



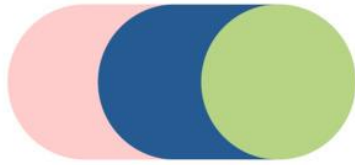
KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA LAHDELMA & VALKAMA

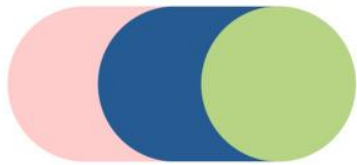


Sisällys

SOSIAALIPALVELUJEN	0
OMAVALVONTASUUNNITELMA.....	0
LAHDELMA & VALKAMA	0
PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	4
1. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	5
Omavalvontasuunnitelman julkisuus.....	5
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	6
3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO	7
3.1 RISKIENHALLINTA	7
3.1.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen.....	7
3.1.2. Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat.....	7
3.1.3. Riskienhallinnan työnjako.....	8
3.1.4. Riskien tunnistaminen	8
3.1.5. Ilmoitusvelvollisuus	9
3.1.6. Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen	10
3.1.7 Korjaavat toimenpiteet	10
4 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	11
4.1 Palvelu- ja hoitosuunnitelma	11
4.2 Asiakkaan kohtelu	12
4.3 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen.....	12
4.4 Rajoittavat toimenpiteet.....	12
4.6 Asiakkaan osallisuus.....	15
4.7 Asiakkaan oikeusturva	16



5.	OMATYÖNTEKIJÄ	19
6.	PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	19
6.1	Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	19
6.2	Liikunta-, kulttuuri- harrastus- ulkoilu	20
7.	RAVITSEMUS.....	21
7.1	Ruokahuolto	21
8.	HYGIENIAKÄYTÄNNÖT	22
8.1	Miten yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty?	22
8.2	Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?	22
8.3	Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty?.....	22
9.	INFEKTIOIDEN TORJUNNAT	23
9.1	Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?	23
10.	TERVEYDEN- JA SAIRAANHOITO	24
10.1	Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan? ...	25
10.2	Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?	26
10.3	Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?	26
10.4	Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?	27
10.5	Rajattu lääkevarasto	27
11.	MONIALAINEN YHTEISTYÖ	28
12.	ASIAKASTURVALLISUUS	28
12.1	Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa ...	28
12.2	Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta	29
12.3	Miten yksikön tilojen terveellisyyteen liittyvät riskit hallitaan?	29
12.4	Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaiset ja toimijoiden kanssa?.....	29
13.	HENKILÖSTÖ.....	30



13.1	Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet	30
13.2	Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?	30
13.3	Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesihenkilöiden tehtävien organisointi siten, että lähiesihenkilöiden työhön jää riittävästi aikaa?	30
14.	HENKILÖSTÖN REKRYTOINNIN PERIAATTEET	31
14.2	Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään?	32
15.	TOIMITILAT	32
16.	TEKNOLOGISET RATKAISUT	34
16.1	Terveystieteiden laitteen ja tarvikkeet	35
17	ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA	37
	KIRJAAMINEN	37
17.1	Asiakastyön kirjaaminen	38
18	YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	41
19	OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	41



KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi Keski-Suomen hyvinvointialue, ikääntyvien asumispalvelut, Y-tunnus 3221318-2

Hyvinvointialue Keski-Suomen hyvinvointialue

Kunnan nimi Keuruu

Kuntayhtymän nimi

Toimintayksikkö/palvelu

Nimi Valkama/Lahdelma

Katuosoite Seiponniementie 7

Postinumero 42700 Postitoimipaikka Keuruu

Sijaintikunta yhteystietoineen Keuruu

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Pitkäaikaisasumispalvelu, 41 asukaspaikkaa

Esihenkilö Palveluvastaava Reea Mäkinen

Puhelin 0503531787 Sähköposti reea.makinen@hyvaks.fi

1. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvontasuunnitelman laadintaan osallistuu Valkaman ja Lahdelman työntekijät sekä yksiköiden palveluvastaava. Omavalvontasuunnitelmaa käydään läpi tiimipalaverissa useampina kertoina, jotta mahdollisimman moni työntekijä pystyy osallistumaan suunnitelman laadintaan.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaa yksiköiden palveluvastaava Reea Mäkinen, 0503531787, reea.makinen@hyvaks.fi

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain ja aina tarvittaessa toimintaan tullessa oleellisia muutoksia.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on kaikkien nähtävillä yksiköiden ilmoitustaululla, sekä Keski-Suomen hyvinvointialueen verkkosivuilla.

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Valkaman ja Lahdelman toiminta-ajatus on tuottaa yksilöllistä ja laadukasta palvelua Keski-Suomen hyvinvointialueen ikääntyneille, jossa elämänlaatuun kiinnitetään erityistä huomiota. Asukkaan itsemääräämisoikeus on toiminnan keskiössä ja yksilöllinen hoiva on tulevaisuudessa kehittämisen kohteena. Pyrkimyksenä on häivyttää laitospäivärytmiä arjen aikatauluineen ja kiinnittää huomiota asukkaiden yksilölliseen päivärytmiin ja sen kunnioittamiseen. Monipuolinen henkilöstölaatu mahdollistaa uudenlaisia tapoja kehittää ikäihmisten arkea, se voi mahdollistaa lisää pieniä arjen elämyksiä ja henkilökohtaisia virikkeellisiä tapahtumia. Loppuelämän laadukas hoiva ja tuettu oma koti, ovat yhteisenä tavoitteena koko henkilökunnalla. Ikäihmiselle tarjottava sosiaalinen ympäristö on juuri niin sosiaalinen, kun asukas itse toivoo. Saattohoitoa tuotetaan laadukkaasti, erityisesti kivunlievityksen monipuoliseen osaamiseen kiinnitetään huomiota.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Valkaman ja Lahdelman toimintaa ohjaa muun muassa merkityksellinen ja toimiva arki, asukkaan osallisuus, asukkaan yksilöllinen kohtaaminen ja toimintakyvyn edistäminen. Valkamassa ja Lahdelmassa asukas saa elää elämänsä loppuun asti. Asukkaan itsemääräämisoikeus ohjaa toimintaa. Toiminnan perusteina ovat myös turvallinen lääkehoito, kannustava ilmapiiri, yhdenvertaisuus ja avoimuus, sekä tiivis yhteistyö omaisten kanssa.



