

Kerimäen Vanhusten ja Vammaisten Tuki ry./

Puruveden palvelutalo

TERVEYDENHUOLLON JA SOSIAALIHUOLLON

OMAVALVONTASUUNNITELMA

1. Palvelujen tuottajaa koskevat tiedot

Palvelujen tuottajan nimi: **Kerimäen vanhusten ja vammaisten tuki ry**
Kunnan nimi: **Savonlinna**
Palvelujen tuottajan y-tunnus: **0667356-4**
Toimipaikan nimi: **Puruveden palvelutalo**
Toimipaikan postiosoite: **Vanhainkodintie 8**
Postinumero: **58200**
Postitoimipaikka: **Kerimäki**
Terveystieteiden palveluista vastaava johtaja ja toimintayksikön vastaava esimies:
Toiminnanjohtaja Anu Kastikainen
Puhelinnumero: **050 376 2810**
Postiosoite: **Vanhainkodintie 8**
Postinumero: **58200**
Postitoimipaikka: **Kerimäki**
Sähköposti: anu.kastikainen@kerimaki.fi
Palveluyksikön sijaintikunta yhteystietoineen:
Savonlinna, Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa
Santeri Seppälä, hyvinvointialuejohtaja
040 359 6934
santeri.seppala@etelasavonha.fi
Palvelumuoto: **Ikääntyneiden ympärivuorokautinen**
palveluasuminen 38 paikkaa

Aluehallintoviraston/Valviran luvanmyöntämisaikajankohta:

20.12.2017, muutoslupa 8.3.2022

Palvelu, johon lupa on myönnetty:

**Ikääntyneiden ympärivuorokautinen palveluasuminen
38 paikkaa**

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat:

**Savotek Oy piha-alueiden hoito ja kunnossapito
palvelutalon sisäiset talonmiestyöt virka-ajan ulkopuolella**

**Isännöinti Taloluotsi Oy
isännöinti kirjanpito, laskutus, palkanlaskenta ja taloushallinto**

Pesutupa Pyykkimummo Ky osa liinavaatepyykistä

2. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Toiminta-ajatus: **Yhdistyksen tarkoituksena on toimia vanhusten ja vammaisten sosiaalisen aseman ja asunto-olojen parantamiseksi, sekä heidän toimintakykynsä ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Tarkoituksensa toteuttamiseksi yhdistys ylläpitää Puruveden palvelutaltoa, joka tuottaa ikääntyneille ympärivuorokautista palveluasumista (38 paikkaa) kodinomaisissa olosuhteissa laadukkaasti, yksilöllisesti ja turvallisesti.**

Arvot: **MieleKäs arki**
ArvOkas vanhuus
YsTävällisyys
Turvallisuus

Toimintaperiaatteet:

Puruveden palvelutalo tuottaa ympärivuorokautista palveluasumista 38 ikääntyneelle. Puruveden palvelutalon toiminnassa pyritään kaikilta osin laadukkaaseen, ihmisarvoa kunnioittavaan, yksilölliseen ja inhimilliseen hoitoon ja palveluun, joka ottaa huomioon jokaisen asukkaan tämänhetkisen toimintakyvyn. Puruveden palvelutalo noudattaa toiminnassaan sosiaali- ja terveydenhuollosta annettuja lakeja ja asetuksia. Lisäksi toiminnassa noudatetaan Lupa- ja valvontaviraston, pelastusviranomaisen, sekä tilaajan antamia määräyksiä, toimintaohjeita ja suosituksia.

3. Omavalvonnan organisointi ja johtaminen

Kuvaus toimenpiteistä ja menettelytavoista, joilla terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja huolehtii laissa säädetyistä velvollisuuksista:

Toiminnanjohtaja perehtyy jatkuvasti lainsäädännön muutoksiin ja laissa säädettyihin velvollisuuksiin osallistumalla lisäkoulutuksiin säännöllisesti. Puruveden palvelutalossa noudatetaan Lupa- ja valvontaviraston antamia ohjeita ja määräyksiä. Toiminnanjohtaja ohjaa henkilöstöä ilmoitusvelvollisuudesta ja omavalvonnan toteuttamisesta.

Suunnitelma henkilöstön perehdyttämisestä ja kouluttamisesta sekä osallistumisesta omavalvonnan suunnitteluun ja toteuttamiseen:

Henkilökunnan perehdytykseen on olemassa perehdytysohjelma, johon kuuluu osana myös sosiaali- ja terveydenhuollon omavalvontasuunnitelmat. Henkilökunnan lisäkoulutusta käsitellään yksilöllisesti vuosittain kehityskeskustelujen yhteydessä. Omavalvontasuunnitelmia varten on perustettu työryhmä, joka kokoontuu vähintään kaksi kertaa vuodessa päivittämään suunnitelmat. Omavalvontasuunnitelmat käsitellään määräajoin koko henkilökunnan yhteispalaverissa.

Riskinhallinta

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia huomioidaan monipuolisesti. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä, toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Useat riskit ovat monien virhetoimintojen summa.

Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö, että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

Muistisairaudet lisäävät neuropsykiatrisia oireita. Käytämme vaaratilanteiden ehkäisemisessä moniammatillisen henkilökuntamme vahvaa hoidollista osaamista.

Henkilökuntamme saa tarvittavaa lisäkoulutusta muistisairaiden kohtaamiseen. Ensisijaisesti neuropsykiatrisia oireita pyritään tunnistamaan ja hoitamaan lääkkeettömin keinoin

Yksikössämme on tehty linjauksia lääkeshoidosta suhteessa turvallisuuteen ja päädytty siihen, että neuropsykiatrisiin oireisiin on toisinaan vastattava lääkkeellä toisten turvallisuuden takaamiseksi. Etsimme asukkaalle parhaan mahdollisen lääkityksen, jolla oireita saadaan estettyä mahdollisimman pienellä vaikutuksella toimintakykyyn.

Kaatumisen riskejä ennaltaehkäistään poistamalla kynnyksiä ja välttämällä mattojen käyttöä. Asukkaita ja heidän läheisiään ohjataan huomioimaan liikkumisen esteettömyys ja turvallisuus, heidän sisustaessaan huoneistoa ja tehdessään hankintoja. Lisäksi huolehditaan, että asukkailla on käytössä oikeat liikkumisen apuvälineet ja turvalliset jalkineet.

Vaikka yhteisten tilojen sisustus aiheuttaa ajoittain kaatumisvaaraa, tarvitaan yhteisissä tiloissa runsaasti tuoleja, jotta asukkaat voivat istua ja viettää aikaa yhdessä. Kaikkia kaatumisen riskejä ei voida välttää, koska itsemääräämisoikeuden vuoksi ei yhtään tarpeetonta rajoittamistoimenpidettä voi käyttää.

Riskinhallinnan työnjako

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

Riskinhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä, sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilöstö mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Henkilökunta on koulutettu ja perehdytetty tehtäviinsä ja työprosessit on kuvattu.

Riskienhallintaa toteutetaan kirjaamisen ja raportoinnin ja niihin liittyvän valvonnan, seurannan ja arvioinnin avulla.

Tapahtuneista vaaratilanteista ja tapaturmista opitaan ja epäkohdat korjataan välittömästi.

Uusien toimintatapojen tai työvälineiden käyttöönoton yhteydessä kartoitetaan vaaratilanteet ennakoivasti.

Käytössä on tarkistuslista kaatumisten ja tapaturmien ennaltaehkäisyyn sekä toimintaohjeet, kuinka tarkistuslistassa havaitut epäkohdat korjataan.

Riskien tunnistaminen

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

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Jokainen työntekijä ilmaisee esimiehelle asiat, joissa havaitsee epäkohtia, laatupoikkeamia tai riskejä. Korjaaviin toimenpiteisiin ryhdytään välittömästi. Työkokouksia järjestetään säännöllisesti noin kahden viikon välein ja näissä kokouksissa käsitellään edellä mainittuja asioita ja mietitään yhdessä parannettuja toimintakäytäntöjä. Uudet toimintakäytännöt kirjataan sähköiseen muistioon, josta jokaisella on velvollisuus lukea sovitut asiat ja noudattaa parannettuja toimintakäytäntöjä. Työkokouksen muistio laaditaan huolella, jotta asia on jokaisen ymmärrettävissä.

Riskien käsitteleminen

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

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

Yksikössä on käytössä Vaaratilanneilmoitus- kaavake, joka tulee täyttää kaikista henkilökuntaan, asukkaisiin tai omaisuuteen kohdistuvista vaaratilanteista tai läheltä piti -tilanteista. Vaaratilanneilmoituksen ohjeistuksessa on eritelty ympäristöstä johtuvat, asukkaista johtuvat ja ulkopuolisista tekijöistä johtuvat haattatapahtumat esimerkein.

Vaaratilanneilmoitus toimitetaan yksikön esimiehelle heti tapahtuman jälkeen ja yhdessä ilmoituksen tekijän kanssa keskustellaan välittömistä korjaavista toimenpiteistä, sekä toteutetaan tarvittavat korjaavat toimenpiteet.

Kolmen kuukauden välein vaaratilanneilmoitukset käsitellään työsuojelukokouksessa. Ohjaavilta ja valvovilta viranomaisilta tulevat selvityspyynnöt, päätökset ja ohjaus käsitellään välittömästi ja toimitaan niiden mukaisesti.

Haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet käsitellään ja raportoidaan seuraavasti:

- 1. Potilasturvallisuuden ja työturvallisuuden liittyvät haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan Vaaratilanne-ilmoitukseen. Lääkepoikkeamia varten palvelutalossa on käytössä oma lääkepoikkeamailmoitus.**
- 2. Yksikön esihenkilö käy läpi yksikkönsä vaaratilanneilmoitukset ja ne käsitellään säännöllisesti työsuojelukokouksissa ja henkilöstöpalavereissa.**
- 3. Esihenkilö käynnistää korjaavat toimenpiteet sekä tiedottaa tarvittavilta osin muita yhteistyökumppaneita sekä yhdistyksen hallitusta.**

Korjaavat toimenpiteet

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

Miten yksikössäne reagoidaan esille tulleisiin laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?

