

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palvelujentuottaja	Kunnan nimi: Keitele
Nimi: Keiteleen AK-Palvelut Ky	Kuntayhtymän nimi:
Palveluntuottajan Y-tunnus: 1568067-8	Sote -alueen nimi: Pohjois-Savon hyvinvointialue
Toimintayksikön nimi	
Kotiranta	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen	
Keitele: Sairaالاتie 1, 72600 Keitele	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä	
Ympäri vuorokautista palveluasumista vanhuksille, 14 asiakaspaikkaa.	
Toimintayksikön katuosoite	
Sairaالاتie 1	
Postinumero	Postitoimipaikka
72600	Keitele
Toimintayksikön vastaava esimies	Puhelin
Jaana Hiltunen	050 3219180
Sähköposti	
jaana.hiltunen@keiteleenak-palvelut.fi	

Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankosta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohhta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Ateria- ja pesulapalvelut tuottaa Keiteleen Hoivakoti Oy	

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Toiminta-ajatuksena on tarjota kodinomaista ympärivuorokautista palveluasumista ikäihmisille. Toiminnan tarkoituksena on tuottaa laadukasta, yksilöllistä ja turvallista palveluasumista asukkaita kunnioittaen, tarjota heille virikkeellinen ympäristö ja ylläpitää heidän toimintakykyään. Asumisen turvallisuus varmistetaan riittävällä ympärivuorokautisella valvonnalla.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Kotirannassa arvoina ovat yksilöllisyys, läheisyys, huolenpito ja ammatillisuus.

Yksilöllisyys:

Kohtaamme asiakkaan yksilönä ja hoivan lähtökohta on asiakkaan yksilölliset tarpeet. Huomioimme aina asiakkaan henkilökohtaisen tilanteen ja mahdollistamme asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen. Otamme huomioon asiakkaan jäljellä olevat voimavarat ja tuemme niitä. Hyödynnämme asiakkaan elämänhistoriasta saatuja tietoja asiakkaan hoidossa, jotta asiakkaan omannäköinen elämä mahdollistuu.

Läheisyys:

Tarjoamme hoivaa lähipalveluna Keiteleellä, joka on asiakkaan koti- tai lähikunta. Hoivassa kohtaamme asiakkaan empaattisesti ja kuuntelemme asiakasta. Asiakkaalle on nimetty omahoitaja, joka mahdollistaa läheisen ja luottamuksellisen hoitosuhteen syntymisen. Huomioimme myös asiakkaan läheiset ja kannustamme heitä osallistumaan asiakkaan arkipäivään.

Huolenpito:

Hoidamme asiakasta arvostaen ja kunnioittaen. Hoitoon kuuluu kaikkien osa-alueiden: psyykkisten, fyysisten sosiaalisten ja hengellisten voimavarojen huomiointi ja näihin tarpeisiin vastaaminen. Hoitoa toteutetaan yhteisymmärryksessä asiakkaan ja omaisen kanssa.

Ammatillisuus:

Hoidamme asiakasta ammatillisesti ja vastuullisesti. Ammatillisuuteen kuuluu mm. hoitotyön sisällön hallinta, eettiset taidot sekä vuorovaikutustaidot. Hoitaja ottaa vastuun toiminnastaan.

Vahvistamme henkilökunnan ammatillista osaamista mahdollistamalla lisä- ja täydennyskouluttautumisen.

Toimintaperiaatteena on arvojen mukaisesti tarjota yksilöllistä ja laadukasta hoitoa ja huolenpitoa kodinomaisessa ympäristössä. Hoivan lähtökohta on asiakas ja hänen yksilölliset tarpeensa. Kunnioitamme asiakkaan itsemääräämisoikeutta, kuuntelemme asiakkaan toiveita ja otamme ne huomioon hoidossa. Teemme yhteistyötä muistisaira-an asiakkaan omaisen kanssa. Kuntouttavan työotteen avulla ylläpidetään asiakkaan oma toimintakyky mahdollisimman hyvänä. Otamme asiakkaan elämäntarinan huomioon hoidossa. Jokaiselle asiakkaalle nimetään omahoitaja. Asumisen turvallisuus varmistetaan riittävällä ympärivuorokautisella valvonnalla.

Henkilökunnan osaamisesta ja soveltuvuudesta työhön huolehditaan. Huolehdimme hyvästä työilmapiiristä ja vetovoimaisesta toimintakulttuurista.

Kotirannassa keskitytään turvalliseen, rauhalliseen, viihtyisään ja kodinomaiseen ilmapiiriin, sekä huolehtivaan, kannustavaan ja vastuuntuntoiseen hoitoon. Toiminta perustuu yksityisten sosiaalipalvelujen tuottamisesta säädettyyn lakiin.

RISKINHALLINTA (4.1.3)

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Riskienhallintaa on kuvattu yrityksellä käytössä olevassa Turvallisuusoppaassa. Toiminnassa on tunnistettu erilaisia riskejä, joiden analysoinnin jälkeen tietyt riskit ovat nousseet toisia merkittävimmiksi joko niiden luonteen, seurauksien tai todennäköisyyksien vuoksi. Yrityksen toimintaan liittyvät riskit on kartoitettu ja kuvattu riskimatriisissa, jota tarkastellaan vuosittain. Riskimatriisissa on kuvattu riski, riskin vaikutus, vastuu riskinhallinnassa, riskin todennäköisyys, mahdolliset riskistä syntyneet seuraukset sekä varautuminen.

Riskimatriisin vuosittaisen tarkastelun pohjalta päätetään, nostetaanko jotain uusia riskejä Turvallisuusoppaaseen tarkempaan tarkasteluun tai onko tarpeen muuttaa olemassa olevaa riskiluokitusta. Turvallisuusoppaassa on kuvattu seuraavat suurimmiksi luokitellut riskit: tulipalo, vesivahinko, resurssien riittävyys, ulkoiset uhat, tietosuojat ja rakennukset ja piha-alueet.

Kotirannan tilat on vuokrattu Keiteleen kunnalta. Tilat sijaitsevat Keiteleen terveysaseman yhteydessä. Kiinteistölle on laadittu pelastussuunnitelma, jossa on selvitys toimintaa uhkaavista vaaroista, niiden vaikutuksista ja vaaratilanteiden ennaltaehkäisy sekä toiminta vaaratilanteissa. Avotulta ei käsitellä talossa, kulkureitit pidetään esteettöminä ja ulko-ovet lukittuina.

Riskien tunnistaminen

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Uuden henkilöstön perehdytyksessä sekä jatkossa säännöllisin väliajoin henkilöstöä muistutetaan siitä, että jokainen on velvollinen ilmoittamaan eteenpäin turvallisuutta vaarantavan asian. Yrityksen sisäinen periaate on, että turvallisuus on kokonaisuus, johon sisältyy niin fyysinen -kuin henkinenkin turvallisuus. Käytössä on poikkeamailmoituslomake, jolla henkilöstö ilmoittaa havaitusta poikkeamasta. Lääkityspoikkeamille on oma ilmoituskaavake. Akuutti riski tai epäkohta, joka vaatii välitöntä puuttumista, ilmoitetaan heti esimiehelle tai yrittäjille suullisesti.

Asiakkaalle tapahtunut poikkeama/haittatapahtuma kirjataan asiakastietojärjestelmään. Hoitaja täyttää poikkeamailmoituksen tai ilmoituksen lääkityspoikkeamasta. Asiakkaan/omaisen kanssa keskustellaan tapahtuneesta ja tiedotetaan muistutusmenettelyä.

Poikkeamailmoitukset toimitetaan yksikön vastaavalle sairaanhoitajalle, joka käsittelee poikkeamailmoitukset yhdessä esimiehen kanssa, korjaavat toimenpiteet käynnistetään välittömästi. Kaikkien niiden poikkeamien osalta, jotka on luokiteltu kriittisiksi korkean tason poikkeamiksi, arvioidaan korjaavien toimenpiteiden vaikutusta alle 3 kk:n kuluttua poikkeamasta, ovatko ne olleet riittäviä. Johtoryhmälle tuodaan tiedoksi havaitut poikkeamat. Vuosittaisen johdonpalaverin yhteydessä käydään läpi vuoden aikana tapahtuneet poikkeamat laadittujen koontien avulla.

