mainiokodit

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Yksikkö: Mainiokoti Ruustinna

SISÄLTÖ

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE 1
1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT 2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET 3
3 RISKIENHALLINTA 4
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN 6
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET 7
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA 12
7 ASIAKASTURVALLISUUS 15
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN 20
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA 21
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA 21

palautejärjestelmän kautta hankintaan.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmaa?
X☐ Kyllä ☐ Ei

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Hoivapalveluiden tavoitteena on parhaita käytäntöjä hyödyntämällä mahdollistaa asiakkaiden ihmisläheinen elämä hoivakodissamme. Tavoitteenamme on luoda asukkaillemme yksilöllinen, yhteisöllinen ja elämyksellinen elämä. Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yhteistyössä hänen ja hänen läheisensä kanssa yksilöllinen kuntouttava hoitosuunnitelma, jota seurataan, arvioidaan ja päivitetään säännöllisesti. Kehitämme jatkuvasti työmme sisältöä ja arvioimme asiakkaiden toimintakyvyn edistymistä eri mittareilla. Meidän tehtävänä on tarjota asukkaillemme heidän näköistään elämärikasta elämää.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Sosiaalihuollon palveluiden tulee toteuttaa sosiaalihuollon lainsäädännön keskeisiä periaatteita. Palveluiden tulee edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet, edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa.

Arvot liittyvät läheisesti myös työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne. Toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön/palvelun tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä/palvelussa. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.
Toimintaamme ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet ovat osa omavalvontasuunnitelmaa ohjaten omavalvonnan toimeenpanoa:

Tieto ja Taito

Mainiokotien vahvuutena ovat alansa ammattilaiset, jotka saavat käyttää monipuolista osaamistaan joka päivä erilaisissa vastuutehtävissään. Vahvan tiedollisen ja taidollisen osaamisen ylläpito ja jatkuva kehittäminen ovat välttämättömiä henkilökunnan työssä. Mainiokodeissa on kannustava työkulttuuri ja osaavista ihmisistä koostuva, laaja verkosto. Henkilökunnan osaaminen, osaamisen kehittäminen ja osaamisen arviointi ovat perusasioitamme.

Välittäminen ja Vastuunotto

mainiokodit

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

Riskienhallinnan työnjako

Johdon ja esimiesten 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. Esimiehillä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.
Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ ole koskaan valmista. Koko yksikön henkilökunnalta vaaditaan sitoutumista, kykyä oppia virheistä sekä muutoksessa elämistä, jotta turvallisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen on mahdollista. Eri ammattiryhmien asiantuntemus saadaan hyödynnetyksi ottamalla henkilökunta mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Riskienhallinnan prosessi on käytännössä omavalvonnan toimeenpanon prosessi, jossa riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista:
Mainionetin Laatu- ja omavalvontasivut
turvallisuussivut
palo- ja pelastussuunnitelma
elintarvikeomavalvontasuunnitelma
lääkehoitosuunnitelma

Riskien tunnistaminen

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan. Miten henkilökunta, asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit mukaan lukien sosiaalihuoltolain 48 §:n mukainen ilmoitusvelvollisuus?

Mainionetin poikkeamailmoitukset, suullinen palaute, asukas-, henkilöstö ja läheispalautekyselyt, henkilöstökokoukset, Henkilöstökysely vuosittain, riskien ja vaarojen arviointi vuosittain, toimitilatarkastukset, turvallisuuskävelyt, omavalvontakäynnit ja -kyselyt, poistumisturvallisuusselvitys, yksikön turvallisuuskeskustelu

Miten asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatu poikkeamat ja riskit?

mainiokodit

Katja Pappinen yksikönjohtaja 040 705 3382

Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.
Mainionetissä päivitettävien asiakirjojen yhteydessä näkyy suunnitelman ajantasaisuus, yksikönjohtaja vastaa ajantasaisuudesta.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.
Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?
Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä julkisesti kodin kansiossa, kodin eteistilassa.

5 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 vähyys tai kipu.
MK Ruustinnassa asiakkaan palvelun tarvetta arvioidaan mittaamalla mm. RAI-arviointi, päivittäinen seuranta, painon seuranta, MNA-testit.

Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?
Asiakas osallistuu palvelutarpeen arviointiin oman toimintakyvyn puitteissa. Läheiset huomioidaan keskusteluissa ja haastattamalla. Läheisiä pyydetään osallistumaan myös hoito- ja palvelusuunnitelman tekoon.