Vaaratilanneilmoitusten, asukas-, omais- ja työntekijäpalautteen perusteella ryhdytään välittömästi korjaaviin toimenpiteisiin. Säännöllisin väliajoin tapahtuvissa työsuojelukokouksissa käsitellään vaaratilanneilmoitukset ja keskustellaan korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta. Yksikön esimies ratkaisee yhteistyössä työntekijöiden kanssa mittasuhteiltaan pienimmät asiat ja mikäli korjaavat toimenpiteet vaativat suurempia taloudellisia panostuksia, asiat käsitellään yhdistyksen hallituksen kokouksissa.

Muutoksista tiedottaminen

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

Haittatapahtumista, havaituista riskeistä ja niiden korjaamisesta tiedotetaan henkilökuntaa työkokouksissa. Asiasta keskustellaan työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisten kanssa.

Muita yhteistyötahoja informoidaan niistä muutoksista, jotka yhteistyökumppania koskevat. Informointi voi tapahtua tilanteen mukaan suullisesti, kirjallisesti tai sähköisesti.

Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaisia informoidaan korvausten hakemisesta. Vakavista haittatapahtumista ilmoitetaan Eloisan valvontatiimille.

Omavalvontasuunnitelman laatiminen

Tämä omavalvontasuunnitelma on laadittu Puruveden palvelutalon toiminnanjohtajan ja henkilöstön yhteistyönä. Omavalvontasuunnitelman laatimista varten on perustettu moniammatillinen työryhmä.

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.

Omavalvontasuunnitelma on laadittu yhteistyönä omavalvontatiimin kanssa, johon kuuluvat

Anu Kastikainen, toiminnanjohtaja

Niina Ketolainen, vastaava sairaanhoitaja

Nina Englund, sairaanhoitaja

Anne Kettunen, fysioterapeutti

Aila Vellonen geronomi

Ulla Hämäläinen, lähihoitaja

Mari Kettunen lähihoitaja / geronomiopiskelija

Merja Lukkaroinen, emäntä

Jaana Makkonen, toimitilahuoltaja

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Anu Kastikainen

p. 050 376 2810

sp. anu.kastikainen@kerimaki.fi

Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Omavalvontasuunnitelma tarkastetaan ja päivitetään vuosittain, sekä palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen vaikuttavien muutosten yhteydessä. Omavalvontasuunnitelman ajantasaisuudesta huolehtii toiminnanjohtaja yhdessä henkilöstön kanssa.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

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

Omavalvontasuunnitelma on julkisesti nähtävillä Puruveden palvelutalon verkkosivuilla.

Henkilöstölle omavalvontasuunnitelma ja sen liitteet ovat nähtävissä myös toiminnanjohtajan toimistossa.

Asiakkaan asema ja oikeudet

Palvelutarpeen arviointi

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

Puruveden palvelutaloon asukkaat tulevat Eloisan palveluohjauksen ja palvelutarpeen arvioinnin kautta. Moniammatillinen SAS-ryhmä tekee päätökset asumispalvelupaikoista.

Mittareina käytetään RAI-, MMSE- ja GDS –arviointeja mittaamaan asiakkaan toimintakykyä, muistia ja mielialaa. Vanhuspalvelulain mukaisesti RAI-arviointivälineistöä käytetään iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa aina, mikäli henkilö jo alustavan arvion mukaan tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi.

Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

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

Hoitosuunnitelma laaditaan kolmen viikon sisällä asukkaan muuttamisesta palvelutaloon. Esitietoina käytetään Eloisan

toimittamaa kirjallista materiaalia, sekä asukkaan ja omaisten esille tuomia asioita. Hoitosuunnitelman laatii asukkaalle nimetty omahoitaja yhteistyössä asukkaan kanssa. Mikäli asukas antaa luvan ja/tai hänen toimintakykynsä niin vaatii, hoitosuunnitelman laadintaan osallistuu myös asukkaan omainen tai laillinen edustaja sekä tarvittaessa tilaajan edustaja.

Hoitosuunnitelma kirjataan asiakashallintaohjelmaan, josta jokainen hoitoon osallistuva käy suunnitelman lukemassa. Suunnitelma päivitetään kolmen kuukauden välein ja aina asukkaan tilanteen oleellisesti muuttuessa. Omahoitaja seuraa suunnitelman toteutumista arjen työssään jatkuvasti.

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

Jokaisen hoitoon osallistuvan on velvollisuus lukea kaikkien asukkaiden hoitosuunnitelmat. Asukkaiden hoitolinjauksista keskustellaan moniammatillisissa palaverissa.

Hoitajilla on käytössään asukkaista tehty tiivistelmä, josta ilmenee asukkaiden perussairaudet, toimintakyky, sekä hoidon tarve. Tiivistelmän avulla uudet työntekijät saadaan perehdytettyä talon asukkaiden yksilöllisiin tarpeisiin ja toimintakykyyn.

Omahoitaja huolehtii, että asukkaan wc-tiloissa on kooste asukkaan tarvitsemista hoidon ja turvallisuuden käytännöistä.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

itseääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen.

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

Asukkaiden asunnot ovat kotirauhan piirissä ja niihin mennään asukkaan kanssa sovitulla tavalla. Asukas voi itse päättää oman elämänrytminsä, kuten vuorokausi- ja ruokarytmin.

Asukkailla on täysi itseääräämisoikeus itseään koskevissa asioissa talon yleiset järjestyssäännöt, sekä hyvien käyttäytymissääntöjen mukaiset tavat huomioiden. Hoidossa, hoivassa ja toiminnassa huomioidaan asukkaan yksilölliset tarpeet, toiveet, toimintakyky ja jäljellä olevat voimavarat. Mikäli asukkaan omat valinnat vaarantavat hänen omaa tai toisen asukkaan turvallisuutta, terveyttä tai toimintakykyä, neuvotellaan niistä asukkaan, hänen omaistensa ja tarvittaessa lääkärin kanssa.

Itseääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itseääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itseääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itseääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittavan periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Rajoitustoimenpiteitä käytetään vain tilanteissa, jolloin on selkeä uhka terveyden, turvallisuuden tai toimintakyvyn vaarantumiselle eikä muita keinoja ole käytössä.

Rajoitustoimista lääkäri tekee kirjalliset päätökset ja niiden käytön tarpeellisuus arvioidaan aina ennen käyttöönottoa.

Ostopalvelusopimuksen vaatimusten mukaisesti palvelutalossa on ovet lukittuina ympärivuorokautisesti. Ovien lukitseminen voidaan käsittää kollektiiviseksi rajoittamiseksi, mutta Puruveden palvelutalolla ei ole mahdollisuutta toimia ostopalvelusopimuksen vaatimusten vastaisesti. Ovien lukitsemisesta on myös keskusteltu Itä-Suomen aluehallintoviraston ylitarkastajan kanssa ja sieltä on saatu käytännölle hyväksyntä.

Asiakkaan kohtelu

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

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?

Asukkaalla on oikeus saada asianmukaista ja laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Hoitoon ja palveluun liittyvistä vaihtoehtoista on keskusteltava avoimesti ja ymmärrettävästi. Asukasta kohdellaan loukkaamatta hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan tai yksityisyyttään.

Asukkaiden epäasiallista kohtelua ei hyväksytä missään muodossa. Epäasiallista kohtelua voi olla esimerkiksi huomiotta jättäminen, loukkaava puhuttelu, tiedon välitykseen liittyvät asiat ja toisen asiakkaan taholta tapahtuva epäasiallinen kohtelu, jopa väkivallan uhka.

Itsemääräämisoikeus on jokaisen perusoikeus. Puruveden palvelutalossa epäasialliseen kohteluun puututaan. Jos asukas kokee tulleen kohdelluksi epäasiallisesti, häntä ohjataan tekemään asiasta ilmoitus suoraan esihenkilölle. Raportoinnin epäasiallisesta kohtelusta voi antaa asukas itse, omaiset tai työyksikön työntekijät tai vierailijat.

Asukasta epäasiallisesti kohdelleen työntekijän kanssa keskustellaan tilanteesta viipymättä ja arvioidaan tilanne. Asukkaalle annetaan mahdollisuus myös kirjallisen muistutuksen tekemiseen ja tarvittaessa avustetaan häntä siinä. Muistutus osoitetaan ostopalvelun tilaajalle Eloisan valvontatiimi: valvontatiimi@etelasavonha.fi

Puruveden palvelutalo on sitoutunut päättämään työntekijän työsuhteen, jos tilanne ei keskusteluista ja huomautuksista huolimatta korjaannu.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

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

Palautteen kerääminen

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

Asiakkaan ja omaisten osallisuus tarkoittaa heidän näkemystensä ja toiveidensa huomioon ottamista kaikissa palveluun ja toiminnan kehittämiseen liittyvissä tilanteissa.

Asukkailla on mahdollisuus vastata THL:n kyselyyn läheisensä tai hoitajan tuella kolmen vuoden välein.

Asukkaiden läheisille toteutetaan kerran vuodessa kirjallinen tyytyväisyyskysely liittyen palvelun laatuun ja sen kehittämiseen.

Asukkaiden osallisuutta vahvistetaan kaksi kertaa vuodessa pidettävien asukaskokousten avulla, joissa kuunnellaan asukkaiden mielipiteitä talon käytäntöjen kehittämiseksi.

Asiakaspalautetta voi myös antaa nimettömästi asiakaspalautelaatikkoon tai suullisesti suoraan toiminnanjohtajalle ja henkilökunnalle.

Henkilökunta pyrkii jatkuvasti tiiviiseen keskusteluun asukkaiden ja heidän läheistensä kanssa arjen työssä.

Yksikössä järjestetään omaisten iltoja kaksi kertaa vuodessa. Omaistenilloissa on mahdollista antaa palautetta ja kehittämissuhteita toiminnasta.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Palautte käsitellään viipymättä ja tehdään tarvittavat toimenpiteet sen tiimoilta.