Riskien käsitteleminen

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

Poikkeamailmoitus palautetaan yksikön vastaavalle sairaanhoitajalle, joka käsittelee ilmoitukset esimiehen kanssa. Poikkeamien määrää, syitä ja korjaavia toimenpiteitä sekä niiden edistymistä seurataan kuukausittain tai tarvittaessa henkilöstöpalavereiden yhteydessä ja poikkeamien käsittely dokumentoidaan kokousmuistioon. Vuosittaisen johdonpalaverin yhteydessä seurataan poikkeamien määrää ja sisältöä poikkeamista laadittujen koontien osalta. Palaverissa katselmoidaan poikkeamien osalta niiden määrää ja poikkeamiin liittyvät korjaavat toimenpiteet.

Korjaavat toimenpiteet
Miten yksikössänne reagoidaan esille tulleisiin laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin? Yksikön vastaava sairaanhoitaja käsittelee poikkeamailmoitukset yhdessä esimiehen kanssa ja korjaavat toimenpiteet käynnistetään välittömästi. Kaikkien niiden poikkeamien osalta, jotka on luokiteltu kriittiseksi korkean tason poikkeamiksi, tulee myös arvioida ovatko korjaavat toimenpiteet olleet riittäviä. Korjaavien toimenpiteiden vaikutusta arvioidaan alle 3kk:n kuluttua toimenpiteistä. Johtoryhmälle tuodaan tiedoksi havaitut poikkeamat. Jos poikkeama tai haittatapahtuma koskee asiakasta, hänelle kerrotaan poikkeamasta. Asiakkaan/omaisen kanssa keskustellaan häneen liittyvästä poikkeamasta. Työntekijää koskevassa haittatapahtumassa/poikkeamassa tilanne käydään läpi keskustellen esimiehen kanssa ja tarvittaessa järjestetään tukea jatkoon. Tapahtuneet poikkeamat ilmoitetaan tarvittaessa myös ostopalvelun tilanneelle kunnalle ja muille viranomaisille. Vuosittaisen johdonpalaverin yhteydessä käydään läpi vuoden aikana tapahtuneet poikkeamat laadittujen koontien avulla.
Muutoksista tiedottaminen Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille? Poikkeamien määrää, syitä ja korjaavia toimenpiteitä sekä niiden edistymistä seurataan kolmen kuukauden välein tai tarvittaessa henkilöstöpalavereiden yhteydessä ja poikkeamien käsittely dokumentoidaan kokousmuistioon. Nopeaa reagointia vaativissa tilanteissa tiedotetaan henkilökuntaa välittömästi suullisesti ja HILKKA-viestijärjestelmän kautta. Yhteistyökumppaneita tiedotetaan s-postitse/puhelimitse tarpeen mukaan.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt Yksikön vastaava sairaanhoitaja ja esimies
Ketkä ovat osallistuneet omaavonnan suunnitteluun? Taina Aikkila, Jaana Hiltunen, Raija Konttinen, Aarno Konttinen
Omaavonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot: Jaana Hiltunen 050 3219180, jaana.hiltunen@keiteleenak-palvelut.fi Taina Aikkila 050 3718321, taina.aikkila@keiteleenak-palvelut.fi
Omaavontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)
Miten yksikössä huolehditaan omaavontasuunnitelman päivittämisestä? Omaavontasuunnitelma päivitetään vuosittain tai tarvittaessa. Omaavontasuunnitelman päivityksestä vastaavat yksikön vastaava sairaanhoitaja ja esimies.
Omaavontasuunnitelman julkisuus

Missä yksikön omaevalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Kotirannan ilmoitustaululla Sairaالات 1, Keitele. Toimitetaan pyynnöstä viranomaisille.

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)**Palvelutarpeen arviointi****Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?**

Asiakkaan ostopalvelun tilannut hyvinvointialue tekee palvelun tarpeen arvioinnin.

Kun asiakas tulee asiakkaaksi Kotirantaan, hänelle tehdään RAI toimintakykyarviointi palveluntarpeen arvioimiseksi sekä hoito-, palvelu ja kuntoutussuunnitelman laatimiseksi. Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma laaditaan 1 kk:n kuluessa saapumisesta. Suunnitelman pohjana ovat asiakkaan yksilölliset tarpeet. Palvelun tarve arvioidaan asiakasta kuunnellen, yhteistyössä omaisen ja ostopalvelun tilaavan hyvinvointialueen kanssa.

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

Asiakas ja tarvittaessa omainen osallistuvat hoitoneuvotteluun. Hoito-, palvelu ja kuntoutumissuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan (ja tarvittaessa omaisen) kanssa. Asiakasta kuunnellaan hoitoon ja huolenpitoon liittyvissä asioissa. Omahoitaja perehtyy oman asiakkaansa elämänhistoriaan ja täyttää elämänhistoria-kaavakkeen yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa.

Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma**Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?**

Hoitosuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan/omaisten kanssa kirjallisena Pohjois-Savon Hyvinvointialueen Pegasos-potilastietojärjestelmään. Hoitosuunnitelma tehdään kuukauden kuluessa asiakkaan saapuessa asumaan Kotirantaan. Hoitosuunnitelma laaditaan voimavaroilähtöisesti asiakkaan yksilölliset tarpeet huomioiden. Asiakkaalle laaditaan yksilöllinen hoitosuunnitelma, johon määritellään hoidon tarve, tavoitteet ja suunnitellut toiminnot tavoitteiden saavuttamiseen.

Hoitosuunnitelma ohjaa hoitotyötä, se tarkistetaan ja arvioidaan kaksi kertaa vuodessa tai tarvittaessa omahoitajan toimesta. Suunnitelma tehdään moniammatillisena yhteistyönä. (Sairaanhoitaja, lähihoitaja, kuntahoitaja)

Muun kuin Pohjois-Savon Hyvinvointialueen ostopalveluna sijoittaman asiakkaan hoitosuunnitelma laaditaan joko HILKKA-asiakastietojärjestelmään tai sijoittavan hyvinvointialueen ohjeistamaan asiakas/potilastietojärjestelmään.

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

Perehdytyksessä otetaan esille hoito-, palvelu ja kuntoutumissuunnitelman sisältö. Jokainen hoitaja perehtyy kaikkien asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin.

Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30 §)

Miten hoito- ja kasvatussuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?**Asiakkaan kohtelu****Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen****Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?**

Jokaisella asiakkaalla on itsemääräämisoikeus ja muistisairaus ei poista sitä. Myös muistisairas ihminen voi kyetä tekemään itseään koskevia päätöksiä ja niin kauan kuin hän kykenee tekemään itse päätöksiä omista asioistaan, tulee hänen tekemilleen ratkaisuille antaa etusija laillisen edustajan tai muun läheisen mielipiteen asemasta. Asiakkaan itsemääräämiskyky arvioidaan ja tarvittaessa kuullaan hänen laillista edustajaa tai lähiomaista.

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan, kuuntelemme asiakkaan toiveita ja otamme ne huomioon hoidossa. Hoidon lähtökohtana on jokainen asiakas yksilöllisine tarpeineen. Asiakkaan elämänhistorian tunteminen ja siihen perehtyminen mahdollistavat asiakkaan yksilöllisen ja kokonaisvaltaisen hoidon. Omahoitaja täyttää oman asiakkaansa/omaisen kanssa elämänhistoriakaavakkeen, johon muut hoitajat tutustuvat. Elämänhistoriasta saatuja tietoja hyödynnetään asiakkaan yksilöllisessä päivittäisessä hoitotyössä. Asiakkailla on mahdollisuus yksityisyyteen omassa huoneessaan, jonka he voivat kalustaa itse omannäköisekseen. Jokaisella asiakkaalla on huoneensa yhteydessä oma henkilökohtainen WC- ja suihkutila. Asunnossaan asiakas voi oleskella myös omaisten ja läheistensä kanssa, vierailuajat ovat vapaat päivän aikana. Henkilökunta koputtaa oveen huoneeseen mentäessä. Päivän kulku on jokaisen asiakkaan itsensä päätettävissä huomioiden yhteiset ruokailu ym. ajat. Kunnioitamme asiakkaan mielipiteitä ja vakaumusta. Asiakkaalla on mahdollisuus osallistua Kotirannan yhteiseen ohjelmaan oman mieltymyksensä mukaisesti. Asiakkaille järjestetään myös yksilöllistä viriketoimintaa.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet**Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?**

Itsemääräämisoikeuteen ja rajoittamiseen liittyviä periaatteita on kuvattu asiakirjassa Keiteleen AK-Palvelut Ky Rajoittamistoimenpiteiden käytön ohjeistus.

