kahdesti vuodessa. Suunnitelmaan kirjattuja asioita toteutetaan päivittäin asiakastyössä ja suunnitelman toteutumista seurataan potilastietojärjestelmään tehtävillä kirjauksilla. RAI-järjestelmää hyödynnetään asiakkaan toteuttamissuunnitelmassa toimintakyvyn arvioinnin näkökulmasta. RAI-järjestelmä on yhdenmukainen arviointijärjestelmä ja sen avulla pystymme suunnittelemaan asiakkaalle yksilöllisesti hoidon ja palvelun tarve.

Liisan ja Antin pirtillä järjestetään virkistystoimintaa päivittäin, on huomioitu sekä aamu- että ilta-vuorossa. Toiminta perustuu asiakkaiden mieltymyksiin sekä halukkuuteen. Asiakkaiden toiveet otetaan yksilöllisesti huomioon siten, miten kukin pystyy vointinsa mukaan asian ilmaisemaan. Toiminta voi olla bingoa, musiikin kuuntelua, yeti -näytöllä pelaamista, elokuvien katselua, ulkoilua, laulua, leipomista tai muuta aktiviteettia. Kuukausi ohjelma on esillä ilmoitustaululla ja henkilöstöllä on oma seurantalista, johon merkitään, toiminta sekä ketä osallistunut. Asiakkaan kertomukseen kirjataan myös mikäli ei ole ollut halukas osallistumaan kyseiseen toimintaan. Virkistysvuorot on jaettu henkilöstön kesken, päivälistassa on jokaiselle päivälle merkitty kuka on vastuussa virkistysvuorosta missäkin vuorossa.

3.2.1.4 Potilas- ja asiakastyön kirjaaminen

Potilas- ja 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 hoito- ja palvelutapahtumasta on kirjattava yhdenmukaisesti laadukkaat, riittävät ja tarpeelliset potilas- ja asiakastiedot kaikissa hoito- ja palveluprosessin vaiheissa. Merkintöjen tulee palvella hoidon suunnittelua, toteutusta ja seurantaa, sekä edistää asiakkaan hoidon 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 asiakkaalla itsellään. Sosiaalihuollossa kirjaukset tulee tehdä viipymättä sen jälkeen, kun asiakkaan asiaa on käsitelty.

Liisan ja Antin pirtillä on käytössä Lifecare-asiakastietojärjestelmä. Perehdytyksessä käydään uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden kanssa läpi kirjaamiseen ja lifecaren käyttöön liittyviä asioita. Työntekijä saa omat henkilökohtaiset tunnukset, joilla kirjaaminen järjestelmään onnistuu. Jokaisen työntekijän velvollisuuksiin kuuluu ohjata ja opastaa uutta työntekijää. Liisan ja Antin pirtillä kirjaetaan asiakkaan asiakastietoihin päivittäisiä toimintoja ja havaintoja asiakkaan voinnista ja aktiivisuudesta. Kirjaamiset toteutetaan joka vuorossa. Liisan ja Antin pirtillä on myös nimetty kirjaamisvas- taava, joka avustaa kirjaamiseen liittyvissä haasteissa.

Henkilöstöä sitoo salassapitovelvollisuus ja kaikkien tulee perehtyä tietosuoja asioihin. Tietosuoja- materiaali ja tentit löytyvät polku-intran sivuilta verkko-opinnot sivustolta. Omavalvontasuunnitel- man avulla ylläpidetään ja kehitetään yksikön tietoturva ja tietosuoja osaamista. Yksikössä varmis- tetaan, että henkilöstö osaa ja noudattaa tietoturvaan liittyviä menettelytapoja asiakastietojen kä- sittelyssä. Toimintayksikössä noudatetaan voimassa olevia säädöksiä ja ohjeita. Henkilöstö noudat- taa lakia ja suorittaa tietosuojakoulutukset. Koulutusten suorittaminen ja tietosuoja-asioihin pereh- tyminen vaaditaan myös opiskelijoilta.

Sosiaalihuollon Hoitoilmoituskanta

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusjärjestelmä kattaa merkittävän osan so- siaali- 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.

3.2.1.5 Ravitsemus

Ravitsemushoito on osa asiakkaan kokonaishoitoa ja yhtenäiset toimintamallit ovat edellytys pal- velu- ja hoitoprosessin laadulle. Ravitsemustilaa arvioidaan osana muuta hoitoa ja hoivaa, eikä sitä voida arvioida luotettavasti pelkästään silmämääräisesti. Ravitsemustilan arvioinnin tukena käyte- tään vajaaravitsemusriskin seulontamenetelmiä (MNA, RAI) ja painonseurantaa. Ravitsemushoi- dossa koko henkilökunta sitoutuu potilaan/asiakkaan hyvän ravitsemuksen turvaamiseen oman vas- tuutehtävänsä 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 niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvat ruokavaliot ovat osa monikulttuurista palvelua, joka tulee palvelussa ottaa huomioon.