Asiakas- ja omaistyytyväisyyskyselyn tulokset käsitellään myös työkokouksissa ja mietitään yhdessä keinoja epäkohtien korjaamiseksi. Tarvittaessa yhdistyksen hallitus ottaa kantaa palautteisiin.

Omaistenilloissa käsitellään sekä asukailta, että omaisilta saatu palaute ja mietitään yhteistyössä asukkaiden ja läheisten kanssa keinoja toiminnan kehittämiseksi.

Asiakkaan oikeusturva

Muistutuksen vastaanottaja

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa,

Valvonta-asiantuntijat / sosiaalihuolto:

Johanna Salkosalo johanna.salkosalo@etelasavonha.fi

050 389 9233

Sonja Mehtonen sonja.mehtonen@etelasavonha.fi

Pauliina Moilanen pauliina.moilanen@etelasavonha.fi

040 656 7459

valvontatiimi@etelasavonha.fi

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan nimi ja yhteystiedot

Heli Korhonen

044 351 2818 (arkisin 9-14)

sosiaali.potilasasiamies@etelasavonha.fi

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot

Savonlinnan kuluttajaneuvonta

p. 029 505 3050

Palvelun sisällön omavalvonta

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toiminta, kyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen.

Ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen tavoitteena on tarjota turvallinen, toimintakykyä ylläpitävä ja kodinomainen asuminen niin kauan, kun asukas hoivaa ja hoitoa tarvitsee. Palvelut ja tavoitteet ovat asiakaslähtöisiä ja yksilöllisiä. Noudatamme sosiaalihuoltolakia, lakia sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, sekä vanhuspalvelulakia.

Tavoitteitamme ovat turvallisuus ja asukkaiden osallisuus omassa arjessaan. Osallisuutta tuemme erilaisen toiminnan kautta. Vapaaehtoiset toimijat sekä moniammatillinen henkilöstömme ulkoilee ja laulaa, tuo iloa arkeen ja vahvistaa

asukkaan toimijuutta omassa arjessaan. Pyrimme ennalta tunnistamaan turvallisuuteen vaikuttavia tekijöitä niin toimintaympäristössä ja toimintatavoissa. Meillä on esteetön ja turvallinen sisäpiha, jossa asukkaat voivat viettää aikaa ja kesäisin hoitaa pientä lavakasvimaata, marjapensaita ja omenapuita. Saadusta sadosta nautitaan yhdessä.

Asukkaiden hoitosuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan/toimintakykyä ylläpitävään toimintaan. Päivittäisessä hoitotyössä huomioidaan kuntouttavan hoitotyön menetelmät. Tavoitteenamme on asukkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin tukeminen.

Arjen mielekästä toimintaa järjestetään osana päivittäistoimintoja. Käytössä on viikko-ohjelma, joka on nähtävissä palvelutalon ilmoitustauluilla. Toimintoihin osallistuminen mahdollistetaan asukkaiden yksilöllisen voimien ja voimavarojen mukaan.

Kulttuuritoimintaan osallistumista mahdollistetaan yhteistyöllä kulttuuriosaajien kanssa. Hyödynnämme myös Yeti-tabletilaitetta sekä televisio- ja radio-ohjelmia.

Puruveden palvelutalossa työskentelee geronomi ja kaksi fysioterapeuttia, jotka ohjaavat ja neuvovat asiakastilanteissa niin asiakkaita, läheisiä kuin henkilöstöäkin. Asiakkaiden toimintakykyä ja hoidontarvetta arvioidaan säännöllisesti RAI – mittarin avulla 6 kk:n välein ja aina tilanteen muuttuessa.

Asukkaiden elämänhallintaa ja osallistumista edistetään kaikessa toiminnassa. Kannustamme asukkaita ylläpitämään kodin ulkopuolisia suhteita. Tuemme asukkaan yhteydenpitoa läheisiin ja ystäviin eri välineiden avulla. Avustamme tarvittaessa siirtymissä esimerkiksi ulkoiluun ja mahdollistamme vieraiden yöpymisen asukkaiden huoneistoissa.

Toimintayksikössä pyritään edistämään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä sekä osallisuutta:

Fyysinen:

- Toteuttamalla kuntouttavaa työtettä kannustamalla asiakasta omatoimisuuteen arjen toimissa.
- Hyödyntämällä asiakkaiden voimavarojen mukaan valittuja apuvälineitä.
- Mahdollistamalla ulkoilu, yksilöllinen terapeuttinen harjoittelu ja pyytämällä mukaan yhteisiin tuokioihin toimintakyvystä riippumatta.

Psyykinen:

Tarjoamalla mielekästä toimintaa asiakkaiden toiveet ja tausta huomioiden

- Antamalla kahdenkeskistä aikaa, keskustellaan asiakkaan kanssa ja kuunnellaan asiakasta.
- Osallistamalla päätöksentekoon, asukaskokoukset ja pienet arjen asiat
- Tarjoamalla mahdollisuus hengellisen elämänkatsomuksen toteuttamiseen; seurakunnan järjestämän tilaisuudet ja diakonin/papin tapaamiset

Kognitiivinen:

- Toteuttamalla kuntouttavaa työtettä antamalla aikaa tehdä itse arjen toimintoja ja miettiä itse, kuinka asia tehdään
- Järjestämällä muistia, kädentaitoja ja ajattelua kehittäviä aktiviteetteja ryhmässä sekä yksin ohjattuna; visailut, bingo, jummat, leivonta, musiikki

Sosiaalinen:

- Pyytämällä mukaan tuokioihin
- Kannustamalla viettämään aikaa ja ruokailemaan yhdessä toisten kanssa

- Avustamalla yhteydenpidossa omaisten kanssa; autetaan puhelimen käytössä, lähetetään yhdessä tekstiviestejä tai kortteja ja luodaan tervetullut ilmapiiri omaisille

Osallisuus

- Antamalla asiakkaille mahdollisuus vaikuttaa ja olla aktiivinen toimija yhteisössä; asukasraadit, vaaleissa äänestäminen
- Mahdollistetaan osallistuminen toimintakyvystä riippumatta
- Luomalla ilmapiiri, jossa asukas tulee kuulluksi, nähdyksi ja hyväksytyksi omana itsenään

Yksikköön on laadittu kirjalliset ohjeet seuraavista hyvinvointia edistävästä asioista:

- Arjen asiakastyö
- Kuntouttavan työtteen ohje
- Hygieniaohje
- Yksilöllinen virkistys-, liikunta-, ulkoilu ja päivätoimintaohjelma
- Ohje asukkaan kaltoinkohteluun puuttumiseen
- Ohje painehaavojen ennaltaehkäisyyn
- Viriketyön vuosiohjelma

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?

Puruveden palvelutalolla on käytössä toimintakyvyn arviointiin seuraavat mittarit:

- MMSE (muistitesti)
- GDS-15 (psykkinen toimintakyky)
- RAI (toimintakyvyn kokonaisuus)

RAI- arvioinneista vastaavat asiaan kouluttautuneet sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset.

Ravitsemus

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

Puruveden palvelutalolla on oma ruoanvalmistuskeittiö, jossa valmistetaan asukkaille viisi ateriaa päivässä: aamupala, lounas, päiväkahvi, päivällinen ja iltapala. Ruokailuajat ovat liukuvat, jokaisen asukkaan yksilöllinen päivärytmi huomioidaan ateriarytmyksessä. Emäntä on koulutukseltaan suurtalousesimies ja ruokalistat on laadittu noudattaen Valtion ravitsemisneuvottelukunnan ravitsemussuosituksia asukasryhmän erityispiirteet huomioiden. Ruokalistojen laadinnassa kuunnellaan asukkaiden toiveita ja ruoan tiimoilta järjestetään mm. teemapäiviä ja toiveruokaviikkoja. Ruoan oikeaoppisesta koostamisesta saadaan ohjeistusta myös Eloisan ravitsemusterapeuteilta ja ravintopäälliköltä. Keittiö kuuluu kunnallisen terveystoimien valvonnan piiriin ja keittiössä on erillinen omavalvontasuunnitelma.

Hoitohenkilökunta seuraa päivittäin asukkaiden annoskokoja ja syömättömän ruoan määrää. Asukkaiden painoa seurataan säännöllisesti kerran kuukaudessa. Henkilökunta seuraa ruokailun onnistumista ja auttaa tarvittaessa ruokailussa. Asukkaita kannustetaan ruokailemaan yhdessä, jolloin ruokahalun on todettu olevan parempi.

Omahoitaja tekee asukkaalle puolivuositain MNA-testin, jonka avulla saadaan tietoa ravitsemuksen epäkohdista. Mikäli todetaan, että asukkaalla on ravitsemuksellisia ongelmia, niihin puututaan esim. rikastamalla ruoka keittiössä ja käyttämällä tarvittaessa täydentäviä lisäravinnejuomia, jotka asukas maksaa itse.

Hygieniäkäytännöt

Yksikölle laaditut toimintaohjeet, sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat hygieniäkäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien tautien leviämisen estäminen.

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

Palvelutalossa toimintaympäristö on kodinomainen ja asiakkaiden yksityisyyttä heidän kodeissaan kunnioitetaan. Asukkaiden kodeissa pyritään säilyttämään asukkaiden oma bakteerikanta. Hoitajan siirtyessä huoneesta toiseen, hän desinfioi aina kätensä.

Henkilökunta toteuttaa työskentelyssä aseptista työskentelytapaa. Asukkaan henkilökohtaisen hygienian huolehtiminen kuuluu päivittäiseen hoitotyöhön. Hygieniasta huolehditaan intymiteettisuoja noudattaen. Hyvän käsihygienian noudattaminen on tärkein keino välttää infektioita.

Epidemiatilanteessa asukkaiden eristys tapahtuu heidän omissa asunnoissaan, tarttuvaa tautia kantava asukas oleskelee tällöin omassa asunnossaan ja ateriat kuljetetaan asuntoon. Likapyykit ja lika-astiat käsitellään taudin asettamien vaatimusten mukaisesti. Palvelutalossa noudatetaan omaa hygieniaohtetta, jonka asianmukaisuus on varmistettu Eloisan hygieniahoitajan toimesta.