Henkilökunnan tulee pyrkiä tunnistamaan tilanteita, joissa voi tulla tarve rajoitteiden käyttöön ja pohtia asiakaskohtaisesti, millä keinoilla mahdollinen rajoitteen käyttöön johtava tilanne voitaisiin ennaltaehkäistä. Rajoittaminen on viimesijainen keino, kun mitkään muut hoitotoimenpiteet eivät auta.

Asiakkaan liikkumista voidaan rajoittaa vain turvallisuuden takaamiseksi ja vain siinä määrin kuin se on välttämätöntä (esimerkiksi laitojen käyttö sängyssä, turvavyö pyörätuolissa, hygieniahäälari). Ennen turvavälineen käyttöpäätöstä sekä jokaisella käyttökerralla tulee harkita, onko rajoittaminen välttämätöntä. Rajoittamistoimenpide ei saa olla rutiininomainen käytäntö.

Turvavälinettä käytetään vain niin kauan, kuin sen käyttö on tarpeen. Ennen rajoituspäätöstä keskustellaan asiasta asiakkaan kanssa, tai jos hän ei pysty päättämään hoidostaan itse, esimerkiksi muistisairauden vuoksi, keskustellaan hänen lähiomaisensa/läheisten kanssa. Käydyt keskustelut ja johtopäätökset kirjataan potilastietojärjestelmään.

Fyysisestä rajoittamisesta tekee päätöksen hoitava lääkäri asiakkaan yksilöllisen tarpeen niin vaatiessa. Hoitava lääkäri kirjaa rajoittamistoimenpiteet ja perustelut rajoittamistoimenpiteistä riskitietoihin potilastietojärjestelmään. Lääkäri arvioi tehdyn rajoittamispäätöksen keston (maksimissaan 3 kk) ja määrää sekä kirjaa ajankohdan, milloin viimeistään tilanne on arvioitava uudestaan. Mikäli rajoittamispäätös on tehty päivystysajalla, hoitava lääkäri arvioi ja kirjaa rajoittamispäätöksen jatkotarpeen ja sisällön.

Hoitaja kirjaa rajoittamistoimenpiteiden toteutumisen ja arvioi tarvetta. Jokaisesta rajoittamistoimenpiteestä tehdään kirjaukset potilastietojärjestelmään. Kirjauksista tulee tulla ilmi käytettävä rajoitustoimenpide, syy rajoitustoimenpiteelle, rajoittamistoimenpiteen alkamis- ja lopettamisajankohdat.

Rajoittamistoimenpiteiden seuranta ja arviointi kuuluvat koko hoitohenkilöstölle. Rajoittamistoimenpiteiden määrää ja käyttöä seurataan kuukausittain. Yksikön vastaava sairaanhoitaja tekee kuukausittain koonnin käytetyistä rajoittamistoimenpiteistä. Taulukot toimitetaan Keiteleen AK-Palvelut Ky:n esimiehelle. Rajoitteiden käyttömäärät käydään läpi henkilöstöpalaverissa keskustellen henkilöstön kanssa. Hoitohenkilöstö ja vastaava sairaanhoitaja keskustelevat säännöllisesti rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä asioista.

Asiakasturvallisuuden varmistamiseksi Kotirannan ulko-ovet on lukittu, tällä mahdollistetaan asiakkaan turvallinen, vapaa liikkuminen Kotirannan tiloissa. Muistisairaiden asiakkaiden ulkoilu tapahtuu valvotusti.

Asiakkaan kohtelu

Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan? Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Henkilökuntaa ohjeistetaan asiakkaan kohteluun liittyvistä asioista yksikön arkipäivässä sekä palaverissa. Jokaisen asiakkaan ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan. Jos havaitaan asiakkaan epäasiallista kohtelua omaisen, läheisen tai työntekijän taholta, asiaan puututaan välittömästi.

Jos asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle. Muistutuksen ottaa vastaan toimintayksikön vastuuhenkilö ja se käsitellään johtoryhmässä ja tehdään tarvittavat korjaavat toimenpiteet.

Mahdollisen epäasiallisen kohtelun kohteeksi joutuneelle asiakkaalle järjestetään henkistä tukea ja keskusteluapua. Haittatapahtuma tai vaaratilanne käydään läpi myös tarvittaessa omaisen tai läheisen kanssa.

Henkilöstö ilmoittaa havaitut poikkeamat lääkityspoikkeamista ja läheltä piti-tilanteista sekä muista poikkeamista erillisillä ilmoituslomakkeilla. Poikkeamamenettely on kuvattu tässä omavalvontasuunnitelmassa kohdassa: Riskien tunnistaminen.

Sosiaalihuollon yksikössä toimivan henkilöstön ilmoitusvelvollisuus:

Henkilökunnalla on ilmoitusvelvollisuus vastaavalle sairaanhoitajalle (palveluyksikön vastuuhenkilölle), jos he tehtävissään huomaavat tai saavat tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan tai muun lainvastaisuuden asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä seuraamuksia. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi puutteita asiakas- ja potilasturvallisuudessa, asiakkaan kaltoinkohtelua tai toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle tapahtuvia toimia. Kaltoinkohtelu tarkoittaa fyysistä, psyykkistä tai lääkkeitä aiheutettua toimintaa.

Ilmoituksen vastaanottaneen vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Mikäli ilmoituksen jälkeen epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata viivytyksettä, tulee ilmoituksen vastaanottaneen henkilön ilmoittaa asiasta valvontaviranomaiselle.

Palveluntuottajan ilmoitusvelvollisuus

Palveluntuottajalla on ilmoitusvelvollisuus palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle, mikäli palveluntuottajan omassa tai alihankkijan toiminnassa ilmenee asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavia epäkohtia. Myös asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet tulee palveluntuottajan ilmoittaa palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle varsinkin, jos palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnan keinoin.

Ensisijaisia toimia toiminnassa ilmeneviin epäkohtiin ja muihin asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantaviin puutteisiin ovat palveluntuottajan omavalvonnalliset keinot. Valvontaviranomainen selvittää em. epäkohtia, kun asiakas- ja/tai potilasturvallisuutta vaarantavia puutteita ei korjata/voida korjata omavalvonnan keinoin.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Asiakkaille ja omaisille lähetetään vuosittain palautekyselyt. Palautekyselyiden tulosten pohjalta tehdään kehittämissuunnitelma, jonka avulla toimintaa kehitetään. Omaisilla ja asiakkailla on mahdollisuus antaa aina välitöntä palautetta, joka otetaan huomioon toimintaa kehitettäessä. Yksikössä on mahdollista antaa kirjallisesti palautetta palautelaatikkoon.

Palautteen kerääminen

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

Vuosittaiset palautekyselyt kerätään lomakkeella asiakkailta, omaisilta ja yhteistyökumppaneilta. Asiakkailta ja omaisilta saadaan suullista, välitöntä palautetta, joka otetaan huomioon toiminnassa. Kotirannan ilmoitustaululla on palautelaatikko, johon asiakas tai omainen voi jättää kirjallista palautetta.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Asiakkaille ja omaisille tehdään kysely kerran vuodessa. Kyselyistä tehdään yhteenveto, joka käydään läpi henkilökunnan kanssa. Yhdessä henkilöstön kanssa tehdään kirjallinen suunnitelma kehitettävistä asioista, sekä kirjallinen aikataulu, toimenpiteet ja suunnitelma, kuinka kehitettäviä asioita seurataan. Yhteistyökumppaneilta saatu palaute käsitellään johtoryhmässä, myös henkilökuntaa tiedotetaan ja otetaan mukaan toiminnan kehittämiseen.

Asiakkaan oikeusturva

a) Muistutuksen vastaanottaja

Yksikön vastaava sairaanhoitaja.

b) Sosiaaliasiamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaaliasiavastaava Teuvo Räsänen puhelin 040 860 8206 puhelinaika arkisin klo 9-11:30.