Liisan ja Antin pirtillä ruokapalvelun tuottaa MenuMAT Oy. Ruoka tulee yksikköön kylmänä, jossa se kuumennetaan lämpövaunussa ja tarjoillaan annosteltuna jokaiselle asiakkaan ruokavalionsa mukaisesti. Välitystuotteet tulevat tilattuna päivittäin. Henkilöstö tilaa ateriat asiakkaan henkilökohtaisen tarpeen mukaisesti huomioiden erityisruokavaliot, ruoan rakenne ja lisäravinteet. Henkilöstö annostelee annoksen jokaiselle asiakkaalle ja ruokailussa avustetaan tarpeen mukaan. Jos asiakas nukkuu aamulla pidempään tai yöllä nälkä yllättää on tarjolla ruokaa ajankohdasta riippumatta. Yksilöllisesti ja tilanteen mukaan henkilökunta voi myös jättää aamupalaa/lounasta odottamaan, että asiakas herää. Yksilöllisyys ja asiakaslähtöisyys on keskeinen toiminta-ajatus Liisan ja Antin pirtillä. Ruokailuajat: aamupala klo. 8 alkaen, lounas klo. 11, päiväkahvi klo. 14:00, päivällinen klo. 16 ja ilta-pala alkaen klo. 19.



Hyvä ravitsemustila on merkittävässä roolissa ikäihmisen toimintakyvylle. Asiakasta ohjataan ja tuetaan ravitsemuksessa hänen tarpeidensa mukaisesti ikäihmisten ravitsemussuositukset huomioiden. Lyhytaikaisessa hoidossa asiakkaan ravitsemustilaa arvioidaan ja tarvittaessa ohjataan kotona ateriapalvelun piiriin. Henkilökunta huolehtii asiakkaan riittävästä ravitsemuksesta huomioiden, ettei ruokailuvälien maksimipituus ylitä. Asiakkaalla on mahdollisuus saada ruokaa ja juomaa myös muihin aikoihin ja yöaikaan.

Ikääntyminen aiheuttaa monenlaisia fyysisiä ja psyykkisiä muutoksia, jotka vaikuttavat ikäihmisen ravitsemustilaan sekä siitä huolehtimiseen. Ruokahalu voi heikentyä erilaisten sairauksien vuoksi, mm. muistisairaudet voivat aiheuttaa näläntunteen katoamisen tai ihminen ei yksinkertaisesti

muista ruokailla. Maku- ja hajuaisti muuttuvat ikääntymisen myötä ja fyysinen toimintakyky vaikuttaa kykyyn hankkia tai valmis-taa aterioita. Suun ja hampaiden kunnolla voi olla vaikutusta ruuan koostumukseen. Ruokavalio voi muuttua niin yksipuoliseksi, että se vaikuttaa vahingollisesti ikäihmisen terveydentilaan.

Henkilökunnan on tärkeää pystyä tunnistamaan asiakkaan yksilölliset ravitsemukselliset tarpeet ja pyrkiä tukemaan ikäihmisten kokonaisvaltaista hyvää ravitsemustilaa. Kokonaisvaltainen ikäihmisen ravitsemustilan huomiointi edellyttää henkilökunnalta kattavaa tietämystä ravitsemuksesta. Henkilökunnan on kyettävä ohjaamaan ja tukemaan asiakkaita ateriointiin ja ravitsemukseen liittyen sekä kyettävä antamaan käytännön opastusta ruokailuun liittyvissä valinnoissa terveydelliset seikat huomioon ottaen.

Riittävää ravinnon ja nesteiden saantia seurataan henkilökunnan toimesta päivittäin ruokailujen seurannalla. Ravitsemustilaa seurataan säännöllisesti painon seurannalla, BMI-indeksi, MNA-arvioinnilla sekä toimintakykyä seuraamalla ja tarvittaessa pitämällä nestelistaa.

3.2.1.6 Painehaavojen tunnistaminen ja riskinarviointi

Painehaava on paikallinen ihon tai sen alla olevan kudoksen vaurio, joka ilmaantuu tavallisesti luisien ulokkeiden kohdalle paineen tai paineen ja venytyksen yhteisvaikutuksesta lyhyelläkin ajalla. Painehaavoja esiintyy kaikenikäisillä asiakkaila alentaen yksilön toimintakykyä ja aiheuttaen inhimillistä kärsimystä. Painehaavoja on helpompi ehkäistä kuin hoitaa ja siksi painehaavariskin tunnistaminen ja ennaltaehkäiseminen ovat oleellisia laadun ja turvallisuuden näkökulmasta.

Liisan ja Antin pirtillä paine haavoja pyritään tunnistamaan ja ennaltaehkäisemään päivittäisellä silmä määräisellä arvioinnilla, etenkin vuodeasiakkaiden kohdalla huolehditaan asentohoidosta ja tilataan sänkyihin painepatja. RAI järjestelmän avulla pystymme arvioimaan ja seuraamaan yksikömmä tilannetta paine haavojen suhteen. Laitteajokorttia suorittaessa testataan ja opetetaan apuvälineiden ja laitteiden oikeaoppinen käyttö.

3.2.1.7 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.

Liisan ja Antin pirtillä tilat pyritään pitämään esteettisenä, helppokulkuisena ja turvallisena. Huoneissa vältetään mattojen käyttöä ja huonekaluja pidetään rajallisesti. Asiakkaila pidetään myös kengät jalassa tai jarrusukkia. Omahoitaja huolehtii, että asiakkaalla on asianmukaiset ja tarpeelliset apuvälineet käytössä, näitä myös tilataan asiakkaan tarpeen mukaan apuvälinekeskuksesta.