3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

3.1 RISKIENHALLINTA

3.1.1 Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Ilman riskien tunnistamista niitä ei voida ennaltaehkäistä, eikä siten epäkohtiin voida puuttua.

Riskit voivat aiheutua tilojen soveltuvuudesta, henkilöstön riittävydestä, sekä laitteista. Riskien hallintaa suuresti vaikuttaa se, että työyhteisö on avoin ja rehellinen, jolloin epäkohdat uskalletaan tuoda julki.

Omavalvontasuunnitelma on lääkehoidosta, joka on hyväksytty Sosiaali- ja terveystieteiden johtoryhmässä 4.10.2023. Omavalvontasuunnitelmat ovat myös ruokapalveluista ja keittiötoiminnasta sekä pelastussuunnitelma, joka on päivitetty 7.11.2024. Riskienhallinnalla tunnistetaan ja ennakoitaan toiminnallisia uhkia. Riskejä arvioidaan myös Fratkaatumisriski arvioinnin kautta, sekä yksikössä ylläpidetään esteetöntä ympäristöä.

3.1.2. 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 suunnitelmallinen toiminta epäkohtien ja todettujen riskien poistamiseksi tai minimoimiseksi. Osana riskienhallinnan toimeenpanoa toteutuneet haittatapahtumat kirjataan, analysoidaan, raportoidaan ja toteutetaan korjaavat toimenpiteet. Esihenkilön vastuulla on perehdyttää henkilökunta omavalvonnan periaatteisiin ja toimeenpanoon, mukaan lukien henkilökunnalle laissa

asetettuun velvollisuuteen ilmoittaa asiakasturvallisuutta koskevista epäkohdista ja niiden uhista. Riskienhallinta ja omavalvonta ovat osa jokapäiväistä arjen työtä palveluissa.

3.1.3. Riskienhallinnan työnjako

Toiminnasta vastaavan johdon ja esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että [työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista](#). Toiminnasta vastaavien on huolehdittava siitä, että turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esihenkilön vastuulla on saada aikaan myönteinen asenneympäristö turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii sitoutumista ja aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen sekä turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen. Riskienhallinnan luonteeseen kuuluu, ettei työ tule koskaan valmiiksi.

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

Tämän omavalvontasuunnitelman lisäksi on omavalvontasuunnitelma lääkehoidosta, joka on hyväksytty Sosiaali- ja terveystieteiden johtoryhmässä 4.10.2023, omavalvontasuunnitelmat ruokapalveluista ja keittiötoiminnasta sekä pelastussuunnitelma, joka on päivitetty 7.11.2024. Riskienhallinnalla tunnistetaan ja ennakoitaan toiminnallisia uhkia.

3.1.4. Riskien tunnistaminen

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan ja miten niihin kohdistetaan omavalvontaa. (STM työn riskien hallinta, Laatuportti)

3.1.5. Ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuollon henkilöstön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta hyvinvointialueen sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoituksen vastaanottaneen toiminnasta vastaavan esihenkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on edellä määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa toteutetaan epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Omavalvontasuunnitelmassa on kirjattuna henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus, sekä se ettei kehenkään, joka ilmoituksen tekee saa kohdistaa kielteisiä toimia.

Henkilökunta tekee ilmoituksen Laatuportti kanavaa käyttäen ja tekee tarvittaessa palvelupyynnön tilapalvelulle liittyen korjaustoimenpiteisiin. Laiteriskin tms. havaitsemisen jälkeen tulee laite välittömästi poistaa käytöstä. Asiasta tulee viipymättä informoida työyhteisöä.

Toivomme suoraa palautetta työntekijöille tai esihenkilölle, jos suora palaute ei ole mahdollista toimitaan seuraavien toiminta periaatteiden mukaisesti. ”

1. Suora yhteydenotto työntekijään, jota palaute koskee
2. Palaute toimintayksikön esimiehelle
3. Palaute palautekanavan kautta

4. Asiakkaan/potilaan/läheisten ilmoitus turvallisuuspoikkeamasta
5. Yhteydenotto valvontayksikköön
6. Yhteydenotto potilas- tai sosiaaliasiamieheen
7. Kirjallinen muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle /hyvinvointialueen kirjaamoon
8. Kantelu Länsi- ja Sisä- Suomen aluehallintoviranomaiselle, jos henkilö on kuollut tai vakavasti loukkaantunut, tehdään kantelu Valviraan, Eduskunnan oikeusasiamiehelle (EOA)
9. Potilasvahinkoa epäiltäessä tehdään potilasvahinkoilmoitus (www.pvk.fi)” (Keski- Suomen hyvinvointialueen omavalvontaohjelma)

3.1.6. Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Haittatapahtumat ilmoitetaan sähköisen seurantaohjelman, Laatuportin, kautta ja/tai myös välittömästi esihenkilölle ja asianosaisille. Esihenkilöt käsittelevät ilmoitukset ja arvioivat niiden vakavuusasteen ja niitä seuraavien toimenpiteiden kiireellisyyden. Haittatapahtumat käsitellään asiatietojen pohjalta, syyllistämättä sekä huolehtimalla eri osapuolien tarvitsemasta tuesta. Tapahtuneen perusteella tulee kehittää toimintatapoja, joilla haittatapahtuman toistuminen on ehkäistävässä.