Sähköposti: sosiaaliasiamies@pshyvinvointialue.fi

Sosiaaliasiavastaavan tehtävä on neuvova ja ohjaava. Tehtävästä säädetään laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (Asiakaslaki 812/2000, Laki potilas- ja sosiaaliasiavastaavista 793/2023). Sosiaaliasiavastaavaan voi olla yhteydessä, jos tarvitset lisätietoja oikeuksistasi

sosiaalihuollossa tai olet tyytymätön saamaasi palveluun tai kohteluun Sosiaaliasiavastaava ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia. Hän ei voi myöskään muuttaa viranomaisen tekemiä päätöksiä. Palvelut ovat maksuttomia ja luottamuksellisia. (PSHVA:n Hyvinvointialue)

c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Valtakunnallinen kuluttajaneuvonta, puh. 071 873 1901

Numero palvelee arkisin klo 9.00–15.00

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

Asiakas tai omainen voi tehdä muistutuksen yksikön vastaavalle sairaanhoitajalle, mikäli hän on tyytymätön hoidon laatuun tai kohteluun. Muistutus tehdään vapaamuotoisesti kirjallisena. Sosiaalivastaava voi avustaa muistutuksen tekemisessä. Muistutus käsitellään johtoryhmässä ja asiakkaalle annetaan kirjallinen perusteltu vastaus kahden viikon kuluessa. Toimintaa kehitetään tarpeen mukaan. Muistutukset annetaan tiedoksi myös ostopalvelun tilanneelle taholle.

Asiakkaalla tai omaisella on oikeus kantelun tekemiseen aluehallintovirastolle epäilyistä virheestä tai laiminlyönnistä. Sosiaalivastaava voi auttaa kantelun tekemisessä. Mahdollisiin kanteluihin yrityksen johtoryhmä vastaa annetun aikataulun mukaan.

Lomake kantelun tekemiseen löytyy osoitteesta:

https://sa01elysuomifilomakkeet.blob.core.windows.net/blobsuomifilomakkeet/AVI/avi06h_fi_Hallintokantelu.pdf

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Kahden viikon kuluessa.

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

Asiakkaan hoitosuunnitelmaan on kirjattu fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn liittyviä tavoitteita ja keinoja tavoitteisiin pääsemiseksi. Asiakkaiden päivittäisessä hoidossa käytetään kuntoutumista edistävää työotetta, jossa asiakkaan jäljellä olevat voimavarat huomioidaan. Kotirannassa on nimetty viriketoiminnasta vastaava henkilö, joka vastaava asiakkaille järjestettävän yksilöllisen ja yhteisöllisen viriketoiminnan suunnittelusta. Kotirannassa järjestetään asukkaille yhteistä viriketoimintaa ja yksilöllistä viriketoimintaa järjestetään tarpeen mukaan. Ulkoilu kuuluu myös viikko-ohjelmaan. Asiakkaalla on mahdollisuus viettää aikaa päiväsalissa muiden asiakkaiden ja hoitajien seurassa. Asiakkaalla on mahdollisuus osallistua kulttuuritoimintaan, liikuntaan sekä harrastuksiin ym. muuhun Kotirannan ulkopuolella tapahtuvaan mielekkääseen toimintaan. Näihin toimintoihin kannustetaan ja osallistumista tuetaan, esimerkiksi järjestämällä saattaja tapahtumaan. Myös vapaaehtoistyöntekijät ovat mukana toiminnassa, esimerkiksi ulkoiluystävinä. Omahoitaja järjestää asiakkaan kanssa yhteistä aikaa mm. viriketoimintaa, ulkoilua ja keskusteluhetkiä. Yrityksen palveluksessa on oma kuntohoitaja, joka suunnittelee, ohjaa ja toteuttaa asiakkaan yksilöllistä kuntoutusta yhteistyössä eri ammattiryhmien kanssa.

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

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

Asiakkaan toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan RAI-arvioinneilla, jotka tehdään puolivuositain ja aina kun asiakkaan tilanteessa tapahtuu olennainen muutos. Asiakkaalle laaditaan yksilöllinen hoitosuunnitelma, johon määritellään hoidon tarve, tavoitteet ja suunnitellut toiminnot tavoitteiden saavuttamiseen. Hoitosuunnitelman päivitys tapahtuu aina välittömästi asiakkaan RAI-arvioinnin jälkeen. Hoitajat seuraavat päivittäin asiakkaiden toimintakykyä ja hyvinvointia.

Ravitsemus

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

Lounas ja päivällinen valmistetaan Keiteleen koulukeskuksessa Keiteleen hoivakoti oy:n keittiössä ammattitaitoisen henkilökunnan toimesta ja ateriat kuljetetaan Kotirantaan lämpimänä. Asiakkaan ravitsemuksessa otetaan huomioon ikäihmisten ravitsemustarpeet ja ruokalistat suunnitellaan Aromi14 ohjelmistoa käyttäen. Asiakkaan yksilöllinen ruokavalio toteutuu yksilöllisten ravitsemustarpeiden mukaan. Asiakkaiden painoa seurataan kuukausittain ja ravitsemuksen seurannassa käytetään MNA-mittaria, Tulosten perusteella ruokavaliota voidaan muuttaa esim. energia- ja proteiinipitoisemmaksi. Hoitajat seuraavat asiakkaiden ruokailua ja ravinnon saantia, tarvittaessa käytetään nestelistaa. Tarvittaessa asiakasta avustetaan ruokailussa. Kotirannassa toteutetaan yhteisruokailua, jossa asiakkaat ruokailevat päiväsälissä yhdessä.

Hygieniakäytännöt

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

Asiakkaiden hoidossa noudatetaan yleisiä hygieniaohteita, tavanomaiset varotoimet ovat käytössä kaikkien asiakkaitten hoidossa. Kosketusvarotoimet otetaan käyttöön tarpeen vaatiessa, jos asiakkaalla on joku kosketustartunta teitse leviävä sairaus/mikrobi. Epidemiatilanteissa noudatetaan terveydenhuollon antamia ohjeita ja näistä ohjeista kootaan kansio yksikköön. Sairaanhoidaja antaa hoitohenkilökunnalle ohjausta ja koulutusta hygieniasoihin liittyen ja seuraa hygieniakäytäntöjen toteutumista. Hyvinvointialueen hygieniahoidajilta saadaan tarvittaessa ohjeistusta hygieniaan liittyvissä asioissa. Kotirannan hygieniavastaava on Kotirannan vastaava sairaanhoitaja.

Hoitajat seuraavat asiakkaiden hygieniaa. Asiakasta avustetaan hygienian hoidossa henkilökohtaisen tarpeen mukaan. Hoitajat avustavat asiakasta hygieniaan liittyvissä asioissa aamu- ja iltatoimilla sekä pitkin päivää tarpeen mukaan. Suihku toteutuu ainakin kerran viikossa ja lisäksi tarpeen mukaan.

Laitoshuoltaja vastaa siivouksen suunnittelusta ja toteutuksesta ja seuraa päivittäin yleistä hygieniatasoa. Yksikköön on laadittu siivoustyönsuunnitelma, jossa on selvitetty siivottava kohde, menetelmä, puhdistustiheys, väline, aine, vastuuhenkilö. Hygieniatason seuranta kuuluu osaltaan koko henkilökunnalle, mm. eritetahrojen poisto kuuluu kaikille työntekijöille.

Asiakkaitten huoneistot siivotaan viikoittain ja tarpeen mukaan, perussiivoukset tehdään kaksi kertaa vuodessa.

Infektiotilanteissa infektioiden leviämisen estäminen toteutetaan yleisten infektiotorjuntaohjeitten mukaan, tarvittaessa terveydenhuollon hygieniahoidajia konsultoiden.

Terveyden- ja sairaanhoito

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

Asiat sisältyvät uuden työntekijän perehdytykseen. Hoitajat seuraavat asiakkaan terveydentilaa. Yksikön sairaanhoitaja huolehtii pääasiassa asiakkaan ajanvarauksen hammashoitoon tai kiireettömään sairaanhoitoon.

Kotirannan lääkäripalveluista vastaa Pohjois-Savon Hyvinvointialue, joka nimeää asumisyksikköön asukkaita hoitavan lääkärin. Lääkäripalvelu voidaan järjestää hyvinvointialueen omana toimintana tai erillisenä hankintana hankittavana ostopalveluna. Pohjois-Savon Hyvinvointialue on linjannut, että asumisyksikön asukkaita hoitavan lääkäri on asumisyksikön tavoitettavissa puhelimitse virka-aikaan. Lääkärillä on etäkonsultaatiopäivä yksikköön kerran viikossa. Se voidaan toteuttaa videovastaanotona tai puhelimitse. Lisäksi lääkäri käy asumisyksikössä sovitulla tavalla virka-aikaan pääsääntöisesti vähintään kolmen kuukauden välein. Yksikön sairaanhoitaja on mukana lääkärinkierrolla. Sairaanhoitaja ottaa tarvittavat verinäytteet ja huolehtii asiakkaiden sairaanhoidollisten asioiden seurannasta.