Kaatumisia yksikössä seurataan mittarein, joka on saatavilla RAI-järjestelmästä. Henkilöstön osaaminen varmistetaan ja päivitetään erilaisin koulutuksin.

3.2.1.8 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.

Liisan ja Antin pirtillä toteutetaan hyvää aseptiikkaa ja käsihygieniää, jolla pyritään ehkäisemään mikrobien leviämistä. Henkilökunta ohjaa asiakkaita hyvään päivittäishygieniaan. Lisäksi työntekijöillä on suoritettuna hygieniapassi. Liisan ja Antin pirtillä on käytössä hygieniakansio, josta löytyy toimintaohjeet sekä päivittäishygieniaan, että poikkeusajan tilanteisiin. Kansiota myös päivitetään tarpeen tullen. Epidemiatilanteissa noudatamme hyvinvointialueen hygieniasuosituksia ja pandemioita käytäntöjä. Liisan ja Antin pirtillä noudatetaan koronavirustartunnan ohjeistuksia ja omaisia on myös ohjeistettu suojaukseen sekä vierailuun pandemia aikana. Liisan ja Antin pirtillä on toimintaohjeet eristyskäytäntöihin sekä varastossa on koko ajan saatavilla suojautumisvälineitä, joilla voidaan ennaltaehkäistä tartuntojen leviäminen. Henkilökohtaiset päivittäiset toiminnot, peseytyminen, pukeutuminen ja hygienia kaikkine osa-alueineen huomioidaan laadittaessa yksilöllistä asiakassuunnitelmaa. Yksiköiden suorittamassa omavalvonnassa huomioidaan yksiköiden omat ohjeistukset hygieniakäytännöissä.



Liisan ja Antin pirtillä hygienian hoitoon liittyen kaikilla asiakkailla on mahdollista päästä saunaan viikoittain ja suihkupesulle pääsee tarvittaessa päivittäin. Suun perushoito toteutuu yksikössä päivittäin, yksilö huomioon ottaen ja isommat hammastarkastukset toteutetaan suun terveydenhuollossa ammattilaisten toteuttamana.

Yleisten tilojen siivouksesta Liisan ja Antin pirtillä vastaa ISS siivouspalvelut. Siivous välineet, pesuaineet, paperit, käsi wc-talous ym. hankitaan keskusvarastolta. Jätehuolto toteutuu Mustankorkean

tapaan. Asiakkaiden liinavaatteet pestään Sakupen pesulassa. Pesulasta tilattavien tuotteiden osalta tehdään tilaus kolme kertaa viikossa. Asiakkaiden omat vaatteet pestään hyvinvointialueen tekstiilipalveluiden toimesta keskitetysti Laukaassa.

3.2.1.9 Infektioiden torjunta

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan palveluyksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Palveluyksikön 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.

Tartuntatautien vakaville seurauksille alttiiden parissa työntelevällä tulee olla rokotuksen tai sairastetun taudin antama suoja tuhkarokkoa ja vesirokkoa vastaan sekä rokotuksen antama suoja influenssaa vastaan. Tartuntatautien vakaville seurauksille alttiita ovat esimerkiksi asiakkaat, joiden puolustusjärjestelmä on merkittävästi heikentynyt sairauden tai sen hoidon takia kuten alle yksivuotiaat, 65 vuotta täyttäneet ja raskaana olevat. Rokotuksen tarvitsee työntekijä, joka tapaa työtehtävissään asiakkaita ja potilaita alle yhden metrin päästä.

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Hanna Kokko

hanna.kokko@hyvaks.fi

0403530956

3.2.1.10 Terveysten- ja sairaanhoito sosiaalihuollon yksiköissä

Yksilöllisessä toteuttamissuunnitelmassa huomioidaan fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn ylläpitäminen ja sen parantaminen. Asiakkaan terveyttä seurataan ja arvioidaan osana toteuttamissuunnitelman päivittämistä. Asiakkaat kuuluvat julkisen terveydenhuollon piiriin. Yksilöllistä asiakassuunnitelmaa laadittaessa huomioidaan terveydentilan seurannasta ja sairauksien hoidosta (hammashoito, terveystarkastukset). Laukaan hammashoitolasta saa tarvittaessa apua asiakkaiden suun- ja hampaiden hoitoon liittyvissä asioissa.

Asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa hoitajat yhteistyössä Laukaan seututerveyskeskuksen lääkärin kanssa. Kiireettömästä sairaanhoidosta vastaa Laukaan kunnan seututerveyskeskus, josta lääkäri käy Liisan ja Antin pirtillä kerran viikossa. Päivittäin, terveyskeskuksen auki ollessa, voi konsultoida lääkäriä puhelimitse tai Lifecare asiakastietojärjestelmän kautta viestillä. Liisan ja Antin pirtillä noudatetaan vanhuspalvelulakia ja asiakas pyritään hoitamaan mahdollisimman pitkään yksikössä.



Kuolemasta ilmoitetaan yksikön omalle lääkärille tai päivystysaikana soteaseman päivystävälle lääkärille tai Novan päivystyksen puhelinlääkärille puh. 014-2693561. Kuolemantapauksesta soitetään 112 vain, jos epäillään tuoretta tapaturmaa, itsemurhaa tai väkivallan tekoa. Vainajaan ei tällöin saa koskea ennen kuin poliisi antaa toimintaohjeet.