3.1.7 Korjaavat toimenpiteet

Korjaavat toimet toteutetaan tiimipalaverissa sopien tai esihenkilöpalaverissa keskustellen ja sopien. Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti- tai haittatapahtumien syyt selvitetään ja toimintaa kehitetään niiden mukaan. Tarvittaessa korjaustoimia esitetään palvelupäällikön kautta ratkaistavaksi, etenkin jos asia vaatii talousarvioon varauksen.

Työyhteisössä tapahtuvista muutoksista ja mahdollisista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan sähköpostilla sekä tiedotusviholla. Henkilökuntaa tiedotetaan viikottaisessa tiimipalaverissa.

Korjaavista toimenpiteistä ilmoitetaan työyhteisölle seuraavien kanavien kautta: sähköposti ja tiedotusvihko, yksikössä tapahtuvista muutoksista ilmoitetaan sähköpostitse, viedään ilmoitus kansliaan ja tiedotetaan työntekijöitä viikoittaisessa tiimipalaverissa.

Tutustu myös STM:n julkaisuun

Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022-2026:

4 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

4.1 Palvelu- ja hoitosuunnitelma

Kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään yhdessä asukkaan kanssa kaikille säännöllisen hoidon piirissä oleville asukkaille noin kuukauden sisällä palvelujen alkamisesta RAI-arvioinnin perusteella. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa tehdessä paikalla on asukkaan omahoitaja, asukas sekä asukkaan niin halutessa omainen, läheinen tai laillinen edustaja. Hoito- palvelusuunnitelmaa laatiessa keskustellaan asukkaan ja omaisen kanssa mitä on voimavara- ja lähtöinen hoitotyö ja miten sitä käytännössä toteutetaan.

Yksikössä käytettäviä mittareita arvioimaan iäkkään henkilön toimintakykyä ovat RAI, MMSE, CERAD, GDS-15, MNA ja FRAT

Asukkaalta kysytään halukkuus osallistua palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimiseen, sekä halukkuus saada omaiset mukaan palaveriin. Jos asukkaiden omaiset asuvat kaukana ja tapaamiseen osallistuminen on haastavaa, palaveri voidaan tarpeen vaatiessa sopia toteutettavaksi etänä, puhelimitse tai tietokoneyhteydellä.

Jotta henkilöstö tuntee hoito- ja palvelusuunnitelmien sisällön, siihen perehtyminen kuuluu osaksi perehdytysohjelmaa.

4.2 Asiakkaan kohtelu

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava kunnioittaen hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään.

4.3 Itsemääräämisoikeuden varmistaminen

Asukkaan muuttaessa yksikköön, asukkaalta itseltään tai hänen omaisiltaan pyydetään selvitys asukkaan elämästä ja historiasta sekä pyritään selvittämään asukkaan toiveet hoitoa varten. Nämä kirjataan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Asukas otetaan mukaan vaikuttamaan omien palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen, jolloin saadaan asukkaan oma ääni kuuluviin.

Kunnioitamme asukkaan tahtoa, toiveita ja itsemääräämisoikeutta: puhuessamme asukkaalle, asukkaan asumisjärjestelyissä ja -tavoissa, asukkaan perustoiminnoissa sekä esimerkiksi heräämis- ja nukkumaanmenoajoissa. Toimitaan asukkaan tahdon mukaan tärkeiden tapojen ja tottumusten suhteen esim. pukeutuminen, saunominen, asukkaalle tärkeiden vakaumusten suhteen (mm. vakaumuksen mukaiset tilaisuudet).

Asukkaan itsemääräämisoikeuteen puututaan vain perustellusti, kun on kyse asukkaalle itselleen aiheutuvasta vaaratilanteesta, toisen henkilön tilan vaarantumisesta, kun asukas ei itse ymmärrä tilannettaan tai kyse on yleisen edun selvästä vaarantumisesta.

Ellei asukas pysty itse ilmoittamaan omaa tahtoaan hoitonsa suhteen, asukkaan hoitotahto selvitetään keskustelemalla hänen lähimpien omaistensa kanssa. Asukkaan hoidossa otetaan huomioon se, miten hän olisi itse halunnut toimittavan.

Lääketieteelliset hoitopäätökset tekee lääkäri.

4.4 Rajoittavat toimenpiteet

Yksikössä rajoittavia toimenpiteitä ja keinoja ovat hygieniahaalarit, sairaalasänkyjen laidat, ns. sitominen pyörätuoliin. Jos asukkaaseen käytetään rajoittamistoimenpiteitä, asukkaan vointia seurataan tiheämmin. Rajoitustoimien ennaltaehkäisyä käytetään liiketunnistimia, hälytyksiä, sekä murtumien ennaltaehkäisyä muun muassa

lonkkahousuja, jotka sallivat liikkumisen, mutta riski murtuman syntymiseen on pienempi.

Jos asukkaaseen joudutaan kohdistamaan rajoitustoimenpiteitä, asukkaan vointia seurataan tiheämmin, asukas on hoitajien nähtävillä. Asukkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamista arvioidaan aina tarkasti ja vältetään kaikkia perusteettomia rajoitteita, kuten oven lukitsemista, ylös nostettuja sängynlaitoja, kulunvalvontalaitteita sekä erilaisia sitomiseen tarkoitettuja vöitä, hygienihaalaria tai kiinnipitämistä.