Yhteistilojen ja asukashuoneiden ylläpito siivouksesta vastaavat Palvelutalon toimitilahuoltajat.

Palvelutalolla on oma pyykinhuoltohuone ja kuivaushuone asukkaiden vaatepyykin varten. Liinavaatteet ja pyyhkeet pestään pesulassa. Tavallisten pyykin, erite- ja eristyspyykin pesuohjeet löytyvät kirjallisena omavalvontasuunnitelman liitteenä.

Palvelutalossa noudatetaan hyvinvointialueen hygieniaohtetta. Ohjeiden ylläpitämisestä ja toteutumisen seurannasta sekä henkilöstölle tiedottamisesta vastaa sairaanhoitaja Jaana Kailasto

Tarvittaessa konsultoidaan hyvinvointialueen hygieniahoitajia. Hyvinvointialueen hygieniahoitajat informoivat uusista ohjeista ja käytännöistä.

Terveyden- ja sairaanhoito

Palvelujen yhdenmukaisuuden toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden hammashoidon, sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.

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

Ohjeiden noudattamista valvotaan osana jokapäiväistä työtä. Yksikköön on laadittu ohjeet asukkaiden kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon toteuttamiseksi, sekä kuolemantapauksiin. Henkilöstö on perehdytetty ohjeisiin. Vastaava sairaanhoitaja ja toiminnanjohtaja valvovat asiakirjamerkinnoista ja seuraamalla käytännön työtä, että ohjeita noudatetaan.

Suun terveydenhuollon palvelut hoidetaan hyvinvointialueen hammashoitolassa tai yksityisellä hammaslääkärillä.

Asukkaan kiireettömän sairaanhoidon palveluista vastaa oma nimetty hyvinvointialueen virkalääkäri. Lääkärin lähikierto kerran kuukaudessa ja etäkierto kerran viikossa. Oma lääkäriin yhteydenotto kiertojen välillä; lääkärin oma ajanvarauskirja. Kiireellinen sairaanhoito: hoitaja soittaa tilannekeskukseen, josta saa toimintaohjeet.

Kuolemantapauksiin on laadittu toimintaohjeet Exitus-kansioon, joka löytyy hoituhuoneesta.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asukkaiden terveyttä edistetään yksilöllisesti, omatoimisuutta tukien, voimavaroja hyödyntäen ja hyvästä perushoidosta huolehtien. Palvelutalon hoitohenkilökunta seuraa asukkaiden terveydentilaa päivittäisessä työssä ja hoitaa sairaanhoidolliset tehtävät. Palvelutalossa seurataan mm. verenpainetta, verensokeria, painoa ja erilaisia laboratorioarvoja. Tapahtumat

merkitään sähköiseen kalenteriin. Poikkeavissa verenpainelukemissa sekä painon noususta tai laskusta konsultoidaan sairaanhoitajaa ja sähköiseen kalenteriin merkitään tarvittavat lisämittaukset. Aamuisin kalenterimerkinnot luetaan ja jokainen hoitaja vuorossaan vastaa, että tehtävät tulevat suoritetuksi.

Palvelutalossa otetaan virtsanäytteet ja erilaisia laboratorionäytteitä, jotka toimitetaan Kerimäen terveyskeskuksen laboratorioon.

Lääkityksen arviointi on osa hoitotyötä. Hoitajat arvioivat lääkkeiden vaikutusta ja raportoivat sairaanhoitajille.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Palvelutalossa työskentelee jatkuvasti hoitohenkilökuntaa, jonka työnkuvaan kuuluu asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoito.

Asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaavat palvelutalon sairaanhoitajat. Lähihoitajat, hoiva-avustajat ja hoito- ja hoiva-alan opiskelijat huolehtivat päivittäisestä terveyden- ja sairaanhoidosta.

Asukkaan sairastuessa häntä hoidetaan palvelutalossa hoitohenkilökunnan ammattitaidolla ja lääkärin antamilla ohjeilla. Tarvittaessa otetaan yhteyttä tilannekeskukseen, josta saadaan toimintaohjeet.

Yhteistyö muiden palvelunantajien kanssa Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaisesti. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

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

Puruveden palvelutalossa käytetään sekä Domacare-asiakashallintaohjelmaa että julkisen terveydenhuollon Lifecare-ohjelmaa. Lääkelista on vain Lifecare-ohjelmassa. Eri ohjelmien käyttö voi vaarantaa potilasturvallisuutta asukkaiden siirtyessä esim. palvelutalosta sairaalahoitoon. Puruveden palvelutalo yrittää osaltaan edistää ja vauhdittaa samaan tietojärjestelmään siirtymistä. Puruveden palvelutalossa tiedonkulku jatkohoitoon lähtiessä varmistetaan aina hoitajan tekemän lähetteen avulla. Hoitajan läheteessä on kuvattuna mm. asukkaan diagnoosit, toimintakyky, allergiat, lääkitys, sekä kuvaus hoitoon lähettämisen taustoista ja syistä. Lisätietoja asukkaan tilanteesta voidaan antaa tarvittaessa myös puhelimitse. Palvelutaloon on laadittu kirjallinen ohje ”Toiseen hoitolaitokseen lähettäminen ja toisesta hoitolaitoksesta kotiutuminen”, johon on kuvattu tarkasti tiedonkulun varmistamiseen liittyvät seikat.

Alihankintana tuotetut palvelut

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

Palvelujen laatua valvotaan jatkuvalla yhteistyöllä alihankkijoiden kanssa. Ostopalvelusopimuksissa on kuvattu osapuolten vastuut ja velvollisuudet. Mikäli ostetussa palvelussa havaitaan laatupoikkeamia, asiat käsitellään viiveettä.

Asiakasturvallisuus

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Yksikön turvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm.

poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä, sekä vanhuspalvelujen mukainen

ilmoitusvelvollisuus iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

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

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

Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä kaikkien turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman. Palveluntuottajalla on myös ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille.

Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus digi- ja väestötieto virastoon edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Ilmoitus Eloisan sosiaalihuoltoon.

Yksikössä on laaja ja kattava pelastusviranomaisen hyväksymä pelastussuunnitelma, varautumissuunnitelma sekä poistumisturvallisuusselvitys. Henkilöstö on perehdytetty suunnitelmiin.

Suunnitelmien päivityksestä vastaa suunnitelmiin nimetyt tiimit toiminnanjohtaja Anu Kastikaisen johdolla.

Yksikössä järjestetään vuosittain palokoulutuksia koko henkilökunnalle pelastusviranomaisten toimesta. Lisäksi

henkilökunta harjoittelee ja ylläpitää poistumisturvallisuutta käytännössä vuosittain. Harjoitukset ja korjaavat toimenpiteet dokumentoidaan.

Käytännön hätäensiapukoulutuksia järjestetään työterveyshuollon toimesta kolmen vuoden välein. Käytännön koulutusten välillä osa henkilökunnasta suorittaa Skhole verkkoalustalla ensiapukurssin.

Yksikössä suoritetaan vuosittain palotarkastus.

Yksikköön on laadittu kirjallinen ohje asukkaan kaltoinkohteluun puuttumiseksi.

Yksikössä on käytössä toimintaohjeet tapaturmien ja sairauskohtausten varalle.

Yksikköön on laadittu kirjallinen ohje uhkaavan/väkivaltaisen henkilön kohtaamiseen.

Yksikössä on käytössä vaaratilanneilmoituslomake sekä lääkepoikkeamailmoituslomake.

Jos asukkaan huomataan olevan edunvalvonnan tarpeessa, ja läheiset eivät ole laittaneet edunvalvontaa vireille, yksikön geronomi laittaa asiakkaan edunvalvonta-asian vireille.

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Rajoitteita ja pakotteita käytetään ainoastaan vaaratilanteissa lainsäädännön sallimalla tavalla. Vaaratilanne tarkoittaa tilannetta, jossa asukkaan terveydentila on vakavasti uhattuna ilman pakkotoimia. Mikäli pakotteita ja rajoitteita joudutaan käyttämään muissa kuin vaaratilanteissa, asia arvioidaan aina lääkärin kanssa ja pakotteesta/rajoitteesta laaditaan tarkka kirjallinen, yksilöllinen toimintaohje.

Rajoitustoimien tarkastelua: rajoitustoimia ja turvavälineiden käyttöä harkitessa on punnittu niiden vaikutusta asukkaan itsemääräämisoikeuteen. Asukkaalla on muistisairaus, jonka vuoksi hän ei itse pysty arvioimaan omaan turvallisuuteensa vaikuttavia seikkoja. Muistisairauden vuoksi mielekäs

keskustelu rajoitustoimista asukkaan kanssa ei onnistu. Hoitaja on siksi yhteydessä omaiseen näistä rajoitustoimista. Lääkäri kirjaa asiasta LifeCare ohjelmaan ja tieto siirretään Domacare-ohjelmaan, jotta kaikilla on ajantasainen tieto rajoittamisesta. Rajoittamistoimenpiteistä kirjataan joka vuorossa ja arvioidaan tilannetta säännöllisesti.

4. Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava laki, esimerkiksi sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslaki. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

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

Puruveden palvelutalo huomioi henkilöstösuunnittelussaan toimintaa ohjaavan lainsäädännön.

Tarvittava kokonaishenkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä.

Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa henkilöstön mitoituksen laskemisessa noudatetaan THL:n laskentakaavaa ja valvontaviranomaisen antamia ohjeita.

Henkilöstösuunnittelussa noudatetaan lakia sosiaalihuollon ammattihenkilöistä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä

huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

Mikä on yksikön henkilöstön määrä ja rakenne?

Vanhusyksikkö:

1 toiminnanjohtaja

5 sairaanhoitajaa

15,9 lähi- tai perushoitajaa

4,4 lähihoitaja opiskelijaa

1 hoiva-avustajaa

2 fysioterapeutti/virikeohjaaja

1 geronomi

2 toimitilahuoltajaa

1 talonmies

Keittiö:

1 emäntä

3 ravitsemistyöntekijää

Palvelutalon ja yhdistyksen kokonaistoiminnasta vastaa toiminnanjohtaja, joka työskentelee palvelutalossa arkipäivisin.