Omaisille ilmoitetaan aina asiakkaan voinnin muutoksista. Asiakkaan kuolemasta ilmoitetaan mahdollisimman pian lähiomaiselle/yhteyshenkilölle, elleivät he ole läsnä kuolinhetkellä. Liisan ja Antin pirtillä omaisten kanssa sovitaan kuoleman ilmoittamismenettely jo asiakkaan muuttaessa yksikköön. Lähiomainen ilmoittaa kuolemasta muille omaisille. Ilmoittamisen yhteydessä omaisille kerrotaan menettelystä kuoleman jälkeen ja heille annetaan mahdollisuus hyvästellä vainaja rauhassa. Polkuintrasta sekä perehdytyskansiosta löytyy kattava kirjallinen ohjeistus kuoleman sattuessa.

3.2.2 Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta kohdellaan Liisan ja Antin pirtillä hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Asiakkaalla on oikeus saada hyvää hoitoa ja yksilöllistä, tasa-arvoista kohtelua. Kaikenlainen asiakkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on ehdottomasti kielletty. Liisan ja Antin pirtillä toimitaan ammattieettisten ohjeiden mukaisesti, jotta asiakkaat tulevat kuulluksi sekä ammatillisesti hyvin kohdelluiksi. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa viipymättä esihenkilölleen, jos huomaa epäasiallista kohtelua.

3.2.2.1 Tiedonsaantioikeus

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

Tietojen antaminen asiakkaalle ja potilaalle

Asiakas sekä hänen laillinen edustajansa voi tutustua hänestä talletettuihin tietoihin henkilöstön näyttämänä ja pyytää virheellisten tietojen korjaamista. Asiakas voi pyytää tietoja tietopyyntölomakkeilla. Liisan ja Antin pirtillä omainen/läheinen voi pyytää näytettäväksi asiakastietoja ja osallistua RAI arvioinnin ja toteuttamissuunnitelman päivitykseen yhdessä omahoitajan kanssa. Asiakkaan tiedoissa on oltava täppä asioidenhoitaja kohdalla, jolloin tietojen näyttäminen on mahdollista.

3.2.2.2 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.

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

Sosiaalihuoltolain § 48 ja § 49 velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta esihenkilölle, jos huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, asiakkaan loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua. Esimerkiksi asiakasta tönitään, lyödään tai uhkaillaan, käytetään hyväksi fyysisesti tai taloudellisesti, puhutellaan epäasiallisesti ja loukkaavasti tai palvelussa asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa, perushoivassa ja hoidossa on vakavia puutteita. Omainen pystyy tekemään ilmoituksen Laatuportissa potilaan, asiakkaan tai läheisen ilmoitus kohdasta.



3.2.2.3 Oikeusturvakeinot

Yksikössä on saatavilla yksikön vastuuhenkilön yhteystiedot sekä sosiaaliasiamiehen yhteydenotto ohjeistus, lisäksi ohjeistukset muistutuksen ja kantelun tekemiseen viranomaiselle. Lähtökohtaisesti kuitenkin asiat pyritään selvittämään yksikössä yhdessä vastuuhenkilön kanssa.

3.2.2.4 Itsemääräämisoikeus

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.

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



Liisan ja Antin pirtillä toimitaan asiakaslähtöisesti ja edistetään asiakkaan osallistumista. Asiakkaan kanssa yhteistyössä laaditaan toteuttamissuunnitelma, joka pohjautuu asiakkaan yksilölliseen hoidon tarpeen arviointiin. Suunnitelmalla varmistetaan asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen kirjaamalla asiakastietojärjestelmään asiakkaan oma tahto ja toiveet palveluiden järjestämisestä. Henkilökunta huolehtii, että asiakas tulee ymmärretyksi ja voi käyttää tarvitsemiaan kommunikoinnin keinoja ja menetelmiä. Päätökset ovat selkeitä ja yksilöllisesti perusteltuja.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Sosiaalihuollossa

itseään määräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Itseään määräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin, omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan toteuttamissuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin. Rajoittamistoimenpiteet ovat aina viimesijainen keino turvata asiakkaan arkea ja ensisijaisesti tulee aina miettiä muut vaihtoehdot, esim. hyvinvointiteknologian hyödyntäminen. Liisan ja Antin pirtillä rajoittamistoimenpiteistä päättää lääkäri. Rajoittamistoimenpiteiden tarvetta tulee arvioida jatkuvasti. Toteuttamissuunnitelman teon yhteydessä nostetaan esille käytännön arkielämän asioihin liittyviä seikkoja, joilla on merkitystä yksilön itseään määräämisoikeuden näkökulmasta, mm. liikkumisen vapaus, kommunikointimenetelmät. Liisan ja Antin pirtillä asiakkaan rajoittamiseen liittyviä apuvälineitä ovat mm. hygienihaalari, haara ja/tai turvavyö. Liikkumisen rajoittamiseen ja asiakkaiden turvallisuuden varmistamiseksi rajoittavia toimenpiteitä on myös vuoteen laitalupa.

3.2.2.5 Sosiaaliasiavastaava

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot

Asiakkaiden oikeuksiin liittyvissä asioissa auttaa sosiaaliasiavastaava

Eija Hiekka

044 265 1080

puhelinaika maanantai – torstai klo 9 – 11

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

3.2.3 Muistutusten käsittely

Palveluun, palvelun laatuun tai siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla ja potilaalla on oikeus tehdä muistutus palveluyksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Palvelupisteissä tiedotetaan asiakkaille ja potilaille heidän oikeudestansa 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. Muistutuslomakkeet löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilta ja niitä saa pyytämällä myös yksiköstä.