Toimintaperiaatteena on, että asukkaan elämää rajoittavia toimenpiteitä käytetään vain ja ainoastaan turvallisuussyistä sekä lääkärin määräyksellä. Rajoittavien menetelmien käyttöä arvioidaan yhdessä asukkaan, hänen omaisensa, lääkärin ja koko hoitotiimin kanssa.

Päätös kirjataan asukkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan ja sen tarpeellisuutta arvioidaan säännöllisesti (vähintään kuuden kuukauden välein). Arvioinnissa hyödynnetään mm. hoitajien säännöllisiä kirjauksia asukkaan toiminnasta ja voinnista sekä asukkaan omaa kokemusta.

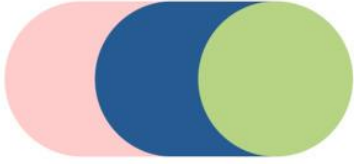
Omaisista informoidaan aina rajoitustoimia käytettäessä, elleivät he ole olleet päätöksenteossa mukana. Tilannekohtainen rajoittamispäätös siihen liittyvine yksityiskohtineen kirjataan Lifecaren asiakastietoihin (tapahtuman ajankohta, rajoittamisen syy ja perusteet, rajoittamistoimenpide ja sen kesto, suorittaja ja rajoitustoimenpiteen vaikuttavuuden arvio).

Lue lisää

Linkit EOA yms. ylimpien laillisuusvalvojien päätöksiin koskien itsemääräämisoikeutta

Itsemääräämisoikeuden tukemisesta vammaispalveluissa ja kehitysvammahuollossa Vammaispalvelujen käsikirjassa (thl.fi)

Muistisairaalan henkilön hoito EOAK/8165/2020



KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

4.5 Asiakkaan asiallinen kohtelu

Jos yksikössä esiintyy epäasiallista kohtelua, esihenkilö keskustelee epäasiallisesta ja loukkaavasta käytöksestä työntekijän kanssa. Työntekijältä pyydetään vastine tilanteesta ja keskustelusta laaditaan kirjallinen yhteenveto. Esimies antaa suullisen huomautuksen epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen syyllistyneelle. Mikäli epäasiallinen käytös toistuu, esimies antaa kirjallisen huomautuksen ja mikäli epäasiallinen käytös jatkuu, voi yksikön esihenkilö antaa kirjallisen varoituksen.

Tiimipalavereissa, kehittämisiltapäivissä ja kehityskeskusteluissa keskustellaan, mitä on ammattimainen käytös ja kielenkäyttö.

Epäasiallinen tai loukkaava kohtelu käydään läpi asukkaan ja hänen omaisensa kanssa. Epäasialliseen kohteluun syyllistynyt, sekä toimintayksikön edustaja pahoittelevat tapahtunutta.

4.6 Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Asukkaita ja heidän omaisia kuullaan kaikissa arjen hetkissä. Palautekysely järjestetään kaksi kertaa vuodessa, samalla kerätään asiakaspalaute. Palautteen pohjalta yksikössä voidaan paremmin kehittää laatua, toimintaa ja omavalvontaa.

Asukkailta saatu palaute käydään läpi yhdessä työntekijän tai työyhteisön kanssa, puututaan mahdollisiin epäkohtiin ja pyritään muuttamaan toimintatapoja siten, että se kehittää koko yhteisön toimintaa.



4.7 Asiakkaan oikeusturva

Palvelun laatuun tai asukkaan saamaan kohteluun tyytymättömällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Muistutuksen vastaanottaja on yksikön palveluvastaava

Palveluvastaava, Reea Mäkinen. reea.makinen@hyvaks.fi / 0503531787

Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaaliasiavastaava Eija Hiekka; sosiaaliasiavastaava@hyvaks.fi; 044 265 1080

Sosiaaliasiavastaava ohjaa asiakkaita asiakaslaissa, auttaa tarvittaessa muistutuksen tekemisessä, tiedottaa asiakkaan oikeuksista. Työssään toimii asikkaiden oikeuksien toteuttamiseksi. Seuraa asiakkaiden aseman ja oikeuksien kehitystä.

Sosiaaliasiavastaava ei tee päätöksiä eikä myönnä etuuksia. Sosiaalivastaavan neuvontapalvelu on maksutonta.

Kuluttajaneuvonta ei voi neuvoa julkisen tahon järjestämien palveluiden osalta (hyvinvointialueen koti- ja asumispalvelut). Neuvovat tahot ovat:

- Potilasasiavastaava
- Potilasvakuutuskeskus
- Sosiaaliasiavastaava



Muistutus: asiakas tai potilas on tyytymätön palveluun tai hoitoon

Muistutuksiin vastaamisaika on 30 päivää vireilletulosta

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 10 §, Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 23 §

Asiakkaan/potilaan ohjeet ja lomakkeet löytyy www.hyvaks.fi/lomakkeet



2 10.11.2023



Potilas tai asukas antaa palautteen suoraan työntekijälle tai toimipisteen esihenkilölle.

Palaute kuullaan ja käsitellään yhdessä asukkaan kanssa.

Potilaan ollessa edelleen tyytymätön tilanteeseen, kerrotaan mahdollisuudesta tehdä asiasta muistutus, tarvittaessa apua muistutuksen tekemiseen saa

sosiaaliasiamieheltä (hyvaks.fi) tai

potilasasiamieheltä (hyvaks.fi)

Kirjallinen muistutus toimitetaan aina kirjaamoon (kirjaamo@hyvaks.fi)

Kantelut ohjataan tekemään suoraan aluehallintovirastoon (kirjaamo.lansi@avi.fi)

Kirjaamo kirjaa asian asianhallintajärjestelmään, asia lähetetään Muistutus ja kantelut -ryhmälle, joka ohjaa asian käsiteltäväksi palvelujohtajalle tai palvelupäällikölle (alueylläkäär ja ylihoitajat). Lisäksi asia menee tiedoksi palvelualueen hallinnon yhteyshenkilölle (sihteerit tai johdon assistentit).