Pohjois-Savon Hyvinvointialueen tuottama tai ostopalveluna hankkima lääkäryö kohdentuu Pohjois-Savon Hyvinvointialueen sijoittamille asiakkaille. Toisen hyvinvointialueen sijoittamien asiakkaiden lääkäripalvelun järjestämisessä toimitaan ko. hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaisesti. Itse maksavien asiakkaiden lääkäriasiat hoidetaan terveysaseman kautta.

Akuuteissa, lääkärin välitöntä hoitoa vaativissa tilanteissa Kotirannasta ollaan yhteydessä Pohjois-Savon hyvinvointialueen akuuttivastaanotolle tai päivystykseen.

Asiakkaiden vuosikontrolli järjestetään vuosittain tai lääkärin antaman ohjeen mukaisesti, vuosikontrolliin kuuluu lääkeshoidon kokonaisuuden arviointi.

Kuolemantapauksissa toimitaan terveydenhuollosta saadun ohjeen mukaisesti:

Kuoleman toteaminen ja ilmoittaminen

- Arkisin klo 8–16 (pe klo 8–15) asiakkaan kuolemasta ilmoitetaan Hyvinvointialueen akuuttivastaanottoon, joko Keiteleelle tai Pielavedelle. Pielavesi puh. (017) 171 030, Keitele puh. (017) 171 130.

- Jos potilas kuolee yöllä (klo 18–08, viikonloppuisin klo 16–08) ja kuolema on odotettu (perussairaudet/saattohoito selittämässä kuolemaa), otetaan aamulla yhteyttä Hyvinvointialueen akuuttivastaanottoon, joko Keiteleelle tai Pielavedelle. Pielavesi puh. (017) 171 030, Keitele puh. (017) 171 130.

- Jos kuolema on odottamaton, ota yhteys heti yhteispäivystyksen päivystävään lääkäriin, p. 044 717 9300 ja toimi hänen ohjeidensa mukaan.

- Soittaessasi akuuttivastaanotolle, valmistaudu kertomaan vainajan perustiedot ja sairaudet, lääkitys ja viimeaikainen vointi sekä tapahtumatiedot.

- Pegasos potilastietojärjestelmään kirjataan, mihin aikaan kuolema on todettu/vainaja löydetty sekä kirjataan kuolemaan liittyvät olosuhteet ja tapahtumatiedot.

- Jos kuolemaan liittyy tapaturma, lääkäri ilmoittaa aina poliisille, p. 112.

Muista ilmoittaa kuolemasta vainajan lähimmälle omaiselle. Huomioi omaisten toiveet (esimerkiksi soitetaanko yöllä vai ilmoitetaanko vasta aamulla).

Hautausurakoitsijalle ilmoitetaan ja sovitaan vainajan siirrosta terveysaseman tiloihin. Vainajaa pidetään vähintään kaksi tuntia huoneessaan. Huomioi, että vainajalla on tunnustusranneke. Vainajan henkilökohtaiset tavarat luovutetaan omaisille ja kirjataan Pegasos-potilastietojärjestelmään.

Arkena sairaanhoitaja on yhteydessä Hyvinvointialueen akuuttivastaanottoon Keiteleelle tai Pielavedelle ja antaa tarvittavat lisätiedot. Hyvinvointialueen lääkäri toteaa kuoleman ja kirjoittaa tarvittavat dokumentit.

Yhteystiedot:

Pielaveden terveysasema, Savikontie 15 72400 Pielavesi, p. 017 171 030

Keiteleen terveysasema, Sairaالات 1 72600 Keitele, p. 017 171 130

Vainajan laitto:

Tiedossa oleva "odotettu" kuolema – vainajan laitto AK-Palvelut Ky:n yksiköissä

- Kun havaitaan kuolema, vainaja asetetaan sänkyyn selinmakuulle, raajat suorana (ei käsiä ristiin rinnan päälle).
- Vainajaa pidetään huoneessa yksikössä vähintään 2 h, ennen kuljetusta kylmiöön. Huoneen ovi lukkoon. Ikkunan voi avata tarvittaessa, huolehdittava kiinni, kun vainaja siirretään pois.
- Ilmoita kuolemasta omaiselle, jos eivät ole paikalla. Kysy haluavatko käydä katsomassa vainajaa (pois lukien esim. yöaika, jos omaisille ei ilmoiteta yöllä).
- Vainajalle tehdään siistimispesut: eritteet siistitään, vaihdetaan puhdas vaippa ja siisti helposti puettava/riisuttava paita (voi tarvittaessa leikata vaatteiden selästä auki).
- Hiukset kammataan, hammasproteesit laitetaan suuhun, jos saa laitettua ja pysyvät suussa paikallaan.
- Suu painetaan kiinni ja sidotaan leuka kiinni sideharsolla leuan alta ja pääläen ympäri.
- Silmäluomet asetetaan kiinni, luomien päälle laitetaan kosteat taitokset.
- Ranteeseen laitetaan tunnistusranneke, johon kirjataan asiakkaan nimi ja henkilötunnus.
- Kuoleman havaitsemisen jälkeen ilmoitetaan hautausurakoitsija Tapio Veijalaiselle (tai omaisen ilmoittamalle hautausurakoitsijalle).

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Ohjataan asiakasta terveellisiin elämäntapoihin: mm. ruokavalio, liikunta, sosiaalinen kanssakäyminen. Järjestetään asiakkaille ulkoilua ja liikuntatuokioita. Yksiköiden hoitajat seuraavat asiakkaan terveydentilaa. Lääkehoito ja muu hoito toteutetaan lääkärin antaman ohjeistuksen mukaan. Hoito on näyttöön perustuvaa, toimitaan valtakunnallisten ohjeistusten esimerkiksi Käypä hoito- suositusten mukaisesti. Lääkärin määräämät vuosikontrollit toteutetaan ohjeen mukaisesti.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Asiakkaan terveyden- ja sairaanhoidosta pääasiassa vastaava lääkäri on Pohjois-Savon Hyvinvointialueen osoittama vastuulääkäri. Yksikössä on sairaanhoitaja, joka vastaa yksikön asiakkaiden sairaanhoidollisista asioista ja yksikön asiakkaiden lääkehoidosta. Yksikön hoitajat seuraavat asiakkaiden terveydentilaa.

Lääkehoito

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkehoitosuunnitelma on laadittu STM:n Turvallinen lääkehoito-oppaan (2021) ohjeiden mukaisesti. Lääkäri hyväksyy lääkehoitosuunnitelman. Lääkehoitosuunnitelma ohjaa lääkehoidon toteutumista ja yksikön sairaanhoitaja seuraa lääkehoitosuunnitelman toteutumista. Suunnitelma

tarkistetaan kerran vuodessa ja päivitetään tarvittaessa Keiteleen AK-Palvelut Ky:n esimiehen toimesta.

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

Yksikön sairaanhoitaja

Yhteistyö muiden palvelunantajien kanssa

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan?

Yhteiset neuvottelut, puhelin ja sähköposti.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?

Käytetään palvelun toteuttamiseen ammattitaitoisia alihankkijoita.

ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Häiriö- ja poikkeamatilanteiden hallintaan varautuminen on osa henkilöstön perehdyttämistä ja täydennyskouluttautumista. Toimintaan varaudutaan ja valmistaudutaan riskienhallinnan kautta ja toinen siihen oleellisesti vaikuttava tekijä on lainsäädännön muutoksiin ja viranomaisvaatimuksiin reagoiminen. Toimialaa koskevat muutokset, jotka myös varautumiseen vaikuttavat, viestitään viivytyksettä asiakastyötä tekeville. Yrityksellä on käytössä uusien työntekijöiden sekä opiskelijoiden perehdyttämissuunnitelma, jonka toteutumista seurataan. Lisäksi yrityksessä laaditaan vuosittainen työntekijöiden koulutussuunnitelma, jossa otetaan kantaa myös häiriö- ja poikkeamatilanteiden hallintaan liittyvään koulutustarpeeseen. Toimitiloissa tapahtuvia häiriötilanteita, kuten tulipalo, harjoitellaan säännöllisesti esimerkiksi poistumisharjoitusten osalta.