Muistutus lähetetään Keski-Suomen hyvinvointialueen kirjaamoon

Keski-Suomen hyvinvointialueen kirjaamo
Hoitajantie 1
40620 Jyväskylä

Muistutuksen käsittelijä yksikössä:

Niina Valkeejärvi

niina.valkeejarvi@hyvaks.fi

040-6639024

Liisan ja Antin pirtin toiminnasta ja sen laadusta kerätään säännöllisesti asiakaspalautetta. Palautetta voi antaa suullisesti tai kirjallisesti kyselylomakkeeseen vastaamalla sähköisesti tai vierailun yhteydessä. Asiakkaalta ja/tai omaiselta saatu palaute pyritään käsittelemään mahdollisimman pian palautteen saapumisen jälkeen ja ne pyritään ottamaan huomioon toiminnassamme mahdollisimman pikaisesti. Henkilöstön kanssa palautteet ja kehittämis ehdotukset käsitellään tiimipalaverissa ja/tai viikoittaisessa case palaverissa.

3.2.4 Henkilöstö

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

Potilas- ja asiakasturvallisuuden turvaamiseksi Keski-Suomen hyvinvointialueen kaikissa palveluyksiköissä kiinnitetään huomiota työssä jaksamisen tukemiseen.

3.2.4.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

Palveluvastaava 1

Vastaava sairaanhoitaja 1

Sairanhoitaja 1

Lähihoitaja 11 + 2 vuosilomasijaista

Kodinhoitaja 1

Hoiva-avustaja 1

3.2.4.2 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). Liisan ja Antin pirtillä esihenkilö tarkistaa tiedot Terhikistä. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön toisille työntekijöille. Soveltuvuus ja pätevyys alalle tarkistetaan työhaastattelun yhteydessä.

Rekrytoinnissa käytetään apuna Kuntarekryä, jossa haetaan työntekijöitä eri pituisiin sijaisuuksiin sekä vakituisiin toimiin. Hyvinvointialueen oma varahenkilöjärjestelmä auttaa äkillisten poissaolojen paikkaamiseen ja esihenkilön vastuulla on arvioida, tarvitaanko ylipäättään kyseiseen vuoroon sijaista. Sijaisia käytetään tarpeen mukaan riittävän henkilöstömitoituksen varmistamiseksi. Liisan ja Antin pirtillä on myös muutama oma keikkalainen sekä kaksi vuosilomasijaista. Sijaisina toimivat sairaanhoitajat, lähihoitajat, hoiva-avustajat sekä opiskelijat. Esihenkilö huolehtii siitä, että henkilöstöä on riittävästi sekä siitä, että lakisääteiset tauot ja työajat pysyvät työehtosopimusten mukaisina.

Työvuorosuunnittelussa huomioidaan riittävä henkilöstömäärä ja turvataan osaaminen eri työvuoroissa. Työtehtävät suunnitellaan yksikkökohtaisesti henkilöstön ja esihenkilön yhteistyönä, huomioiden työajan tehokas käyttö. Esihenkilö takaa työntekijöiden riittävyyden ja apuna voidaan käyttää työnkiertoa sekä vuosittain käytäviä työhyvinvointikeskusteluja. Liisan ja Antin pirtillä mahdollistetaan työntekijöille myös osa-aikainen työaika, työntekijän voimavarat ja halukkuus huomioon ottaen. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiansa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. Hallintolaki (9. §) vaatii viranomaiskieleltä asiallisuutta, selkeyttä ja ymmärrettävyyttä. Työnantajalla on oikeus, ja yli kolmen kuukauden mittaisissa työ- tai palvelussuhteissa velvollisuus, pyytää työntekijää esittämään itsestään rikosrekisteriotteen.

3.2.4.3 Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus

Liisan ja Antin pirtillä hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Esihenkilö ja henkilöstö yhdessä vastaavat uuden työntekijän ja opiskelijan perehdyttämisestä. Apuna perehtymisessä käytetään perehdytyskansiota, johon on keskitetysti kerätty tärkeitä käytännön ohjeita ja infoa yksikön toiminnasta. Perehdyttäjä ja perehtyjä kuittaavat kaavakkeeseen allekirjoituksellaan läpikäytyt asiat. Käytännön työhön perehdytään parityöskentelyn avulla.

Liisan ja Antin pirtillä osallistutaan sisäisiin ja ulkoisiin täydennyskoulutuksiin joko paikan päällä tai etänä Teams-yhteydellä. Tietosuoja/tietoturva verkkokurssi suoritetaan Duodecimin oppiportissa.

Tietosuojan ja asiakastietojen käsittelyyn liittyen työntekijän ja opiskelijan on suoritettava verkkotentti ja tutustuttava tietosuojamateriaaliin, jotka ovat voimassa 3 vuotta kerralla. Suoritetuista kursseista toimitetaan todistukset esihenkilölle. Henkilökunta on suorittanut asiakastietojen käsittelyn ja tietosuojan verkkokurssin Laatuportti sivustolla.