Muistutukseen laaditaan palvelussa muistutusvastaus.

Muistutuksiin vastaamisaika on 30 päivää asian kirjaamisesta.



Palvelujohtaja, palvelupäällikkö, alueylilääkäri tai ylihoitaja välittää toimeksiannon vastineen laatimisesta tarvittaville työntekijöille (keneltä tarvitaan kirjalliset vastineet asiasta). Toimeksiannon välittämisessä apuna toimii palvelualueen hallinnon yhdyshenkilö (sihteeri tai johdon assistentti), joka tarvitsee selkeän tiedon, keneltä vastineet pyydetään ja vastineiden antamiselle määräajan sekä kuka kokoaa vastauksen määräpäivineen.

Muistutusvastaus kootaan palveluissa ja sen kokoaa palvelujohtaja, palvelupäällikkö, alueylilääkäri tai ylihoitaja, joka määrittää vastaukseen liitteet. Laatija ei lähetä yksittäisiä vastineita asiakkaalle.

Muistutusvastauksen kokoajalle tulee jättää riittävä käsittelyaika kokoamiseen.

Muistutusvastauksen allekirjoittaa palvelujohtaja, palvelupäällikkö, alueylilääkäri tai ylihoitaja. Mikäli muistutus koskee palvelupäällikköä, palvelujohtajaa tai useampaa palvelualueetta, allekirjoittajana on muistutuksen kohteen esihenkilö tai palveluista vastaava johtaja (palvelujohtaja, vastuualuejohtaja, toimialajohtaja ja/tai professiojohtaja).

Vastineet tulee allekirjoittaa ja päivätä sekä tallentaa asianhallintajärjestelmään.

Koottu muistutusvastaus liitteineen lähetetään palveluista suoraan asiakkaalle. Vastaus tulee lähettää AVI:lle/Valviralle tiedoksi, jos kyse on kantelun siirrosta muistutusmenettelyyn. Lähettäjän on tehtävä ilmoitus Muistutukset ja kantelut -ryhmälle, joka välittää asian tiedoksi vastuualuejohtajalle ja professiojohtajalle sekä ratkaisee asian asianhallintajärjestelmään.

Tarvittaessa muistutusvastauksen lähettämisessä apuna on vastuu- tai palvelualueen hallinnon yhdyshenkilö (sihteeri/johdon assistentti). Yhdyshenkilö tarvitsee kootun ja allekirjoitetun vastauksen liitteineen ja tiedon, mitä asiakirjoja asiakkaalle lähetetään.

Muistutukset käsitellään työyhteisössä ja tehdään tarvittavat muutokset toimintaan.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle.

Muistutuksiin vastaamisaika on 30 päivää asian kirjaamisesta.



5. OMATYÖNTEKIJÄ

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

Yksiköidemme omatyöntekijä on Piia Lampinen, 050 535 6481 tai piia.lampinen@hyvaks.fi

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Valkamassa ja Lahdelmassa toiminnan lähtökohtana on asukkaan tukeminen omien voimavarojensa käyttöön. Voimavaralähtöisellä hoito- ja palvelusuunnittelulla ylläpidetään asukkaan toimintakykyä, itsemääräämisoikeutta ja hyvinvointia. Asukasta tuetaan kaikissa olosuhteissa käyttämään ja hyödyntämään omia jäljellä olevia taitojaan ja toimintakykyään. Puolesta ei tehdä mitään sellaista, josta asukas selviytyy itse tai ohjattuna, vaan asukasta tuetaan ja motivoidaan omatoimisuuteen sekä osallistumiseen.

Ikääntyneen asukkaan omatoimisuutta tuetaan monin eri tavoin. Toimintakykyä tuetaan päivittäisillä arjen toimilla sekä kannustamalla asukkaita osallistumaan sosiaalisiin hetkiin yksiköissä. Omaisia ohjataan aktiviteettien toteuttamiseen ja rohkaistaan osallistumaan omaisensa arkeen.

Toimintakyvyn ylläpitäminen sisältää päivittäisiä valintoja turvallisuuden ja itsensä haastamisen näkökulmasta. Vuodelepo on tarpeen vain joidenkin sairaustilojen aikana, sillä paikallaan olemisen haitat vaikuttavat lihasmassan vähenemiseen nopeasti. Jo viikon vuodelepo vähentää 1/3 alaraajojen lihasvoimasta.

Valkaman ja Lahdelman aktiviteetteja suunnitellaan yhdessä tiimeissä, tähän on valittu henkilökunnasta myös vastuuhoitajat. Myös spontaaneja tuokioita järjestetään yksiköissä, kuten laulu-, luku- tai ulkoiluhetkiä. Asukkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan, jotta hän voi osallistua itselleen mielekkäisiin tapahtumiin. Asukkaiden vointi ja toimintakyky huomioidaan aktiviteetteja suunniteltaessa.

Toisten ihmisten läsnäolo, koskettaminen, välittäminen, aito arvostus, hyvä kohtelu ja kuunteleminen ovat tärkeitä. Asukkaan elettyyn elämään tutustutaan, jotta löydetään häntä aktivoivia ja kannustavia menetelmiä. Myös erittäin huonokuntoisille vanhuksille varmistetaan mielekkäitä elämännautintoja. Hoitajan ja asukkaan sekä asukkaiden keskinäiset suhteet ovat tasa-arvoisia^[OBJ].