Hoito- ja palvelusuunnitelma

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 asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista. Hoito- palvelu- tai kuntoutussuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa riippuu ennen kaikkea työntekijöiden hyvästä perehdyttämisestä. Hoito- ja

korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.
Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso luku 3 Riskienhallinta).

Ilmoitusvelvollisuuslomake löytyy Poikkeamat-lomakkeista. Kirjataan käsittely myös yksikön kokouspöytäkirjoihin. Ilmoitus tehdään henkilökunnan ilmoitusvelvollisuuslomakkeelle välittömästi, kun työntekijä havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi lomakkeella yksikön toiminnasta vastaavalle eli yksikön esimiehelle. Ilmoituksen vastaanottaja informoi ilmoituksesta aluejohtajaa ja konsultoi tätä ennen kuntaan tehtävää ilmoitusta. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle tai valvonnan vastuuhenkilölle, mikäli kunnassa on tämä nimetty.
Ruustinnassa on ilmoitusvelvollisuus käyty säännöllisesti tiimipalavereissa. Tiimeissä on konkreettisesti käyty läpi mistä epäkohtien raportointikanava löytyy.

Toimitilat

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

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

Tilojen käytön periaatteet
Kiinteistö on remontoitu hoivakäyttöön 2004. Toimitilat ovat edelleen kohtuullisessa kunnossa, mutta eivät kaikilta osin enää vastaa nykypäivän vaateita. Erityisesti WC- ja pesutilat ovat ahtaat. Kaikissa huoneissa ei ole omia WC-tiloja.
Asukkaalle voidaan hänen kokonaistilanteensa mukaan osoittaa käyttöön yhden tai kahden hengen huone. Kahden hengen huoneet ovat erityisesti pariskuntien käyttöön.
Jokaisessa huoneessa on hoivasänky, hygieniapatja sekä kiinteät vaatekaapit. Asukas voi tuoda omia kalusteita, tauluja ja henkilökohtaisia tavaroita tullessaan ja siihen kannustetaan, että asukas saa huoneestaan mahdollisimman kotoisan. Asukkaan tiloja ei käytetä muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.
Yksikössä on useampia yhteisiä tiloja. Ryhmäkodissa on oma ruokailutila sekä ns. tupatilat. Yksikön kaikki asukkaat mahtuvat yhteistilaan samanaikaisesti. Saunatilat ovat myös asianmukaiset, mutta hieman hankalasti kellarikerroksessa. Ulkoilua järjestetään erityisesti yksikön aidatulla takapihalla.

Teknologiset ratkaisut

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

Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?
Laitetiedot tallennettu Spotilla-laiterekisteriin
Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?
Lomake löytyy Mainionetistä, Poikkeamat- Laite tai sen käyttö. Täytetään tarvittaessa myös Fimean vaaratilannelomake. Poikkeamailmoitusten tekoa ja käsittelyt käydään viikkopalavereissa säännöllisesti.
Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot
lh Maarit Timonen maarit.timonen@mainiokodit.fi

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveyttä koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (EU) 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuojalaki (1050/2018), joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.
Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuoja-asetus 29 artikla).
Tietosuoja-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä.
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille viranomaismääräyksen (2/2015) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 19h §:ssä säädetystä tietojärjestelmien käytölle asetettujen vaatimusten omavalvonnasta. Tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta.

Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon

mainiokodit

Henkilöstö

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

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

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

Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?
Mitoituksen mukainen henkilöstömäärä on 0,6. Yksikön toiminnasta vastaa yksikön esimies. Henkilöstö on sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksen saaneita sairaan- tai lähihoitajia. Hoiva-avustajia käytetään käytetään suositusten mukaan.

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?
Sijaisia hankitaan tarvittaessa. Kaikkiin vuoroihin järjestetään asukastilanteen vaatima miehitys. Pidempiaikaiset sijaisuudet täytetään mahdollisesti julkisen haun kautta. Mikäli sijaisia ei ole omasta takaa saatavilla voidaan hyödyntää myös vuokratyövoimaa.