Hoitohenkilöstön vahvuudet eri vuoroissa:

Aamuvuorossa (klo 7–14.30) 5–7 hoitajaa

Iltavuorossa (klo 13–21) 5 hoitajaa

Yövuorossa (klo 20.45–7.15) 2 hoitajaa

Toimitilahuoltajat työskentelevät arkisin aamuvuorossa.

Fysioterapeutit työskentelevät arkiamuissa klo 7–15.30.

Vastaava sairaanhoitaja työskentelee aamuvuorossa

maanantaista perjantaihin klo 8–16 ja toiset sairaanhoitajat

tekevät epäsäännöllistä kaksivuorotyötä. Lähi- ja perushoitajat,

sekä hoiva-avustajat tekevät epäsäännöllistä kolmivuorotyötä.

Hoitajien vahvuuksia eri vuoroissa voidaan joustavasti vaihdella asukaskunnan tarpeiden mukaisesti.

Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Poissaoloihin palkataan sijainen palvelutalon omasta sijaisringistä. Näin varmistamme yksikön toimintatapojen tuntemisen ja vahvistamme asiakastuntemuksen kautta hyvää hoivaa.

Hoitotyössä sijaisina pyritään käyttämään vain ammattikoulutuksen saanutta henkilökuntaa, pätevyys varmistetaan alkuperäisillä tutkintotodistuksilla. Hoiva-avustajina varsinaisen hoiva-avustajan koulutuksen suorittaneiden lisäksi on esimerkiksi oppisopimuksella lähihoitajaksi opiskelevia henkilöitä. Yksikössä ei käytetä tällä hetkellä rekrytointiyritysten palveluja. Sijaiset perehdytetään tehtäviinsä ennen työn aloittamista perehdytysuunnitelman mukaisesti.

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Henkilöiden määrässä ja kelpoisuudessa noudatetaan tilaajan (Eloisa) antamia vaatimuksia ja viranomaisten antamien laatusuosituksen ohjeita.

Henkilöstömäärä on suunniteltu vastaamaan ikäihmisten laatuhoitosuosituksia. Ympäri vuorokautisen asumisen henkilöstömitoituksen suhdetta seurataan THL:n säännöllisen kyselyn avulla.

Henkilöstön rekrytointiperiaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden, että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa työskenteleviä työntekijöitä, otetaan huomioon henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työnhakijoille, kuin työyhteisön työntekijöille.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden, että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa työskenteleviä työntekijöitä, otetaan huomioon henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus.

Toistaiseksi-työsopimuksella työskentelevät työntekijät haetaan joko ulkoisella, tai sisäisellä haulla. Vakituisen henkilökunnan valinnat vahvistaa yhdistyksen hallitus, koeaika on kuusi kuukautta. Sijaisten valinnat, sekä henkilöstön kelpoisuuden varmistaa palvelutalon toiminnanjohtaja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattirekistereistä (SUOSIKKI ja TERHIKKI) sekä alkuperäisillä tutkinto- ja työtodistuksilla.

Työhaastatteluilla varmistetaan henkilöiden luotettavuus ja soveltuvuus. Rikosrekisteriote pyydetään uusilta työntekijöiltä, joiden työsuhde kestää vähintään kolme kuukautta yhden kalenterivuoden aikana.

Henkilöstön rekrytoinnissa keskeisiä asioita ovat vanhustyöhön perehtyneisyys, yhteistyökykyisyys, hyvät vuorovaikutustaidot, hyvä suomen kielen taito ja nuhteeton työhistoria.

Yksikössämme työskentelee myös opiskelijoita työssä oppimassa ja osalla heistä on vielä kielitaidossa kehittämistä. Yksikköömme ei kuitenkaan pääse edes opiskelemaan, jos ei ole lainkaan suomen kielen taitoa.

Yhdistyksen hallituksen jäsenten ja toiminnanjohtajan rikosrekisteriote on tarkistettu.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan, sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu

uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa.

Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan?

Työyksikössä on käytössä perehdytysuunnitelma ja perehdytyskansio, joissa on yksilöity tarkasti perehdytyksen eri osa-alueet. Geronomi perehdyttää jokaisen uuden työntekijän työyhteisön yleisiin käytänteisiin.

Hoitotyön perehtymiseen järjestetään aikaa kokeneempien työntekijöiden kanssa. Perehdytysaika, jolloin työntekijää ei lasketa normaalivahvuuteen on kymmenen työvuorua. Vuoronsa vastuuhoitajan tehtäviin uusi työntekijä pääsee suoritettuaan perehtymiseen liittyvät näytöt.

Lääkehoitosuunnitelma ja potilasasiakirjakäytännöt kuuluvat perehdytysohjelmaan, samoin kuin laitteiden ja tarvikkeiden käyttö. Jokaiselle uudelle työntekijälle nimetään kummityöntekijä. Koko henkilökunta osallistuu perehdytykseen.

Jokaisen työntekijän työsopimus sisältää tilaajan vaatimusten mukaisen ”salassapito- ja tietoturvasitoumuksen”, joka allekirjoitetaan työsuhteen alkaessa. Henkilökunnalla ja opiskelijoilla on hyvä perustietämys salassapito- ja tietoturvasasioista myös peruskoulutuksen kautta.

Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?

Palvelutaloon on laadittu koulutussuunnitelma. Henkilökunnalle järjestetään vuosittain vähintään lainsäädännön määräämä määrä täydennyskoulutusta. Kehityskeskustelut käydään vuosittain, jolloin keskustellaan jokaisen henkilökohtainen koulutustarve ja toteutussuunnitelma. Lisäkoulutuksina järjestetään vuosittain koulutussuunnitelmassa suunniteltuja koulutuksia. Osa koulutuksista on suunnattu koko henkilökunnalle ja osa työntekijöiden henkilökohtaisen

koulutustarpeen mukaan. Koulutuksia järjestetään sekä toimipaikkakoulutuksena, että palvelutalon ulkopuolella.

Työhyvinvointia ylläpidetään työnantajan järjestämällä työhyvinvointipäivillä, työnohjauksella, sekä kattavalla työterveyshuollolla. Työpaikalla on käytössä Varhaisen tuen malli sekä Tasa-arvo ja yhdenvertaisuus suunnitelma.

Henkilökunnalla on käytössä huoli-ilmoituslomake huolenaiheiden, häirinnän tai työolosuhteisiin liittyvien tilanteiden ilmoittamiseen.

5. Toimitilat, laitteet ja tarvikkeet

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

Kuvaus potilasturvallisuuden kannalta kriittisten tilojen suunnittelusta, sekä tilojen soveltuvuudesta käyttötarkoitukseensa, kulunvalvonnasta, sekä murto- ja palosuojauksesta. Erityistä huomiota kuvauksessa tulee kiinnittää lääkehuolto- ja laboratoriotiloihin.

Palvelutalo on rakennettu vuonna 1999 ja laajennettu vuonna 2006 rakennusaikaisten ohjeiden ja määräysten mukaisesti. Terveysturvallisuuden lausunnon (3/2022) mukaan toimitilat soveltuvat erinomaisesti edelleenkin alkuperäiseen käyttötarkoitukseen.

Potilasturvallisuutta on nostettu rakentamisen jälkeen mm. asentamalla sumuttava sprinklerilaitteisto vuonna 2013 kattamaan koko talon sekä päivittämällä potilaskutsujärjestelmää useita kertoja.

Huoneita on remontoitu tarpeen vaatiessa. Lukolliset hoitotarvikekaapit ovat tulleet kaikkiin siipiin vuonna 2023. WC/ pesuhuonetiloihin on asennettu patterit vuonna 2024. Sisäpiha on remontoitu vuonna 2024 asukkaiden turvallisuutta ja

viihtyisyyttä ajatellen. Kynnyksiä on poistettu oviaukoista. Valaistusta on parannettu, lamppuja on vaihdettu led-valoihin. Seinämä ruokasalin ja ruokalinjaston välille on tehty vuonna 2024. Ilmalämpöpumput on asennettu kaikkiin asuntosiipiin ja päiväsalin vuonna 2025. Katon huoltoa ja korjausta on tehty vuonna 2025, lumiesteitä on katolle laitettu ja korjattu.

35 asukashuonetta on sijoitettu neljään erilliseen asuntosiipeen (A, B, C ja E), Asunnoista kolme on kaksioita (50 m²) ja 32 yksiöitä (22–40 m²). Tiloihin on laadittu asianmukainen pelastus- ja poistumissuunnitelma, jotka pelastusviranomaisen on hyväksynyt. Asunnoissa on tupakeittiö ja inva wc/kylpyhuone. Osassa asunnoista on erillinen makuuhuone. Lisäksi asunnoissa on oma uloskäynti, joka on turvallisuussyistä lukittu muistisairautta sairastavien asunnoissa. Sähköiset hoivasängyt eivät mahdu huoneen ovista ulos normaaliasennossa, mutta ne pystytään kääntämään kyljelleen siirrettäessä. Pelastustehtävässä asukas siirretään patjalla tai pelastuslakanalla.

Kaikki asunnot vuokrataan asukkaille tyhjinä asuntoina, joihin kukin asukas tuo omat huonekalunsa ja vaatteensa yksilöllisen mieltymyksen mukaisesti. Asukkaalle ja/tai hänen omaisilleen kerrotaan suullisesti ja annetaan kirjallinen ohje asuntoon muutosta ja kalustamisesta huomioiden turvallisuus. Henkilökohtaiset tavarat ja vaatteet merkitään etunimellä ja/tai huoneiston numerolla.

Uusimman kilpailutussopimuksen mukaisesti asukas saa patjan, sähkökäyttöisen sängyn, nousutuen tarvittaessa, yöpöydän, tuolin, vaatekaapin ja yleisvalaistuksen talon puolesta. Asukkaita ja heidän omaisiaan ohjataan turvalliseen sisustamiseen esim. paloturvallisuus ja kaatumisriski huomioiden. Asunnot vuokrataan yhdelle vuokralaiselle lukuun ottamatta kolmea kaksiota, jotka voidaan vuokrata ikääntyneille pariskunnille.