6.2 Liikunta-, kulttuuri- harrastus- ulkoilu

Asukkaita kannustetaan liikkumaan itsenäisesti omien voimavarojen rajoissa. Työntekijät avustavat Lehtiniemen, Keuruun kaupungin sekä kolmannen sektorin tarjoamiin tapahtumiin asukkaiden niin halutessa. Yhteistyökumppaneinamme on myös vapaaehtoisia, jotka avustavat asukkaita ulkoilemaan ja viriketapahtumiin.

Listasuunnittelussa huomioimme säännöllisesti virikevuorot, joiden tarkoituksena on päästä asukkaan kanssa ulkoilemaan yksikön ulkopuolelle.

Asukkaan toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa kirjataan potilastietojärjestelmään, nostetaan esille väliarvioissa, sekä kirjataan erilliseen virike kalenteriin, joka jokaisen kuukauden jälkeen palautetaan esihenkikölle arkistoitavaksi.



7. RAVITSEMUS

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat tärkeä osa sosiaalihuollon palveluja.

Ikääntyneiden ruokasuositus 4/2020 (Valtion ravitsemusneuvottelukunta)

7.1 Ruokahuolto

Ruoka yksikköön tulee Keurusseudun Ateria- ja tukipalvelut Oy:n keskuskeittiö Säteestä. Päivittäinen ruokailu tarjotaan yksikössä, joko omaan huoneeseen tai päiväsaliiin. Yksikön henkilökunta huolehtii ruokakuljetukset keittiöltä päivittäin. Ateriat tilataan keittiöltä asukkaiden yksilölliset mieltymykset ja allergiat huomioiden. Aterian koostumus valitaan asukkaan voinnin tai syömiskyvyn mukaan. Ruokahuollosta on tehty sopimus Keuruun keskuskeittiö Säteen kanssa. Ruokahuollon laatua valvotaan keittiöiden omassa omavalvonnassa sekä vanhuspalveluyksiköiden omavalvontana.

Rajoitteet ja allergiat ilmoitetaan keskuskeittiölle, jossa diettikokit valmistavat ruuan asukkaille rajoitusten mukaisesti.

Asukkaiden ravitsemusta seurataan säännöllisesti väliarvioiden ja MNA-arviointien kautta. Arvioinneissa nousseet riskit kirjataan RAI-arviointeihin sekä hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Arviointeihin perustuen asukkaiden ravitsemusta korjataan ja tilataan tarvittaessa erityisruokavalioita.

8. HYGIENIAKÄYTÄNNÖT

THL on julkaissut ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa (Ohje 2/2020).

Henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen on jokaisen ihmisen perustarve. Asukkaan henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen kuuluu päivittäisen hygienian toteuttamiseen. Asukkaan hygienian hoito kirjataan RAI-arvioinnin pohjalta hoito- ja palvelusuunnitelmaan, jota päivitetään tarvittaessa ja vähintään puolen vuoden välein. Hygienian riittävyttä ja ihon kuntoa seurataan päivittäin. Asukkaat pääsevät suihkuun ja halutessaan saunaan vähintään kerran viikossa. Pesuhetkestä pyritään tekemään rauhallinen ja nautinnollinen hetki asukkaalle, mm. musiikin sekä rauhallisen toiminnan kautta. Poikkeamat hygieniassa ja niiden syyt kirjataan Lifecareen. Puhtaat vaatteet sekä liinavaatteet vaihdetaan tarvittaessa.

8.1 Miten yksikön asuinhuoneiden siivous on järjestetty?

Asukashuoneet siivotaan kerran viikkoon Keski-Suomen hyvinvointialueen konsernipuolen palveluiden toimesta.

8.2 Miten yksikön yleisten tilojen siivous on järjestetty?

Yksikön yleiset vessat siivotaan kerran päivässä konsernipuolen palveluiden toimesta.

8.3 Miten yksikön pyykkihuolto on järjestetty?

Yksikön pyykkihuolto on järjestetty konsernipalveluiden siivous- ja tekstiilipalveluiden toimesta. Asukkailla on mahdollisuus hankkia myös itse omat vuodevaatteensa, tällöin kuitenkin omaiset huolehtivat niiden pesusta.

Edellä mainittuja tehtäviä; Siivous ja pyykkihuolto, tekee pääasiassa siivous ja tekstiilipalveluiden työntekijät, jotka ovat koulutettu kyseisiin tehtäviin.

Yksikön henkilökunta perehdytetään pienimuotoisiin siivoustehtäviin työhön tullessa perehdytysohjelman mukaisesti.

9. INFEKTIOIDEN TORJUNNAT

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan sosiaalihuollon toimintayksikön on torjuttava suunnitelmallisesti hoitoon liittyviä infektioita. Toimintayksikön johtajan on seurattava tartuntatautien ja lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien esiintymistä ja huolehdittava tartunnan torjunnasta. Johtajan on huolehdittava asiakkaiden ja henkilökunnan tarkoituksenmukaisesta suojauksesta ja sijoittamisesta sekä mikrobilääkkeiden asianmukaisesta käytöstä. Lisätietoa vakavien hoitoon liittyvien infektioiden seurannasta ja ilmoituskäytännöistä löytyy THL:n sivulta osoitteesta. Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen (HARVI) - THL

Hygieniayhdyshenkilön nimi ja yhteystiedot

Hygieniakoordinaattori Jaana Palosara, Koti- ja asumispalvelut, Keski-Suomen hyvinvointialue, p. 040 553 9642 tai jaana.palosara@hyvaks.fi

9.1 Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Infektioiden ehkäisemiseksi edellytetään huolellista kirjaamista, hyvää käsihygieniaa sekä säännöllistä siivousta. Henkilökunta käyttää työssään siistiä ja asianmukaista suojavaatetusta. Riittävästä käsienpesusta sekä käsidesin ja tarkoituksenmukaisesta suojakäsineiden ja suojaimien käytöstä huolehditaan. Asukkaita ja läheisiä tiedotetaan tavanomaisesta hygieniasta ja poikkeustilanteissa noudatettavista hygieniakäytännöistä. Koronapandemian aikana kaikki työntekijät ja vierailijat käyttävät suunenäsuojusta.