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?
Työvuorosuunnittelulla ja toimintaraporttia seuraamalla ennakoimalla tulevia tarpeita.
Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesimiesten tehtävien organisointi siten, että lähiesimiestyöhön riittävästi aikaa?
Aktiivinen vuoropuhelu alueen palvelupäällikön kanssa, oman työn suunnittelu ja allakointi

Miten varmistetaan riittävä tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskentelevien henkilöstön määrä?
Hermione-työvuorosuunnitteluohjelmassa saadaan suoraan tukitehtäviin osallistuneet, sisältyy toteumaan? Asukaslähtöinen työvuorosuunnittelu henkilöstön määrää varmistaessa.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa hakijaa koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Suosikki). Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

mainiokodit

Yksikössä tehdään asiakkaille vuosittaiset terveystarkastukset ja suun kunnon tarkistukset. Asiakkaiden painonseuranta on 1 x kk:ssa ja verenpaineen mittaus 1 x kk:ssa tai erillisen ohjeen mukaan. Asiakkaiden vointia seurataan päivittäin ja kirjataan asiakastietojärjestelmään.
Työntekijä sitoutuu noudattamaan toimintaohjeita. Toimintaohjeiden noudattamisen seuranta- ja valvontavastuu on sairaanhoitajalla/esimiehellä.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?
sh Anna-Kaisa Kokkoniemi

Lääkehoito

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksiköllе lääkehoidon vastuuhenkilö.
Omavalvonnassa tulee tunnistaa ja korjata riskit, jotka johtuvat osaamiseen liittyvistä puutteista tai epäselvistä menettelytavoista lääkehoidon ja lääkehuoltoon toteuttamisessa.
Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?
Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain ja aina toiminnan muuttuessa. Toimimista lääkehoitosuunnitelman mukaan seurataan viikoittain omavalvontakyselyssä. Työntekijät voivat toteuttaa lääkehoitoa vasta, kun heillä on voimassa oleva lääkehoitolupa. Täydennyskoulutusta järjestetään tarpeen mukaan. Lääkehoidosta vastaaville järjestetään säännöllistä lisäkoulutusta.
Kuka vastaa lääkehoidosta?
lääkevastaava, sh Anna-Kaisa Kokkoniemi. Vuorokohtainen lääkevastaava on nimettynä työvuorosuunnittelussa.

Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Myös lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.
Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.
Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa on järjestetty?
Kunta- ja sidosryhmäyhteistyö on kuvattu yksikön esimiehen ja palvelujohtajan tehtäväkuvauksissa. Päävastuu kuntayhteistyöstä on yksikön johtajalla yhdessä alueen palvelujohtajan kanssa.

Asukkaan asioissa kuntayhteistyön koordinoimisesta vastaa omahoitaja. Henkilöstön velvoitteet verkosto- ja viranomaisyhteistyölle, tavoitteet ja laatukriteerit on kuvattu laatujärjestelmässä, ja ne ovat osa omaohjaajien toimenkuvaa. Kunnan edustaja on mukana niin palveluiden suunnittelussa, kun arvioinnissa. Kuntaa informoidaan asukkaan

- Viitasaaren Kaupungin vanhuspalvelujohtaja Jarkko Väätäinen 044 459 7331; Keiteleen vastaava viranhaltija palveluvastaava Susanna Suomela 050 535 0020

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on 14pv.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Lasten palvelujen laatua on kuvattu THL:n ylläpitämässä Lastensuojelun laatusuosituksessa.
Miten palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä sekä osallisuutta?
Asukaslähtöinen hoitotyö, viikko-ohjelman mukainen päivä-ja ryhmätoiminta, ulkoilut, omatuokiot.
Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen:
Viikko-ohjelman mukainen päivittäinen ulkoilumahdollisuus, asukkaille järjestettävät tapahtumat tai osallistuminen talon ulkopuolella tapahtumiin.
Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?
Yksikkötason tavoitteet, laadulliset tavoitteet (mittarit), RAI, Doma Caressa ko.tavoitteiden arviointia päivittäiskirjauksissa.

Ravitsemus

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat keskeinen asiakkaille tärkeä osa monia sosiaalihuollon palveluja. Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset.
Ruokailun järjestämisessä on huomioitava asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvaa ruokavaliota ovat osa monikulttuurista palvelua, mikä tulee palvelussa ottaa huomioon.
Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?
Ruustinnassa on oma keittiö, jossa valmistetaan kaikki ruoat.
Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?
Ruokarajoitteet ja toiveet huomioidaan ja voidaan toteuttaa ruokailuissa.
Miten asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa seurataan?
MNA-arviointi puolivuosittain, nestelista, ruokailun seuranta, painon seuranta kuukausittain. Seurantaan reagoidaan ja esimerkiksi muokataan ravitsemusta energiarikkaammaksi tai proteiinipitoisemmaksi.