Palvelutalon lääkkeet on sijoitettu lukolliseen lääkehuoneeseen, jonne pääsy on vain lääkeluvallisilla hoitajilla. Huoneen sisällä

lääkkeet ovat lukitussa kaapissa ja PKV-lääkkeet ovat vielä kolmannen lukituksen takana.

Lääkehuoneessa työskentelevät vuorossa olevat sairaanhoitajat, lääkeluvalliset lähihoitajat ja geronomin työpiste on lääkehuoneessa. Huoneessa käyvät asioita hoitamassa sairaanhoitajan tai geronomin kanssa myös asukkaat, fysioterapeutit ja lääkeluvattomat hoivatyöntekijät sekä omaiset. Lääkärin lähivastaanotto tapahtuu lääkehuoneessa. Lääkehuoneesta on poistettu näkyviltä salassa pidettävä aineisto. Kulunvalvonta perustuu työvuorolistaan merkittyihin vastuuvuoroihin.

Hoitotarvikkeita sijaitsee myös lukitussa hoituhuoneessa, jonne pääsee hoitohenkilökunnan avaimilla. Ulkopuolisilta huoneeseen on pääsy kielletty edes hoitohenkilökunnan mukana.

Vaippalaatikat pyritään säilyttämään asukkaan huoneessa olevassa kaapissa.

Tilojen käytön periaatteet

Palvelutalon kaikki tilat ovat samassa tasossa. Oviaukoissa olleita kynnyksiä on poistettu esteettömyyden parantumiseksi. Kulku kaikkiin tiloihin tapahtuu sisätilojen kautta. Asukkaiden yhteiskäytössä on ruokasali ja päiväsalin D-siivessä inva-vesta päiväsalin välittömässä läheisyydessä, turinatupa E-siivessä, saunatilat pesuhuoneineen, ja fysioterapeuttien toimistotila, jossa on pienimuotoinen kirjasto. Lisäksi talossa on kolme siivousvälinevarastoa, Kaikissa siivissä on oleskeluauula, jossa on istuinryhmä.

Asukkaat voivat halutessaan järjestää yhteisissä tiloissa tai Leijona-kodalla perhejuhlia esim. syntymäpäiviään. Palvelutalossa on hyvä, tasainen, äsken remontoitu piha-alue, joka mahdollistaa ulkoilun ja tapahtumien järjestämisen ulkona. Piha-alue on aidattu turvallisen ulkoilun takaamiseksi.

Palvelutalossa on oma pesula, kuivaushuone ja pyykin jälkikäsittelytilat. Talon omissa tiloissa (E-siipi) on myös ultraäänipesuri hoitotarvikkeiden ja virtsapullojen puhdistusta ja desinfiointia varten. Liinavaatepyykkiä pestään myös ostopalveluna Pesutupa Pyykkimummo Ky:ssä.

Talossa on suurtalouskeittiö, jossa valmistetaan aterioita talon asukkaille ja henkilökunnalle. Keittiössä valmistetaan ateriat myös Kerimäen alueen ateriapalvelun asiakkaille, päivätoimintaan ja Touhutuvulle.

Asukkaan ollessa esim. pidempiaikaisessa sairaalahoidossa hänen asuntoaan ei käytetä muuhun käyttöön. Asukkaan kanssa sovitaan asiakkuuden alkaessa toimintatavat, miten henkilökunta voi mennä asukkaan huoneistoon; koputtaminen oveen ja omin avaimin sisään meno. Harva asukas pystyy avaamaan huoneen oven. Asukkailla on mahdollisuus majoittaa tilapäisesti vieraita asunnossaan. Omaisten läsnäoloa ei rajoiteta millään tavoin.

Miten yksikön siivous ja pyykinhuolto on järjestetty?

Siivous

Siivoustyöstä vastaa 2 toimitilahuoltajaa. Siivous toteutetaan kodinomaisiin olosuhteisiin suunnitellulla tavalla. Siivouksessa käytettävät aineet säilytetään lukitussa tilassa. Asukashuoneiden ylläpitosiivous, jossa pyyhitään kosketuspinnat, lattiat sekä siivotaan WC-tila, suoritetaan noin kerran viikossa sekä tarpeen tullen useammin esim. eritetahrojen poisto. Tarvittaessa lattioiden konepesu.

Asukkaan vaihtuessa tehdään perussiivous, jossa pyyhitään katto ja seinät sekä kaapistot ja muut pinnat, pestään ikkunat sekä WC- ja suihkutila, poistetaan pinttynyt lika ja tehdään lattioiden konepesu.

Ruokasali ja päiväsaali siivotaan arkisin päivittäin ja viikonloppuisin tarvittaessa. Tällöin pyyhitään pöytäpinnat sekä tuolit ja lattia. Lattioiden konepesu kerran viikossa.

Käytävien ja muiden yleisten tilojen kosketuspinnat pyyhitään ja lattiapinnat konepestään kerran viikossa ja tarvittaessa.

Yleiset WC-tilat siivotaan päivittäin (yöhoitajat).

Toimistotilat siivotaan kerran viikossa.

Sauna pestään noin neljä kertaa vuodessa riippuen käyttöasteesta. Saunan yhteydessä oleva pesuhuone ja pukuhuone siivotaan kerran viikossa ja pestään kerran kuukaudessa. Siisteys tarkistetaan käyttäjän toimesta jokaisen käyttökerran jälkeen.

Keittiöhenkilökunta huolehtii itse keittiön siivouksesta ja jätehuollosta erillisen toimintaohjelman mukaisesti.

Hoitohenkilökunta ei osallistu varsinaiseen siivoustyöhön, mutta huolehtii siisteyden ylläpidosta hoitotoimien yhteydessä tyhjentämällä roskat ja tarkistamalla WC-tilojen siisteyden sekä ruokailutason puhdistus ruokailun päätyttyä ja asukkaan henkilökohtaisten astioiden pesu.

Asukkaille suositellaan tekokasveja ja -kukkia.

Pyykkihuolto

Asukkaiden henkilökohtaiset sekä talon oma pyykki sekä eritteiset liinavaatteet pestään talon omassa pesulassa. Liinavaatteet sekä pyyhkeet pestään ostopalveluna Pesutupa Pyykkimummo Ky:ssä.

Pyykkihuoltoa toteuttaa pääosin siistijät sekä tarvittaessa myös hoitohenkilökunta esim. iltaisin ja viikonloppuisin. Hoitohenkilökunta huolehtii liinavaatteiden vaihdosta asukkaan suihkun yhteydessä sekä tarvittaessa.

Pyykit esipuhdistetaan tarvittaessa ja lajitellaan pesutavan mukaan. Laitospesukoneita on kaksi sekä yksi normaali pesukone.

Kuivatus tapahtuu erillisessä kuivaushuoneessa, jonka jälkeen pyykit tarvittaessa silitetään ja mankeloidaan. Jälkikäsitellyt pyykit laitetaan pesulatioissa sijaitsevalle asunnon numerolla merkatus paikalle, josta ne kuljetetaan asukkaiden omiin vaatekaappeihin.

Eristyspyykit siirretään asukashuoneesta suoraan pesukoneeseen eristyspyykkipussissa ja ne pestään aina erillään muista pyykeistä tarkoitukseen soveltuvilla pesuaineilla.

Pyykkikoreja tyhjennettäessä tarkistetaan asukaskohtaiset merkinnät ja tehdään tarvittavat vahvistukset / korjaukset. Uusille asukkaille ja heidän omaisille annetaan muuton yhteydessä ohjeistus merkata kaikki tekstiilit ja kengät nimellä ja/tai huonenumerolla. Merkkauksen tärkeydestä muistutellaan uusien vaatehankintojen yhteydessä. Tarvittaessa henkilökunta auttaa merkkauksissa.

Palvelutalo ei ole vastuussa merkkauksittomien tekstiilien ja tavaroiden katoamisesta. Asukkaalla tai hänen asioidenhoitajallaan on huoltovastuu huoneeseen tuotuihin omiin tavariin esim. sohviin, nojatuoleihin, tauluihin ym. Mattoja ei turvallisuussyistä käytetä asukashuoneissa.

Jätehuolto

Jokaisessa asukashuoneessa on seka- ja biojäteastia. Ne tyhjennetään päivittäin. Jätehuoltoon osallistuvat kaikki työntekijät.

Palvelutalolla on Attendo Jouhenjoen kanssa yhteiset jätteenkeräyspisteet:

-
- sekajäte
- kartonki
- biojäte

- paperi
- metalli
- lasi
- muovi

A-siiven käytävällä olevassa siivoushuoneessa on keräyslaatikot kaikille edellä mainituille jätteille.

Seka- ja biojäte tyhjennetään pihalla olevaan keräyspisteeseen päivittäin ja muut tarvittaessa.

Paristot teipataan ja kerätään A-siiven siivoushuoneessa olevaan keräyslaatikkoon, josta ne toimitetaan kauppaliikkeessä olevaan keräyspisteeseen.

Tietosuojapaperi eli tuhottava paperi (kaikki luottamukselliset paperit) kerätään tuhoamista varten lukolliseen tietosuojastiaan, joka sijaitsee keittiön lukollisessa ulkovarastossa. Tyhjennyksestä vastaa Lassila & Tikanoja.

Viiltävä ja pistävä jäte:

- näytteenottoneulat, insuliinineulat ja injektioneulat kerätään erilliseen niille tarkoitettuun keräysastiaan, joka toimitetaan apteekkiin
- verensokerin mittaukseen käytettävät neulat sekajätteeseen

SER-jäte, vaarallinen jäte sekä rakennus- ja purkujäte toimitetaan Kerimäen lajitteluasemalle (Kierrätysyhtiö Rippee Oy).

Terveystieteiden laitteen tarkoitetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 5§:n mukaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa ihmisen sairauden diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon tai lievitykseen.