Henkilökunta käyttää hoitotoimissa suojakäsineitä ja tarvittaessa muita suojaimia. Hoitotyössä rakennekynnet, sormukset ja rannekorut ovat kielletty. Kasvojen alueen lävistyksset ja riippuvat korut ovat turvallisuusriski hoitajalle. Henkilökunnalla on käytössä hygieniaohjeistus eri tilanteisiin, jonka mukaan toimitaan.

Epidemian aikana henkilökunnalla on erillinen hygienia- ja siivousohjeistus, jota käytetään esim. noroviruksen, influenssan tai muiden tartuntatautien leviämisen ehkäisemiseksi.

10. TERVEYDEN- JA SAIRAANHOITO

Liittyen asukkaiden hammashoittoon, yksikkö on tarvittaessa yhteydessä Keski-Suomen hyvinvointialueen suunterveydenhuoltoon. Asukkaiden hampaiden kuntoa seurataan hoitajien toimesta päivittäin. Jos asukkaan hampaiden tai suun kunnossa huomataa poikkeavaa, olemme yhteydessä suunterveydenhuollon ajanvaraukseen tai suuhygienistiin, joka on tarvittaessa yhteydessä hammaslääkäriin. Asukas joko vieään hammashoitolaan tai suunterveydenhuollon työntekijä tekee tarkistuksen asukkaan omassa yksikössä.

Yksiköissä toimii yhteensä kaksi sairaanhoitajaa, joilla on päävastuu asukkaiden sairaanhoidosta. Sairaanhoitajat työskentelevät pääasiassa aamuvuoroissa arksisin. Kun asukas tarvitsee kiireetöntä sairaanhoitoa, työntekijät ovat yhteydessä yksikön sairaanhoitajaan, joka tarvittaessa tekee lääkärille kiireettömän konsultaatiopyynnön Lifecaren ajanvarauskirjan kautta. Jos sairaanhoidollinen tilanne tapahtuu sairaanhoitajan poissaollessa, hoitaja arvioi asian kiireellisyyden. Tarvittaessa ollaan yhteydessä kotisairaalan sairaanhoitajaan, joka tekee hoidontarpeen arvion. Jos tilanne vaatii asukas vieään Keuruun päivystykseen lääkärin arvioitavaksi päivystyksen aukioloaikojen mukaisesti. Hoitajat voivat olla yhteydessä Keuruun terveysaseman päivystysajan ulkopuolella Novan päivystävään sairaanhoitajaan (KOHTA-yksikössä) tai lääkäriin jos tilanne on akuutti, ja vaatiin nopean hoidontarpeenarvion.

Tarvittaessa konsultoidaan ensihoitoa hätäkeskuksen kautta.

Jos asukas kuolee äkisti, perustoimintaohjeet ovat saatavilla yksikön kansliasta. Lääkäri toteaa kuoleman Keuruu terveysaseman aukioloaikoina. Vainaja kuljetetaan terveyskeskuksen kylmiöön toteamisen jälkeen, jos kylmiö on täynnä vainaja kuljetetaan Novan kylmiöön. Kuoleman tapahtuessa Keuruun terveysaseman aukioloaikojen ulkopuolella, ollaan yksiköstä yhteydessä Novan päivystävään lääkäriin, jonka ohjeen mukaan vainaja toimitetaan Novaan todettavaksi. Vainajan kuljetuksen Novaan ja takaisin hoitaa siihen kilpailutettu taho.

Kuolemasta ilmoitetaan vainajan lähiomaiselle sovitusti, joko viipymättä myös yöaikaan tai seuraavana aamuna. Omaiset voivat tulla katsomaan läheistään joko yksikköön tai mahdollisesti Keuruun terveyskeskuksen kappelille. Hoitava lääkäri kirjoittaa kuolintodistuksen.

Tarvittaessa hoitajat ovat yhteydessä Keuruun päivystysajan ulkopuolella Novan päivystävään sairaanhoitajaan (KOHTA-yksikössä) tai lääkäriin jos tilanne on akuutti, ja vaatiin nopean hoidontarpeenarvion.

Kuolintapausten, kiireellisen ja kiireettömän sairaanhoidon ja hammashoidon toimintaperiaatteet kerrotaan uudelle työntekijälle perehdytyksessä.

10.1 Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asukkaan itsenäistä selviytymistä, pärjäämistä sekä mahdollisuutta olla ja toimia aktiivisena yhteisön jäsenenä vahvistetaan. Asukasta tuetaan päivittäisissä arjen toimissa ja vahvistetaan asukkaan omaa osallisuutta. Lääkärin asukkaalle määräämä hoito ja lääkehoito turvataan.

Asukasta tuetaan liikkumaan, sillä liikkumattomuus ja vuodelepo ovat riski lihasvoiman heikkenemiselle. Liikkuminen virkistää myös mieltä. Pyydetään omaisia tai vapaaehtoisten ystäväpalvelua tukemaan ja auttamaan vanhusta liikkumaan ja ulkoilemaan. Omakustanteisesti myös kolmannen sektorin palveluita on mahdollista käyttää.