Hygieniakäytännöt

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

sosiaalihuollon 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. Miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?

Mainiokodeissa toteutetaan jatkuvan kehittämisen periaatetta: asiakkaan asemaan, oikeuksiin ja oikeusturvan toteutumiseen liittyviä kysymyksiä arvioidaan säännöllisesti laatujärjestelmän mukaisesti. Olennaista on, että tietoa kerätään ja siihen reagoidaan ja että organisaatiolla on yrityskulttuuri, joka pyrkii jatkuvaan kehittymiseen.

Jos asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti henkilökunnan toimesta, on henkilökunnalla asiasta ilmoitusvelvollisuus esimiehille ja yksikön johtajalle. Asukkailla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle. Yksikössä on olemassa ohjeet muistutusmenettelystä ja asukasta ohjeistetaan ja autetaan saamaan apua muistutuksen laatimisessa (esim. sosiaaliasiamies). Kaikki tilanteet käsitellään yhdessä yksikön johtajan kanssa ja niistä tehdään poikkeama. Korjaustoimenpiteet määritellään ja näiden toteutuksesta vastaa yksikön lähiesimies sovitussa aikataulussa. Poikkeaman ollessa erittäin vakava/vaikuttava esim. yhteistyötä tilaajan kanssa, on asia informoitava palvelujohtajan toimesta liiketoimintajohtajalle ja laatupäällikölle.

Asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne yhdessä asianomaisten kanssa. Yksikönjohtaja ja tiimivastaava osallistuvat keskusteluun. Tapahtumasta ilmoitetaan myös palvelujohtajalle sekä kuntatilaajalle.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

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

Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten ja miten usein asiakaspalautetta kerätään?
asukaskokoukset viikoittain, asukas- ja läheistyytyväisyysmittaus x1/kk ja aina haluttaessa, anonyymi palautekanava, sähköposti, puhelut

Miten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?
Palautteet käsitellään henkilöstökokouksissa. Palautteita ja tyytyväisyyskyselyitä hyödynnetään myös toimintasuunnitelmien laadinnassa. Tuloksia käytetään sekä laadun parantamiseen korjaavien toimenpiteiden muodossa, että toimivien käytäntöjen vahvistamisessa.

tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015) 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Jatkossa kirjaamista ohjataan yhä vahvemmin asiakirjarakenteiden avulla, joista THL antoi vuoden 2020 aikana asiaa koskevan määräyksen. Lain 3 luvussa säädetään asiakasasiakirjoihin kirjattavista perustiedoista.

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?
Perehdytyksessä käydään kirjaaminen, tarvittavat kurssit Mainionetissä.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?
Kirjaamisen toteutumista seurataan viikoittain omavalvontakyselyssä, kirjaamisvastaava seuraa kirjaamisen toteutumista.
Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?
Tietosuojaohjeet, tentti, tietosuojapoikkeamat Vaitiolovelvollisuus käydään uuden henkilöstön kanssa läpi työsopimuksen teon yhteydessä. Myös perehdytyksessä tietosuojaan kiinnitetään runsaasti huomiota. Jokainen vakituinen työntekijä suorittaa erikseen yhtiön vaatiman tietosuojatentin intra-järjestelmässä. Mahdollisista tietosuojarikkeistä kirjataan Poikkeama-ilmoitus, ja jotka käsitellään asianmukaisesti. Organisaatiossa on käytössä ilmoitus tietoturvaloukkauksesta.
Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?
Tietoturvatentti on osa pakollista perehdytystä.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot
Organisaatio: Kim Klemetti, kim.klemetti@mehilainen.fi Yksikössä tietosuojasta vastaa luvan vastuuhenkilö, yksikön johtaja Katja Pappinen
Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?
Kyllä X☐ Ei ☐

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet
Tällä hetkellä meneillään olevat kehittämistarpeet kehittämissuunnitelmassa
Perehdyttämisprosessin parantuminen sekä osaamisen ja tiedon jakaminen sisäisten koulutusten avulla.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.