Hyvinvointialue järjestää yleisiä täydennyskoulutuksia muun muassa ensiapu, palo- ja pelastuskoulutus, tietosuoja, esihenkilöfoorumit/koulutukset, väkivallan ehkäisy sekä vastuualueiden omat koulutukset. Työnantaja järjestää täydennyskoulutusta työntekijälle vähintään 3 päivää vuodessa. Koulutuksiin ilmoittaudutaan Juuren -koulutuskalenterin kautta ja kaikki henkilöstön koulutus- ja osaa mistiedot kirjataan Juureen. Juuresta tulee myös heräte sähköpostiin, kun jokin koulutus kokonaisuus on menossa vanhaksi. Esihenkilöt osallistuvat riskien arviointi ja hallinta, työturvallisuus ja työhyvinvointi koulutuksiin ja yhdistävät saamansa koulutuksen asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmaan.

3.2.5 Asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Liisan ja Antin pirtillä henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki, joka tuli voimaan 1.3.2016. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Tämän arviointiin hyödynnämme RAI järjestelmää, johon päivitämme asiakkaidemme toimintakyvyn ja avun tarpeen. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

Liisan ja Antin pirtillä henkilöstömäärää seurataan ja arvioidaan jatkuvasti päivä ja viikko kohtaisesti. Jatkovaa arviointia tulee tehdä päivittäin tilanteiden muuttuessa. Hyvinvointialueen ohjeen mukaisesti hallinnollinen työ lasketaan henkilöstömitoituksen ulkopuolelle. Vastaava sairaanhoitaja tekee yhtenä päivänä viikossa hallinnollista työtä ja palveluvastaavan työ on kokonaisuudessaan hallinnollista.

3.2.6 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palveluntarjoajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi. Yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien ja eri hallinnonalojen kanssa on järjestetty Lifecare asiakastietojärjestelmän välityksellä. Järjestelmän piiriin kuuluvien yksiköiden välillä asiakkaan potilastiedot kulkevat. Tiedonkulkua ja yhteistyötä toteutetaan myös puhelimitse. Tarvittaessa asiakkaan siirtyessä yksiköstä toiseen, voidaan myös tulostaa tarvittavat tiedot mukaan. Järjestelmiin tehdään tarvittavat sisään- ja uloskirjaukset asiakkaan siirtyessä yksiköstä toiseen. Liisan ja Antin pirtin työntekijät perehdytetään järjestelmien käyttöön ja ohjeistetaan

toimintatavat heti uuden työntekijän aloittaessa. Monialaisen yhteistyön ja tiedonkulun apuvälineinä meillä on käytössä Lifecare ja SBM -alusta, joiden avulla asiakkaiden paikan vapautuminen ja siirtyminen on jouhevaa.

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

3.2.7 Toimitilat ja toimintaympäristö

3.2.7.1 Toimitilat

Liisan ja Antin pirtin tilat ovat jaettu kahteen kerrokseen. Antin pirtti alakerrassa ja Liisan pirtti yläkerrassa. Molemmissa kerroksissa on huoneistojen lisäksi yksi yhteinen oleskelutila ja ruokasali. Oleskelutilassa on mahdollista katsella tv:tä tai muuten vain oleilla. Virkistystoiminta usein järjestetään myös tässä tilassa. Liisan pirtillä on myös lasitettuparveke, jossa voi istuskella ja viettää aikaa. Antin pirtin terassilta on suorayhteys aidatulle takapihalle, missä voi istuskella keinussa tai vaikka ulkoilla. Lisäksi toimitiloihin kuuluvat kummassakin kerroksessa hoitajien kanslia, pyykkitupa, huuhteluhuone ja henkilökunnan wc. Taukotila, lääkehuone ja pukuhuoneet sijaitsevat alakerrassa. Taukotila on yhteinen hyvinvointialueen kotihoidon kanssa. Saunotus mahdollisuus on Männikön palvelutalon puolella, johon Liisan ja Antin pirtiltä on sisäkautta kulku.



Asiakashuoneet sisustetaan Liisan ja Antin pirtillä oman maun mukaan, kuitenkin niin, että huoneet ovat esteettömiä ja huoneissa mahdollista toimimaan mahdollisten apuvälineiden kanssa. Huoneista löytyvät oma wc sekä suihku. Huoneet ovat henkilökohtaisia ja yksityisyyttä kunnioitetaan. Yksikössä huoneen ovia ei saa lukita, ellei asiakas itse tätä toivo ja saa avattua itse oven huoneen sisäpuolelta. Muiden asiakkaiden tai henkilökunnan tarpeesta ei huoneen ovia saa lukita.

Liisan ja Antin pirtin kiinteistöön liittyvät huoltopyynnot jätetään Palvelutalo Männikön huoltomiehelle, joka vastaa kokonaisuudessaan Liisan ja Antin pirtin kiinteistöstä. Huoltopyynnot jätetään QR-koodilla sähköisesti tai akuutisti soittamalla p. 050-3557147. Kiinteistöön tai kutsujärjestelmiin liittyvissä asioissa Ville Viinikainen p. 040-5821900.

Liisan ja Antin pirtille on tehty Laukaan ympäristövalvonnan käynti viimeksi vuonna 2023 ja työterveyden järjestämä työpaikkaselvitys toukokuussa 2024.