Toiminnanharjoittajan velvollisuuksista on säädetty terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 24–26§:ssä sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston antamissa määräyksissä 4/2010. terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle.

Omavalvontasuunnitelmassa toimintayksikölle nimetään ammattimaisesti käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta vastaava henkilö, joka huolehtii vaaratilanteita koskevien ilmoitusten tekemisestä ja muiden laitteisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.

Vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot:

Anu Kastikainen p. 050 376 2810

Kuvaus toimipaikassa olevista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista

Palvelutalossa henkilökunnalla ja /tai asukkailla on käytössään: Mittausvälineet ja hoitotarvikkeet: verenpainemittareita, verensokerin mittauslaitteita, henkilövaaka, pyörätuolivaaka, kuumemittareita, korvalamppu, hengityspalje (elvytysväline), happisaturaatiomittari, stetoskooppi ja imulaite.

Liikkumisen apuvälineitä asukkaiden käytössä: pyörätuoleja (erimallisia peruspyörätuoleja ja comfort-pyörätuoleja), tasofordeja, rollaattoreja.

Siirtämisen välineitä: henkilönostimia, seisomanojanostin, turnereita, liukulevyjä, nosto- ja kävelyvöitä.

Asentohoidon, turvallisuuden ja päivittäisen toiminnan helpottavia välineitä: turvavöitä pyörätuoliin, asentohoitoon soveltuvia tyynyjä, sängyn laitasuojia, sähkökäyttöisiä sänkyjä, nousutukia, wc-istuimen korokkeita, suihkulaveri, suihkutuolit.

Kuntoiluväline: Motomed-laite.

Osalla asukkaista on käytössään kuulolaite ja/tai silmälasit. Käytössä voi olla myös muita henkilökohtaisia apuvälineitä.

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

Palvelutalossa noudatetaan laitteiden käyttöohjeita. Hoitohenkilökunta ohjaa asukasta laitteiden käytössä. Ohjausta laitteiden käytöstä annetaan myös henkilökunnalle ja opiskelijoille. Tarvittaessa laitteen asiantuntija opastaa.

Arviointia liikkumisen apuvälinetarpeesta tai korkean riskin painehaavapatjoista tekee koko henkilökunta. Moniammatillisessa palaverissa käsitellään apuvälineisiin liittyviä asioita. Fysioterapeutit huolehtivat apuvälineiden tilaamisen, huolto- ja korjauspyynnöt sekä palauttamisen apuvälinekeskukseen. Fysioterapeutit ohjaavat myös apuvälineen käyttöä asukkaalle ja tarvittaessa henkilökunnalle. Apuvälineiden puhdistus tapahtuu sovitulla tavalla talossa.

Hoitohenkilökunta tekee yhteistyötä kuuloaseman, silmälääkärien ja optikkojen sekä erilaisten sotepalveluiden toimijoiden kanssa kuten kuljetuspalvelut. Yhteistyötä tehdään myös asukkaan omaisten kanssa, jotta asukkaalla on tarvittavat näön ja kuulon apuvälineet. Hoitohenkilökunta huoltaa ja testaa apuvälineitä päivittäin.

Kuvaus menettelytavoista laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien vaaratilanneilmoitusten tekemisestä ja muiden laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.

Palvelutalon omistamien laitteiden ohjekirjat ovat jokaisen henkilökuntaan kuuluvan saatavilla ja uusien laitteiden käyttöön perehdytään yhdessä tai asiantuntijan opastuksella.

Henkilönostimien huollosta ja korjaamisesta vastaa Pekka Kilpeläinen.

Sähköisistä hoivasängyistä osa on palvelutalon omia, osa leasing-sopimuksella hankittu Algol Trehab Oy:ltä. Sopimukseen kuuluu säännöllinen sänkyjen huolto ja korjaus sekä varaosien toimitus tarvittaessa. Yhteyshenkilö on Sari Raak. Vakuutusyhtiömme on Lähi-Tapiola.

Palvelutalossa sähkökäyttöisistä sängyistä, henkilönostimista ja apuvälineistä vastaa fysioterapeutti Anne Kettunen.

Apuvälinekeskus vastaa lainaamiensa apuvälineiden huollosta ja korjauksesta.

**Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön yhteystiedot: Vastaava sairaanhoitaja
Niina Ketolainen p. 044 730 9481.**

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

Palvelutalossa noudatetaan laitteiden käyttöohjeita ja hoitohenkilökunta ohjaa asukasta laitteiden käytössä. Fysioterapeutti on tiiviisti yhteydessä apuvälinekeskukseen apuvälineiden hankkimisesta ja palauttamisesta, sekä asianmukaisesta käytöstä. Hoitohenkilökunta tekee yhteistyötä kuuloaseman, silmälääkärien ja optikkojen, sekä asukkaan läheisten kanssa, jotta asukkaalla on käytössä tarvittavat näön ja kuulon apuvälineet. Hoitohenkilökunta myös huoltaa ja testaa apuvälineitä päivittäisessä arjessa.

Kuvaus menettelytavoista laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien vaaratilanneilmoitusten tekemisestä ja muiden laitteisiin ja tarvikkeisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.

Laitteiden ohjekirjat ovat jokaisen henkilökuntaan kuuluvan saatavilla ja uusien laitteiden käyttöön perehdytään yhdessä.

Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla, sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi ovatko kamerat tallentavia vai eivät, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta

käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan liittyvät periaatteet ja käytännöt, sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

Palvelutalossa on henkilökuntaa aina paikalla. Potilaskutsujärjestelmässä jokaiseen asuntoon kuuluu turvahälyttimet, joilla avun voi kutsua. Koko talossa on automaattinen palonilmaisinjärjestelmä, sekä sumuttava sprinklerijärjestelmä.

Yksikön kaikki ovet ovat lukittuina. Poistuminen yksiköstä tapahtuu ainoastaan ovikoodeilla tai henkilökunta-avaimella kaikista ovista. Asukkaiden huoneistojen terassinovissa on kulunvalvonta, joka ilmoittaa hoitajan puhelimeen oven avaamisesta. Muistisairaalta tai sekavalta asukkaalta voidaan estää oman terassinoven käyttö turvallisuuden takaamiseksi.

Yksikössä on tallentava kameravalvonta, joka kuvaa liikettä yleisissä tiloissa kahdeksalla kameralla. Tallennuksen kesto on kaksi viikkoa, tarvittaessa tallennusta voidaan tehdä muistitikulle pidemmäksi ajaksi.

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

Potilaskutsujärjestelmä ilmoittaa mahdollisesta toimintahäiriöstä hoitajan puhelimeen. Asukas voi ilmoittaa henkilökunnalle, mikäli havaitsee häiriön.

6. Sosiaali- ja potilasasiavastaava

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan nimi ja yhteystiedot ks. sivu 15.

Kuvaus menettelytavoista ja sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävien määrittely: neuvontatehtävä, avustustehtävä, tiedotus- ja koulutustehtävä, palvelujen laadun seuranta ja palautteen antaminen.

Sosiaali- ja potilasasiavastaava on Etelä-Savon hyvinvointialueen työntekijä ja Puruveden palvelutalo ostaa ostopalvelusopimuksella potilas- ja sosiaaliasiamiestoimintaa.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävien määrittelystä ja palvelujen laadun seurannasta vastaa Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa.

7. Lääkehoito

Kuvaus lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta, päivittämisestä ja toimeenpanosta, sekä toteuttamisen seurannasta. Lääkehoitosuunnitelma on laadittava sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito -oppaan (2005:32) mukaisesti. STM:n opas löytyy osoitteesta: http://www.stm.fi/julkaisu/nayta/_julkaisu/1083030 Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n turvallinen lääkehoito -oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamisen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako, sekä vähimmäisvatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä, että julkisia lääkehoitoa toteuttavia palveluntarjoajia. Yksikölle on oppaan mukaan nimettävä lääkehoidon vastuuhenkilö.

Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Puruveden palvelutalon lääkehoitosuunnitelma on tehty STM:n Turvallinen lääkehoito -oppaan ja Eloisan antaman mallin mukaisesti. Suunnitelmaan on kuvattu seikkaperäisesti lääkehoidon toteuttamisen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako.

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään aina, kun lääkehoidon prosessiin tehdään muutoksia. Lääkehoitosuunnitelma vastaa aina reaaliaikaista tilannetta. Eloisan ostopalvelutalojen vastaava lääkäri hyväksyy lääkehoitosuunnitelman.

Lääkehoitosuunnitelman seurannasta ja päivittämisestä vastaa lääkehoitosuunnitelmatiimi.

Kuvaus toimintakäytännöistä lääkehoidon toteuttamisessa tapahtuneissa poikkeamatilanteissa.

Lääkepoikkeamista täytetään aina lääkepoikkeamailmoitus. Ilmoituksen täyttää henkilö, joka on poikkeaman havainnut. Poikkeamailmoitukset säilytetään hoitajien työtiloissa omassa kansiossaan. Lääkepoikkeamailmoitukset käsitellään määräajoin ja tehdään tarvittaessa korjaavia toimenpiteitä lääkehoitosuunnitelmaan lääkehoitoturvallisuuden parantamiseksi. Muistio ilmoitusten käsittelystä tallennetaan lääkepoikkeamakansioon.

Kuvaus toimintakäytännöistä potilaalta palautuneiden ja käyttämättä jääneiden lääkkeiden käsittelystä.

Mikäli asukkaalta jää käyttämättömiä lääkkeitä esimerkiksi kuoleman jälkeen, ne toimitetaan apteekkiin. Samoin apteekkiin toimitetaan lääkehävikki sekä särmäisjäte. Särmäisjäte on erityisesti terveydenhuollossa syntyvää pistävää ja viiltävää jätettä, joka muodostaa terveysriskin.

Kuvaus lääkehoidon toteutumisesta, lääkkeiden kulutuksen seurannan valvonnasta.