Asiakasturvallisuus varmistetaan osaltaan esimerkiksi lääkehoitosuunnitelman kautta. Apuvälineiden käyttö varmistaa käytännöntasolla ja päivittäin asiakkaiden turvallisuuden. Työntekijöillä, jotka osallistuvat ruuan valmistukseen, on hygieniapassi, mikä varmistaa elintarvikkeisiin liittyvän turvallisen käsittelyn. Uuden henkilöstön perehdytyksessä sekä jatkossa säännöllisin väliajoin henkilöstöä muistutetaan siitä, että jokainen on velvollinen ilmoittamaan eteenpäin turvallisuutta vaarantavan asian. Yrityksen sisäinen periaate on, että turvallisuus on kokonaisuus, johon sisältyy niin fyysinen kuin henkinenkin turvallisuus.

Uusi työntekijä perehdytetään pelastussuunnitelmaan. Henkilökunnalle järjestetään palo- ja pelastusharjoitukset Pohjois-Savon pelastuslaitoksen kautta sekä säännölliset ensiapukoulutukset vuosittain.

Kotirannan kiinteistöhuollosta ja palovaroittimien sekä sammutuskaluston toimivuudesta vastaa Palveluyhtiö Viisarit oy. Pelastussuunnitelmassa on kuvattu paloilmoittimien, palovaroittimien sekä sprinklerijärjestelmän tarkastus ja huolto.

Henkilöstö

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

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

Kotirannan hoito- ja lääkevastaava on yksikön sairaanhoitaja. Kotirannassa hoito- ja hoivahenkilöstönä on vastaava sairaanhoitaja, 8 lähihoitajaa, 1 hoiva-avustaja. Sairaanhoitajan työpanoksesta on hoitotyötä 50 % ja hoiva-avustajan työpanoksesta 70 %. Sairaanhoitaja on paikalla arkipäivisin, pääasiassa aamuvuoroissa. Yrityksellä on työntekijänä kuntohoitaja, jonka palvelua on mahdollista saada Kotirantaan.

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Pyritään saamaan vakituisiksi sijaisiksi ammattitaitoisia henkilöitä. Henkilökunnan poissaoloihin palkataan sijaisia. Asiakkaan hoidontarpeen lisääntyessä voidaan tilapäisesti palkata lisätyövoimaa. Äkillisen tarpeen tullessa henkilökunta voi tarvittaessa tehdä ylityitä.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Huolehditaan hyvästä työilmapiiristä ja vetovoimaisesta toimintakulttuurista. Huolehditaan, että työvuorossa on riittävä määrä henkilöstöä. Henkilöstöä kannustetaan kouluttautumaan ja järjestetään lisä/täydennyskoulutusta. Koulutetaan hoitoapulaisia lähihoitajiksi oppisopimuskoulutuksella.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet**a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?**

Rekrytoidaan koulutettuja henkilöitä. Uuden työntekijän pätevyys tarkistetaan todistuksista. Järjestetään aktiivisesti lisäkoulutusta henkilöstölle.

Sosiaali- ja terveysalan palveluntuottajana toimivalla työnantajalla on 1.1.2024 alkaen oikeus pyytää työntekijää esittämään itsestään rikosrekisteriote. Rikosrekisteriote voidaan pyytää henkilöstä, joka valitaan työ- tai virkasuhteeseen, johon olennaisesti ja pysyväisluontoisesti kuuluu työskentelyä iäkkään henkilön kanssa. Työ voi olla avustamista, tukemista, hoitoa, huolenpitoa tai muuta työskentelyä henkilökohtaisessa vuorovaikutuksessa iäkkään henkilön kanssa. Otetta voidaan edellyttää myös, kun henkilölle annetaan näitä tehtäviä ensi kerran.

Laki velvoittaa työnantajan tarkastamaan otteen, kun kyseessä on vähintään 3 kuukauden työ- tai virkasuhde yhden kalenterivuoden aikana. (Oikeusrekisterikeskuksen verkkosivut)

b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?

Arvioidaan soveltuvuus ja luotettavuus.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Perehdytysohjeistus on kuvattu Perehtymisoppaassa. Uuden työntekijän perehdytys kuuluu jokaisen työntekijän toimenkuvaan. Vanhat työntekijät toimivat uuden työntekijän tukea ja auttavat häntä tutustumaan uuteen työyksikköön.

Työsuhteen alussa henkilöstöpäällikkö (Raija Konttinen) käy uuden työntekijän kanssa keskustellen läpi työsuhteeseen liittyviä asioita. Henkilöstöpäällikkö/toimitusjohtaja huolehtii työsuhteen tekemisen ja tarvittavien henkilötietojen keräämisestä.

Uudelle työntekijälle suunnitellaan perehdytysvuoroja n. 1 viikon ajan, jolloin hän on ylimääräisenä työntekijänä työvuorossa. Uudelle työntekijälle nimetään perehdytysasioissa ohjaaja, jolla on perehdytysviikolla samoja työvuoroja perehtyjän kanssa. Uuden työntekijän perehdytyksessä käytössä perehdytyskansio sekä perehdytyslomake.

Henkilöstön kehittämisen osalta painopiste on säännöllisessä asiakkaiden ja henkilökunnan tarpeisiin pohjautuvassa kouluttautumisessa. Yrityksen sisäiset koulutuksen painopisteet vaihtelevat riippuen asiakkaista, toimintayksiköstä ja henkilöstön omista taustoista ja toiveista. Henkilökunnan täydennyskoulutuspäivien toteutumisessa minimimitavoite on 3pv / vuosi.

a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan?

Kaikki työntekijät allekirjoittavat salassapitosopimuksen ja sitoutuvat noudattamaan salassapitosääntöjä. Yrityksessä on käytössä perehdytysopas, perehdytyskansio ja perehdytyslomake. Perehdytyskansio on käytössä myös opiskelijan perehdytyksessä. Uudelle työntekijälle suunnitellaan perehdytysvuoroja alkuperehtymiseen tarvittava aika n. 1 viikko, jolloin hän on ylimääräisenä työntekijänä perehtymässä, uudelle työntekijälle nimetään myös ohjaaja.

Perehdytyskansioon on koottu seuraavat osiot:

-perehtymislomake

-Henkilötietojen käsittely (sisältää työntekijän henkilötietojen käsittelyn, Tietosuojaseloste Henkilöstölle, Työohje asiakkaiden henkilötietojen käsittelystä Keiteleen AK-Palvelut Ky:n henkilöstölle, Salassapito- ja vaitiolosopimus.)

-Toimenkuvat

-Työvuorokohtaiset tehtävät

-Lääkehoitosuunnitelma

-Omavalvontasuunnitelma

-Palo- ja pelastussuunnitelma

-Työkyvyn tuki: varhaisen puuttumisen toimintamalli

-Päihdeohjelma

-Laatukäsikirja

Uusi työntekijä käyttää perehtymisviikolla aikaa tutustuakseen Perehdytyskansion materiaaleihin. Perehdytyskansion lisäksi työntekijä tutustuu myös seuraaviin kansioihin ja niiden sisältämiin asiakirjoihin: Hoitajien kansio, Lääkehoito-kansio, Koulutuskansio, Palaverimuistiot-kansio, Omahaohjaaja-kansio.

Uuden työntekijän perehdytyksessä on apuna perehdytyslomake, joka toimii koontilistana perehdytysasioissa. Perehdytyslomakkeeseen uusi työntekijä ottaa allekirjoituksen perehdytyksen antajalta, kun on saanut perehdytyksen perehdytettävään aiheeseen. Aihealueet käydään läpi keskustellen ja näyttämällä käytännössä perehdytettävät asiat. Perehtyminen ja perehtymislomakkeen täyttö vaatii omaa aktiivisuutta perehtyjältä.

Perehdytyksen antaminen kuuluu jokaisen työntekijän tehtäviin, huomioitavaa on, että perehdytyksessä otetaan huomioon eri ammattiryhmien asiantuntemus: sairaanhoitaja antaa uudelle työntekijälle raportin yksikön asiakkaista, laitoshuoltajan on luontevinta antaa perehdytystä pyykkihuoltoon/siivoukseen liittyvissä asioissa ja kokki/keittiötyöntekijä perehdyttää keittiöön ja ruokahuoltoon liittyvissä asioissa.