3.2.7.2 Pelastus- ja poistumisturvallisuus

Liisan ja Antin pirtissä on laadittu yksikkökohtaiset turvallisuussuunnitelmat; poistumisturvallisuussuunnitelma ja pelastussuunnitelma. Palo- ja pelastusviranomaiset ovat tarkastaneet ja hyväksyneet suunnitelmat, joita päivitetään yhteistyössä. Suunnitelman laadinnasta vastaa Palvelutalo Männikkö, yksikköön on tehty yksikköä koskeva palo- ja pelastussuunnitelma. Lisäksi järjestetään palo- ja pelastautumisharjoituksia sekä alkusammutus koulutusta henkilöstölle. Henkilöstön ensiaputaitoja ylläpidetään ja yksikön esihenkilö vastaa koulutuksiin pääsystä. Asiakkaiden osalta tarkistetaan apuvälineiden ja laitteiden tarpeet, niiden toimivuus ja turvallisuus. Myös palovaroittimen toimivuus varmistetaan säännöllisesti.

Henkilökunnalle järjestetään hyvinvointialueen toimesta palo- ja pelastuskoulutuksia säännöllisesti. Näiden voimassaolo on kolme vuotta, jolloin koulutukset tulee päivittää. Henkilöstö ilmoitetaan Juuressa koulutuksiin ja näistä tulee koulutuskortille suoritusmerkintä.

3.2.7.3 Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Liisan ja Antin pirtillä on käytössä hoitajakutsujärjestelmä, jolla asiakas voi kutsua hoitajan paikalle. Kutsunappi toimii niin, että asiakas painaa rannekkeesta painiketta, josta lähtee hoitajakutsuhälytys yksikön hoitajien puhelimeen. Kutsuun vastataan välittömästi kutsun tultua. Hoitajilla on käytössä vuorokohtaiset hälyttimet sekä puhelimet, joilla henkilöstön turvallisuus varmistetaan. Turva- ja kutsulaitteista vastaa Palvelutalon Männikön työntekijä:

Ville Viinikainen

040 582 1900

ville@palvelutalomannikko.fi.

Ovista kulku tapahtuu sähköisenkulunvalvonnan Esmikko-järjestelmän avulla, sähkölukko järjestelmästä jää jälki jokaisesta oven aukaisusta. Tämän avulla voimme tarvittaessa jäljittää kuluvalvonnan tietoja. Asumisyksiköissä kameravalvontaa ei voi olla asukastiloissa. Liisan ja Antin pirtillä kamera-valvonta rajoittuu yleisiin käytävätiloihin.

3.2.8 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 tarkoitettut laitteet tiettyjen laitteiden puhdistukseen, desinfointiin 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 lääikinnällisistä laitteista annetussa laissa.

Liisan ja Antin pirtin laiteturvallisuusvastaava:

Hanna-Kaisa Kesti

hanna-kaisa.kesti@hyvaks.fi

Laiteturvallisuusvastaava tukee henkilöstöä lääikinnällisten laitteiden turvallisessa käytössä kouluttamalla, perehdyttämällä sekä antamalla ohjausta ja neuvontaa arjen tilanteissa. Laiteturvallisuusvastaava tarkistaa kuukausittain laitteet ja apuvälineet. Lääkintälaittehuolto huoltaa ja varmistaa, että laitteet ovat asianmukaisesti huollettuja ja käyttökuntoisia. Mikäli yksikössä huomataan, että laite/apuväline on epäkunnossa tai asiakas tarvitsee apuvälineen, tehdään työ- tai huoltopyyntö Effector LaiteWeb:iin. LaiteWeb:stä voi seurata laitteiden kulkua ja sitä kautta myös hallinnoidaan kaikkia laitteita.



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.

Liisan ja Antin pirtin henkilöstö suorittaa laiteajokortin kaikista käytössä olevista laitteista/apuvälineistä. Työntekijä perehtyy laitteen/apuvälineen käyttöön ensin teoriassa ja sen jälkeen laiteturvallisuusvastaava ottaa laitenäytön vastaan. Laatuportissa on ryhmämatriisi, johon kaikki laitteet ja apuvälineet on listattu. Laiteajokortti on voimassa 5 vuotta.

Ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määriteltä 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.

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

Liisan ja Antin pirtin henkilöstö on käynyt hyvinvointialueen järjestämän verkkokoulutuksen asiakastietojärjestelmän käyttöön sekä tietosuoja ja tietoturva koulutukset. Henkilöstö päivittää

osaamistaan säännöllisesti 3 vuoden välein ja toimii hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti. Koulutukset kirjataan Juuri järjestelmään, josta suorituksia ja pätevyyskysymyksiä voidaan myös seurata.

3.2.9 Lääkehoitosuunnitelma

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti, vähintään vuosittain. 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.

Liisan ja Antin pirtillä lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä, esihenkilö yhdessä vastaavan sairaanhoitajan kanssa vastaa lääkehoitosuunnitelman toteuttamisesta ja sen päivittämisestä. Hoitokotilääkäri allekirjoituksellaan hyväksyy ja vastaa yksikön lääkehoitosuunnitelmasta ja sen toteuttamisesta. Turvalliseen lääkehoidon toteuttamiseen sisältyy henkilökunnan osaamisen varmistaminen ja kouluttaminen.