Omalääkäri määrää asukkaan tarvitsemat lääkkeet joko etäkierrolla tai lähikierrolla ja tekee sähköisen reseptin asiakkaalle. Asukkaan lääkkeet hankitaan apteekista asukkaiden henkilökohtaisilla resepteillä, jolloin kulutuksen seuranta varmistuu lääketoimituksen kautta. Käytössämme on annosjakelupussit säännöllisesti meneville lääkkeille, ja ne tilataan ja toimitetaan Kerimäen apteekista kahden viikon välein. Lääkkeet annostellaan hoitajien toimesta asukkaille. PKV-lääkkeiksi luokiteltavista lääkkeistä täytetään kulutuskorttia, johon merkitään kulutus, päivämäärä ja kellonaika, määräävän lääkärin nimi, antajan ja tarkastajan nimet. Kortit säilytetään

lääkehuoneessa kansiossa ohjeen mukaan kuusi vuotta. Käyttämättä jääneet PKV-lääkkeet palautetaan apteekkiin ja mukaan liitetään palautuskortti, jonka apteekki kuittaa.

Asukas voi käyttää jotain lääkettä itsenäisesti lääkärin määräämien lisäksi itsemääräämisoikeuden perusteella. Vastuu lääkkeiden käytöstä on silloin asukkaalla itsellään. Tämä on hyvin poikkeuksellista.

8. Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja korjaavat toimenpiteet

Kuvaus menettelystä, jolla riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet tunnistetaan ennakoivasti.

Henkilökunta on hyvin koulutettua ja tehtäviinsä perehdytettyä, työprosessit on kuvattu. Säännöllinen kirjaaminen ja raportointi, johon liittyy valvonta, seuranta ja arviointi. Tapahtuneista vaaratilanteista ja ”läheltä piti”-tilanteista opitaan ja epäkohdat korjataan. Uusien toimintatapojen ja työvälineiden käyttöönoton yhteydessä kartoitetaan vaaratilanteet ennakoivasti. Jokainen uusi työntekijä perehdytetään tehtäviinsä sekä jokainen tekee ns. turvallisuuskävelyn palvelutalossa, jossa käydään läpi turvallisuuteen liittyviä asioita.

Kuvaus menettelystä, jolla läheltä piti -tilanteet ja havaitut epäkohdat käsitellään.

Palvelutalossa on käytössä vaaratilanneilmoitus -kaavake. Ilmoitus tuodaan välittömästi toiminnanjohtajan tietoon ja korjaaviin toimenpiteisiin ryhdytään tarvittaessa. Ilmoitukset käsitellään määräajoin työyksikkökohtaisesti, sekä neljännesvuosittain työsuojelutoimikunnassa.

Kuvaus menettelystä, jolla havaitut epäkohdat korjataan.

Epäkohdat korjataan tapauskohtaisesti, esim. toimintatapaa tai ohjeistusta muuttamalla.

Kuvaus siitä, miten korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle ja tarvittaessa yhteistyötahoille.

Vaaratilanneilmoitukset käsitellään työkokouksissa ja vähintään neljännesvuosittain työsuojelukokouksissa. Kokouksista laaditaan muistiot, joista korjaavat toimenpiteet ovat kaikkien työntekijöiden luettavissa.

9. Potilasasiakirjat ja henkilötietojen käsittely

Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määritettävä mihin ja miten henkilörekisteriä käytetään ja minkälaisia tietoja siihen tallennetaan. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveystietojen ammattihenkilön kirjaamat sairauden hoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain (159/2007) 19h§:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan, sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus

ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.

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

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

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

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

Yksikön henkilökunta tietää lainsäädännön vaatimukset ja noudattaa niitä. Jokainen sitoutuu työsopimuksessa salassapitovelvollisuuteen. Palvelutalossa on käytössä Invian Oy:n tuottama Domacare-asiakashallintaohjelma, joka toimii internetpohjaisesti. Tiedot säilytetään Invian Oy:n palvelimella. Asiakashallintaohjelmaan kirjaudutaan omilla henkilökohtaisilla tunnuksilla ja kaikista käynneistä jää merkintä lokitiedostoon.

Tunnukset annetaan työntekijälle määräaikaisesti tai toistaiseksi. Kirjaaminen on asukkaan toimintakykyä kuvaavaa ja arvioivaa ja se perustuu hoitosuunnitelmassa esitettyihin yksilöllisiin tavoitteisiin ja keinoihin. Yksikössä on laadittu erillinen tietoturvasuunnitelma, jonka julkinen osa löytyy palvelutalon kotisivuilta.

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

Henkilökunnan edustaja on kouluttautunut Kansakoulu-kirjaamis-valmentajaksi ja pitänyt koulutusta muulle henkilökunnalle. Harjoittelijan perehdyttäjä opastaa myös kirjaamisen ja tietojen käsittelyn käytännöt. Potilasasiakirjahallinto kuuluu osaksi perehdytysohjelmaa.

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

Rekisteriseloste on toiminnanjohtajan toimistossa omavalvontasuunnitelman liitteenä pyydettyäessä nähtävissä.

- d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:

Niina Ketolainen p. 044 730 9481

10. Potilaan osallistumisen vahvistaminen ja muistutusten käsittely

Kuvaus menettelytavoista, joilla potilas ja hänen läheisensä voivat antaa palautetta laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden puutteesta.

Asukkaalle/omaiselle annetaan mahdollisuus antaa palaute joko suullisesti tai kirjallisesti. Palaute saatetaan yksikön esimiehen tietoon.

Kuvaus palautteen käsittelystä toimipaikassa.

Palautteet käsitellään välittömästi yksikön esimiehen toimesta ja tarvittaessa ryhdytään korjaaviin toimenpiteisiin. Kirjalliset muistutukset eli ilmoitukset palvelupoikkeamasta viedään yhdistyksen hallitukselle tiedoksi ja Eloisan viranhaltijalle käsiteltäväksi. Kirjalliseen muistutukseen annetaan viipymättä kirjallinen vastaus.

Mikäli palvelutalolle tehty muistutus ei johda toivottuun lopputulokseen, muistutuksen tekijä voi tehdä kantelun suoraan Eloisan palvelussa.

Kuvaus palautteen käytöstä toiminnan kehittämisessä.

Kaikki asiakaspalaute huomioidaan toiminnan kehittämisessä. Asiakaspalautetta kerätään säännöllisesti eri menetelmin. Käytössä on kirjallinen ja sähköinen kysely asiakkaille, asukkaille ja omaisille määräajoin sekä palautelaatikko.

Potilaslain 10§:n perusteella terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus.

Muistutusmenettely on ensisijainen keino selvittää hoitoonsa ja kohteluunsa tyytymättömän potilaan asiaa. Muistutukseen on annettava kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa sen tekemisestä. Kohtuullisena aikana voidaan yleensä pitää 1–4 viikon vastausaikaa, jollei ole erityisiä perusteita pidempään käsittelyaikaan.

Terveydenhuollon palveluista vastaava johtaja vastaa siitä, että muistutukset käsitellään huolellisesti ja asianmukaisesti. Muistutuksessa kuvattu asia on tutkittava puolueettomasti ja riittävän yksityiskohtaisesti, jotta potilas voi pitää asian selvittämistä luotettavana ja kokee tulleen kuulluksi. Muistutuksessa annettavassa ratkaisussa on käytävä ilmi, mihin toimenpiteisiin muistutuksen johdosta on ryhdytty ja miten asia on muuten ratkaistu. Muistutuksen johdosta annettuun ratkaisuun ei voi hakea muutosta, mutta asia voidaan ottaa uudelleen käsittelyyn, mikäli asiassa ilmenee jotakin uutta. Muistutuksen käsittelyssä syntyneet asiakirjat säilytetään omana arkistonaan erillään potilasasiakirja-arkistosta. Mikäli muistutuksen käsittelyssä syntyneet asiakirjat sisältävät potilaan hoidon kannalta oleellista tietoa, ne voidaan liittää siltä osin potilasasiakirjoihin. Valviran antamassa ohjeessa 2:2012 on tarkemmat ohjeet muistutusmenettelystä ja siihen liittyvistä käytännöistä terveydenhuollossa. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)

Kuvaus menettelystä muistutuksiin vastaamisesta.

Muistutuksiin vastataan aina viipymättä. Suulliseen muistutukseen vastataan suullisesti ja asiakkaan halutessa myös kirjallisesti. Kirjalliseen muistutukseen vastataan aina kirjallisesti ja muistutus viedään myös yhdistyksen hallituksen ja palvelun tilaajan tietoon.

Muistutusten käsittelyn tavoiteaika

1–3 työpäivää

11. Omavalvonnan toteuttamisen seuranta ja arviointi

Kuvaus omavalvonnan toteutumisen seurannasta.

Terveydenhuollon ja sosiaalihuollon omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan jatkuvasti päivittäisten rutiinien yhteydessä. Korjauksia suunnitelmaan tehdään jatkuvasti ja kerran vuodessa koko suunnitelma käydään huolella läpi työryhmän kanssa.

Kuvaus omavalvontasuunnitelman päivittämisprosessista.

Terveydenhuollon ja sosiaalihuollon omavalvontasuunnitelmaa päivitetään vuosittain tai toimintatapojen muuttuessa. Päivitykseen osallistuu omavalvontasuunnitelma tiimi.

Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelmaan ja niistä tiedotetaan henkilökunnalle.

Omavalvontasuunnitelma vahvistetaan vuosittain, vaikka muutoksia ei vuoden aikana olisi tehtykään.

12. Kehittämissuunnitelma

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

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

Puruveden palvelutalon tämän hetken tärkein kehittämiskohde on uusien ammattiryhmien työkuvien selventäminen ja yhteensovittaminen entisten ammattiryhmien kanssa, jolloin samalla entistenkin ryhmien työkuvat päivittyvät.

Omavalvontasuunnitelman hyväksyminen

Savonlinnassa 14.04.2026

Anu Kastikainen

toiminnanjohtaja

Omavalvontasuunnitelman liitteet (34 kpl) ovat nähtävissä Puruveden palvelutalolla toiminnanjohtajan toimistossa.