Kun perehdytyslomake on täytetty, uusi työntekijä palauttaa täytetyn lomakkeen yksikön vastaavalle sairaanhoitajalle ja he käyvät yhdessä läpi keskustellen perehtymisprosessin arvioinnin.

Tämä ohjeistus käytössä kaikkien hoitotyötä tekevien työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksessä ja lisäksi muiden kuin hoitotyöntekijöiden osalta soveltuvin osin.

Opiskelijoille nimetään ohjaaja, jolla on päävastuu opiskelijan perehdytyksestä ja ohjauksesta. Kaikki työntekijät osallistuvat opiskelijan perehdytykseen ja ohjaukseen.

Myös vanhojen työntekijöiden perehdytystä järjestetään esim. uusien toimintatapojen tai menetelmien osalta. Työntekijän tulee pyytää perehdytystä aina, kun kokee tarvetta.

b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?

Tehdään vuosittain koulutussuunnitelma, joka pohjautuu asiakkaiden, henkilöstön ja alan muutosten luomiin tarpeisiin. Täydennyskoulutusta järjestetään sisäisenä koulutuksena ja ulkoisesti yhteistyössä oppilaitosten ja muiden toimijoiden kanssa. Täydennyskoulutusta järjestetään vähintään 3 pv/vuosi. Vuosittain järjestetään henkilöstön palo-, pelastuskoulutusta ja ensiapukoulutusta ulkopuolisena koulutuksena.

Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Kotiranta on 14-paikkainen yksikkö Keiteleen terveysaseman yhteydessä. Kotirannassa on 13 asiakashuonetta. Yksi kahden hengen huone on varattu avio- tai avoparille tai esimerkiksi sisaruksille. Jokaisessa asiakashuoneessa on huonekohtaiset WC-kylpyhuonetilat. Asiakashuoneessa on yrityksen toimesta hankittu sähköistetty korkeussäädettävä sänky, jossa on pelastusvarusteltu patja, nousutuki sekä säädettävät laidat. Huoneessa on myös vaatekaappi, yöpöytä ja verhot sekä lisäksi huoneessa voi olla joitakin yrityksen toimesta hankittuja huonekaluja, kuten tuoli ja pöytä. Asiakkaalla on mahdollisuus sisustaa huoneensa myös omilla huonekaluilla ja henkilökohtaisilla tavaroilla kodinomaisuuden lisäämiseksi.

Asuinhuoneet ovat vain asukkaan omassa käytössä. Tilat ovat esteettömiä ja tilojen pinta-ala on yhteensä n. 550 m². Kotirannassa on päiväsalin asiakkaiden yhteisessä käytössä. Kotirannassa on ruuan jakelukeittiö sekä takapihalla terassialue asiakkaiden käytössä. Omaiset voivat vierailla vapaasti päivän aikana. Kotirannan kalusteet ja tekstiilit ovat paloturvallista materiaalia.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Kotirannassa on oma laitoshuoltaja, joka huolehtii siivouksesta siivoustyön suunnitelman mukaisesti. Pyykkihuollosta vastaa Keiteleen pesula, osa pyykistä voidaan pestä myös Kotirannassa. Kotirannassa pyykkihuollosta vastaa laitoshuoltaja. Hoitajat osallistuvat pyykkihuoltoon tarvittaessa.

Teknologiset ratkaisut

Kiinteistössä on ulko-ovilla valvontakamerat. Kameravalvonnan katselu- ja käyttöoikeudet on kuvattu kiinteistön pelastussuunnitelmassa. Kotirannassa on käytössä hoitajakutsujärjestelmä, jonka toiminnasta ja huollosta vastaa Ascom. Kotirannan tiloissa on automaattinen paloilmoitin, palovaroitin/palovaroitinjärjestelmä sekä automaattinen sammutuslaitteisto (Softex-sumutusjärjestelmä). Kaikilla asiakkailla on käytössä sähköistetty hoitosänky.

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

Kotirannassa on hoitajakutsujärjestelmä, jonka toiminnasta ja huollosta vastaa Ascom. Jokaisessa asiakashuoneessa on hoitajakutsupainike, jolla asiakas voi hälyttää apua. Kun asiakas tekee hälytyksen, näkyy hälytys käytävien näytöillä sekä kanslian näytöllä sekä hälytys tulee myös dect-puhelimiin. Hoitaja menee asiakkaan luokse ja kuittaa hälytyksen huoneen oven vieressä olevasta painikkeesta. Henkilökunta ilmoittaa viipymättä havaitusta viasta/hälytys/turvalaitteen toimimattomuudesta esimiehelle tai Aarno Konttiselle. Hoitajakutsujärjestelmän vikatilanteissa ollaan yhteydessä Viisarit oy:n sähköisen korjauspyyntölomakkeen kautta tai puhelimitse.

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Terveydenhuollon laitteet hankitaan laitetoimittajilta. Laitteita ja tarvikkeita hankittaessa varmistetaan, että tuotteessa on CE-merkintä, joka on valmistajan vakuutus siitä, että tuote täyttää sille lainsäädännön asettamat vaatimukset. Terveydenhuollon laitteista on laadittu laiterekisteri, jossa on määritelty huoltoväli. Terveydenhuollon laitteiden käyttöohjeet on koottu erilliseen kansioon Kotirannan kansliaan. Uutta laitetta käyttöönotettaessa huolehditaan työntekijän riittävästä perehdytyksestä. Terveydenhuollon laitteet huolletaan säännöllisesti niille laaditun huolto-ohjelman mukaisesti vuosittain tai määritellyn aikataulun mukaan. Huollon tekee Terveysmaailma Oy.

Terveydenhuollon laitteisiin liittyvät vaaratilanteet ilmoitetaan vaaratilanneilmoituksella Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea:lle. Ilmoituksen tekee terveydenhuollon laitteista vastaava henkilö.

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

Asiakkaille voidaan hankkia terveysaseman fysioterapeutilta apuvälinelainaamosta tarvittava apuväline. Fysioterapeutti arvioi tarpeen ja lainaa asianmukaisen apuvälineen sekä ohjaa asiakasta ja henkilökuntaa apuvälineen käytössä. Sairaanhoidaja, lähihoitaja ja kuntahoitaja ohjaavat myös henkilökuntaa tarvittaessa apuvälineen käytössä. Jos apuvälineeseen tulee vika tai huollon tarve, ollaan yhteydessä terveysaseman fysioterapeuttiin, joka huolehtii apuvälineen korjauksesta tai huollosta. Asiakkailta voi olla myös henkilökohtaisia, itselle hankittuja apuvälineitä, joiden huolto järjestetään tarvittaessa. Henkilökunta seuraa apuvälineitten toimivuutta päivittäin ja ilmoittaa sairaanhoitajalle havaituista vioista. Yrityksellä on myös omia apuvälineitä asiakkaiden käytettävissä mm. pyörätuolit, suihkutuolit, henkilönostimet. Diabeetikot saavat käytössään olevat verensokerimittarit terveysasemalta ilmaisjakelusta.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Taina Aikkila p. 050 3718321

Asiakas- ja potilastietojen käsittely

a) Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomais määräyksiä?

Yritys on laatinut tietoturvasuunnitelman. Suunnitelman tärkein tavoite on, että sen avulla ylläpidetään ja kehitetään organisaation tietoturvaa ja varmistetaan tietosuojalainsäädäntöön kytkettyä osoitusvelvollisuutta. Yritys ja henkilöstö noudattaa kaikessa toiminnassa EU:n tietosuoja-asetuksen mukaisia yleisiä tietosuoja periaatteita.

Yritys on laatinut työntekijöiden ohjeistamiseksi asiakirjan: Työohje asiakkaiden henkilötietojen käsittelystä Keiteleen AK-Palvelut Ky:n henkilöstölle. Työohjeessa on kuvattu: henkilötietojen käsittelyn peruste, asiakastietojen käsittely sähköisesti ja paperiset asiakirjat, laitteet/sovellukset ja tietoturva, tietojen luovutus sekä tietopyynnöt sekä vaitiolovelvollisuus ja koulutus.