Lääkityspoikkeamat

Terveys- ja 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 kehittämiskeskus (Fimea). Ilmoitus tehdään erityisesti niissä tilanteissa, joissa haittavaikutus on vakava ja/tai odottamaton sekä silloin, kun haittavaikutuksen aiheuttajana on uusi lääke. Asiakkaita tiedotetaan heidän mahdollisuudestaan tehdä ilmoitus lääkkeisiin liittyvistä haittavaikutuksista.

Kaikki vaara- ja haittatapahtumat ilmoitetaan Laatuportissa. Laatuportin käyttöön on opastettu ja varmistettu, että jokainen osaa ohjelmaa käyttää.

3.2.10 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

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

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

Tietoturvasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta. Keski-Suomen hyvinvointialueella on yksi yhteinen tietoturvasuunnitelma. Organisaatiolla on tietoturva- ja tietosuojapolitiikka, johon pohjautuvat muut hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojalinjaukset ja ohjeet.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Irma Latikka

tietosuoja@hyvaks.fi

3.2.11 Säännöllisesti kerättävän palautteen huomioiminen

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

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

Liisan ja Antin pirtille tulevana palaute kohdennetaan ikääntyneiden ympärivuorokautiseen palveluasumiseen ja edelleen Liisan ja Antin pirttiin. Yksikössä toivotaan palautetta, omainen/läheinen voi antaa palautetta sekä suullisesti että sähköisesti. Hyvinvointialueen nettisivuilta löytyy ohje, mistä palautetta pääsee antamaan, yksikössä on myös QR-koodilla varustettu juliste, josta palautetta pääsee antamaan helposti ja nopeasti. Hyvinvointialueella on myös erilliset palautteenkeräysviikot, jolloin henkilöstö kerää asiakkailta palautetta. Omaisten/läheisten palaute huomioidaan yksikön toiminnassa siten, että kehittämisideat otetaan huomioon ja tiimipalavereissa keskustellaan, olisiko toiminnassa kehitettävää, jotta toiminta ja palaute kohtaisivat jatkossa paremmin. Palautetta voi antaa sekä kehittämismielessä, havaitsemistaan epäkohdista tai positiivisen huomion kannalta, kaikki palaute käsitellään samalla tavoin ja pyritään parhaaseen mahdolliseen lopputulokseen.

3.3 PALVELUYKSIKÖN OMAVALVONNAN RISKIEN TUNNISTAMINEN JA HALLINTA

3.3.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

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, 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 syylistämistä. 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.

Liisan ja Antin pirtillä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia. Liisan ja Antin pirtillä riskien arviointia tehdään vuosittain ja päivitetään tarpeen mukaan. Kartoituksen tarkoituksena on selvittää työolosuhteita, työn kuormittavuutta sekä mahdollisia vaaratilanteita. Tavoitteena on minimoida vaaratilanteet, ennaltaehkäistä tapaturmat sekä työstä johtuvien kuormitustekijöiden vähentäminen. Riskien ja vaarojen arviointia tekevät yhdessä työyksikön hoitajat sekä esihenkilö.

3.3.2 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Liisan ja Antin pirtillä vaaditaan jokaiselta työntekijältä suoritettu asiakas- ja potilasturvallisuus verkkokurssi sekä perehtyminen tähän omavalvontasuunnitelmaan sekä lääkehoitosuunnitelmaan. Jokaisella työntekijällä on itsellä ensisijainen vastuu osaamisestaan. Esihenkilö varmistaa henkilöstön osaamisen ja mahdollistaa koulutuksiin pääsyn. Henkilöstöä tiedotetaan ensisijaisesti sähköisesti Polku-intran sivuilla sekä sähköpostitse, tietyissä asiakirjoissa on myös lukukuittaus, jotta esihenkilölle välittyy tieto, onko sähköposti luettu.

3.3.3 Viranomaisten antama ohjaus ja päätökset

Liisan ja Antin pirtille on laadittu palo- ja pelastussuunnitelma sekä omavalvontasuunnitelma, joita toteutetaan ohjeiden mukaisesti.

3.4 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Liisan ja Antin pirtin toimintaa kehitetään jatkuvasti uusien ohjeiden mukaisiksi sekä toiminnan sujuvoittamiseksi. Kehittämissuunnitelmassa aiheena tällä hetkellä on toimintatapojen uudistus sekä kenttätöössä että viestinnässä Liisan ja Antin pirtillä.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN

4.1 Toimeenpano

Liisan ja Antin pirtin omavalvonnan käytännön toteuttamisessa ja sen onnistumisessa asiakastyössä on oleellista henkilöstön sitoutuminen omavalvontaan sekä henkilöstön ymmärrys ja näkemys omavalvonnan merkityksestä, tarkoituksesta ja tavoitteista.

4.2 Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Ennen omavalvontasuunnitelman julkaisua palvelujohtaja hyväksyy omavalvontasuunnitelman. Omavalvontasuunnitelma päivitetään säännöllisesti, vähintään kerran vuodessa ja aina kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja/tai asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Liisan ja Antin pirtin esihenkilö huolehtii suunnitelman ajantasaisuudesta.

Omavalvontasuunnitelma on luettavissa sekä sähköisesti hyvinvointialueen nettisivuilla että paperiversiona yksikössä. Paperiversio on yksikön ilmoitustaululla, josta se on henkilökunnan sekä omaisen luettavissa vapaasti. Omavalvontasuunnitelma ohjaa yksikön toimintatapoja ja toimii näin ohje-
nuorana henkilöstölle.