Pohjois-Savon hyvinvointialueen ostopalvelu- tai palvelusetelisopimuksella olevien asiakkaiden asiakastietojen kirjauksessa käytetään Pohjois-Savon hyvinvointialueen potilastietojärjestelmää ja RAI-arvioinnit tehdään Pohjois-Savon hyvinvointialueen RAI-kantaan. Jokainen hyvinvointialueen ohjelmien käyttäjä antaa allekirjoituksellaan vahvistetun Pohjois-Savon hyvinvointialueen Käyttäjäsitoumuksen, jossa käyttäjä sitoutuu noudattamaan Pohjois-Savon hyvinvointialueen tietosuoja- ja tietoturva periaatteita.

Tietojärjestelmien käyttöoikeudet toimivat työntekijöiden käyttäjäroolien mukaan.

Tietojärjestelmistä on saatavilla lokitiedot liittyen järjestelmän käyttöön ja käyttäjiin. Tietoturva-asiat kuuluvat uuden työntekijän perehdytykseen ja työntekijä allekirjoittaa salassapitosopimuksen. Henkilökunnalle järjestetään ohjausta ja säännöllistä koulutusta tietoturvaan ja kirjaamiseen liittyvissä asioissa. Henkilöstö suorittaa mm. verkkokurssit: Tietosuoja perusteet sote-henkilöstölle, Kirjaaminen sosiaalialalla ja Kantapalvelun aakkoset.

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

Henkilötietojen käsittely ja tietoturva-asiat kuuluvat uuden työntekijän/harjoittelijan perehdytykseen. Tukena perehdytyksessä ovat yrityksen tietosuojan ja tietoturvaan liittyvät asiakirjat. Henkilökunnalle järjestetään ohjausta ja säännöllistä koulutusta tietoturvaan ja kirjaamiseen liittyvissä asioissa. Henkilöstö suorittaa mm. verkkokurssit: Tietosuoja perusteet sote-henkilöstölle, Kirjaaminen sosiaalialalla ja Kantapalvelun aakkoset. Henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyviä asioita käsitellään henkilökunnan palaverissa ja asioita annetaan ohjausta mm. tietosuojavastaavan ja varalla olevan tietosuojavastaavan toimesta.

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

Kotirannan ilmoitustaululla.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Taina Aikkila 050 3718321, varatietosuojavastaava Milla Kajaan 050 5498706

YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

Yrityksellä on kehittämissuunnitelma, jossa on kuvattu toiminnan kehittämisen painopisteitä. Kehittämissuunnitelman avulla varmistetaan mm. Yrityksen strategian ja visioiden toteutuminen. Vuosittain kerätään palautekysely asiakkailta, omaisilta sekä sidosryhmiltä. Palautteista kootaan yhteenveto, joka käydään läpi henkilöstön ja johdon kanssa. Yhdessä henkilöstön kanssa tehdään kirjallinen suunnitelma kehitettävistä asioista, sekä kirjallinen aikataulu, toimenpiteet ja suunnitelma, kuinka kehitettäviä asioita seurataan. Suulliseen palautteeseen ja kehittämistarpeisiin vastataan välittömästi ja tarvittavat korjaavat toimenpiteet käynnistetään välittömästi.

Työtapaturmat ja asiakkaisiin kohdistuneet tapaturmat ja hoivapoikkeamat sekä kiinteistöön kohdistuneet poikkeamat ilmoitetaan **Poikkeamailmoituslomakkeella**. Lääkehoitosuunnitelmaan on kirjattu toiminta lääkepoikkeamatilanteissa. Asiakkaan lääkitykseen liittyvät läheltä piti-tilanteet sekä asiakkaalle tapahtuneet haittatapahtumat ilmoitetaan **Ilmoitus lääkityspoikkeamasta-lomakkeella**. Asiakkaalle tapahtunut poikkeama kirjataan aina potilastietojärjestelmään asiakkaan hoitokertomukseen. Lomakkeilla ilmoitetut poikkeamat kootaan SQM-TOIMI järjestelmään. Johtamiseen liittyvät poikkeamat kirjataan SQM-TOIMI järjestelmään.

Poikkeamailmoitukset toimitetaan yksikön vastaavalle sairaanhoitajalle, joka käsittelee poikkeamailmoitukset yhdessä esimiehen kanssa, korjaavat toimenpiteet käynnistetään välittömästi. Kaikkien niiden poikkeamien osalta, jotka on luokiteltu kriittisiksi korkean tason poikkeamiksi, arvioidaan korjaavien toimenpiteiden vaikutusta alle 3 kk:n kuluttua poikkeamasta, ovatko ne olleet riittäviä. Johtoryhmälle tuodaan tiedoksi havaitut poikkeamat. Vuosittaisen johdonpalaverin yhteydessä käydään läpi vuoden aikana tapahtuneet poikkeamat laadittujen koontien avulla.

Riskienhallintaa on kuvattu riskimatriisissa sekä Turvallisuus oppaassa. Riskejä on analysoitu todennäköisyyksien avulla, onko riski merkityksetön, vähäinen, kohtalainen, merkittävä vai sietämätön. Riskejä arvioidaan vuosittain ja päätetään, onko syytä nostaa Turvallisuus oppaaseen uusia riskejä tarkempaan tarkasteluun tai onko tarpeen muuttaa Turvallisuus oppaassa olevien riskien riskiluokitusta. Riskimatriisissa on kuvattu riski, riskin vaikutus, vastuu riskinhallinnassa, riskin todennäköisyys, mahdolliset riskistä syntyneet seuraukset sekä varautuminen. Riskejä arvioidaan vuosittain henkilöstön kanssa.

OMAAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

(Omaavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys

Keitele 17.9.2024

Allekirjoitus

Aarno Konttinen

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet.

http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf

STM:n julkaisu (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2765155&name=DLFE-16622.pdf

STM:n julkaisu (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf

STM:n julkaisu (2013:11): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf

STM:n oppaita (2003:4): Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten_asumispalveluiden_laatusuositus_fi.pdf

Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle

http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

Valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia omavalvonnan suunnittelun tueksi ikäihmisten palveluissa

<http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/tyokalut/iakkaiden-neuvontapalvelut-ja-hyvinvointia-edistavat-kotikaynnit/ait-suositukset-kirjallisuus-kasitteet/valtakunnallisia-ohjeita-ja-suosituksia>

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: <http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/julkaisu/1083030>

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

Valviran määräys 4/2010: http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

<http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYN/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](#)

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliporssi.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE:

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tulee voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Lomakkeeseen on avattu kunkin sisällyskohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen

yhteydessä siinä olevat ylimääräiset tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.

Sosiaalihuollon yksikössä toimivan henkilöstön ilmoitusvelvollisuus:

Henkilökunnalla on ilmoitusvelvollisuus vastaavalle sairaanhoitajalle (palveluyksikön vastuuhenkilölle), jos he tehtävissään huomaavat tai saavat tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan tai muun lainvastaisuuden asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä seuraamuksia. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi puutteita asiakas- ja potilasturvallisuudessa, asiakkaan kaltoinkohtelua tai toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle tapahtuvia toimia. Kaltoinkohtelu tarkoittaa fyysistä, psyykkistä tai lääkkeillä aiheutettua toimintaa.

Ilmoituksen vastaanottaneen vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Mikäli ilmoituksen jälkeen epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata viivytyksettä, tulee ilmoituksen vastaanottaneen henkilön ilmoittaa asiasta valvontaviranomaiselle.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuuslomake

Henkilökunnalla on ilmoitusvelvollisuus palveluyksikön vastuuhenkilölle (vastaava sairaanhoitaja), jos he tehtävissään huomaavat tai saavat tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan tai muun lainvastaisuuden asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi puutteita asiakas- ja potilasturvallisuudessa, asiakkaan kaltoinkohtelua tai toimintakulttuuriin sisältyviä asiakkaalle tapahtuvia toimia. Kaltoinkohtelu tarkoittaa fyysistä, psyykkistä tai lääkkeillä aiheutettua toimintaa.

Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä seuraamuksia.

Mikäli ilmoituksen jälkeen epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata viivytyksettä, tulee ilmoituksen vastaanottaneen henkilön (vastaava sairaanhoitaja) ilmoittaa asiasta valvontaviranomaiselle.

Päivämäärä:	
-------------	--

Ilmoittajan nimi:	
-------------------	--

Mitä yksikköä ilmoitus koskee:	
Tilanteen tai tapahtuman kuvaus:	
Ilmoituksen vastaanottaja, allekirjoitus ja päivämäärä	