Hyvän ravinnon saanti varmistetaan, tehdään ruokailutilanteista viihtyisiä ja ruokahalua herättäviä. Hyvää yöunta edistetään puhtailla vuodevaatteilla, tuulettamalla makuutilaa, sekä proteiinipitoisella iltapalalla (esim. maito, rahka, juusto, lihaleike).

Asukasta aktivoidaan osallistumaan yhteiseen toimintaan ja virikkeisiin. Asukasta tuetaan ihmissuhteissa yksinäisyyden ja eristäytyneisyyden välttämiseksi, tarvittaessa yhteydenpidossa omaisiin ja ystäviin avustetaan. Asukkaan kognitiivisia voimavaroja, muistitoimintoja ja elämän mielekkyyden kokemusta tuetaan tavoitteellisesti.

Valkamassa ja Lahdelmassa hoidon suunnittelulla, koordinoinnilla sekä laadukkaasti toteutetulla hoidolla varmistetaan asiakkaiden hyvä hoito ja elämänlaatu, joka pohjautuu asiakassuhteen alkuvaiheessa tehtyyn sekä tarvittaessa päivitettyyn hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

10.2 Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Sairaanhoitajat vastaavat asukkaiden terveydentilan ja sairauksien seurannasta yhdessä hoitajien kanssa, lääkärin määräämän hoidon toteutuksesta sekä tarvittavien laboratorionäytteiden ottamisesta. Lääketieteellisestä hoidosta vastaa Keski-Suomen hyvinvointialueen nimeämä lääkäri. Lääkäri on tavattavissa sovituksi. Muina aikoina yhteyden saa puhelimitse tai Lifecare- viestillä. Lääkärit ovat tavoitettavissa virka-aikana, muuna aikana otetaan yhteys päivystävään lääkäriin. Novan päivystyksestä, KOHTA-yksiköstä ja ensihoidosta on mahdollisuus saada myös yöaikaan konsultaatioapua.

10.3 Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Valkama- ja Lahdelmakodilla on oma lääkehoitosuunnitelma, joka päivitetään tarvittaessa tai vähintään kerran vuodessa. Suunnitelmassa on määritelty muun muassa lääkehoidon vastualueet sekä lääkkeenjako ja lääkkeiden säilytykseen liittyvät asiat.

10.4 Kuka vastaa yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta?

Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaa yksikön palveluvastaava. Yksikön sairaanhoitajat ovat yksiköiden lääkehoitovastaavia, jotka vastaavat päivittäisestä lääkehoidosta lähihoitajien kanssa tehtävänkuvien mukaisesti.

10.5 Rajattu lääkevarasto

Yksityisen palveluntuottajan on haettava lupa sosiaalihuollon asumispalveluyksikössä rajatun lääkevaraston perustamiseen ja ylläpitämiseen. Kunnan on tehtävä ilmoitus sen toimintayksikköön perustettavasta ja ylläpidettävästä rajatusta lääkevarastosta.

Valkamassa on rajattu lääkevarasto, jonka toimintaan on myönnetty lupa Valviralta. Lääkkeiden käyttöä seurataan lääkkeiden kulutuskorteilla. Rajattu lääkevarasto on myös muiden Lehtiniemen palvelukeskuksen yksiköiden käytössä tarvittaessa.

Lue lisää:

[Lisätietoa rajatusta lääkevarastosta](#)

11. MONIALAINEN YHTEISTYÖ

Kumppanuusosaaminen, verkostoissa toimimisen osaaminen ja verkostojen hallinta ovat välttämättömiä asukkaiden kaikissa palveluissa. Yhteistyön tarkoituksena on varmistaa asukkaiden hyvä elämänlaatu. Asukkaiden pääasiallinen palvelukokonaisuus on järjestetty Keski- Suomen hyvinvointialueen sisäisenä palveluna. Tiivis yhteistö asukkaiden asioissa järjestetään pääasiassa sähköpostin ja lifecaren välityksellä.

12. ASIAKASTURVALLISUUS

12.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä kaikkien turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman. Palveluntuottajilla on myös ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista on ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön tehtävä terveydensuojelulain 13 §:ssä säädetty ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle.

Keski- Suomen hyvinvointialueen ensihoitoyksiköt vastaavat sairaankuljetuksesta, ensihoitoyksiköltä voidaan pyytää myös apua hoidon tarpeen arviointiin hätäkeskuksen kautta.

Kadonneen asiakkaan etsimisen viranomaisvastuu kuuluu poliisille. Poliisilta pyydetään apua myös, jos asukkaaseen, henkilöstöön tai omaisuuteen kohdistuu väkivaltaa, sen uhka tai muu rikos. Mikäli asukas katoaa häntä, etsitään niin kauan, että hänet tavoitetaan tai katoamisesta ilmoitetaan hätäkeskukseen.

Työterveys Aalto tuottaa henkilökunnan työterveydenhuollon palvelut.

12.2 Terveydensuojelulain mukainen omavalvonta

Terveydensuojelulain 2 §:n mukaan toiminnanharjoittajan on tunnistettava toimintansa terveyshaittaa aiheuttavat riskit ja seurattava niihin vaikuttavia tekijöitä (omavalvonta). Toiminnanharjoittajan on suunnitelmallisesti ehkäistävä terveyshaittojen syntyminen.

Yksikön tilojen terveellisyyteen vaikuttavat sekä kemialliset ja mikrobiologiset epäpuhtaudet että fysikaaliset olosuhteet, joihin kuuluvat muun muassa sisäilman lämpötila ja kosteus, melu (ääniolosuhteet), ilmanvaihto (ilman laatu), säteily ja valaistus. Näihin liittyvät riskit on tunnistettu ja niiden hallintakeinot on suunniteltu.

12.3 Miten yksikön tilojen terveellisyyteen liittyvät riskit hallitaan?

Tilojen terveellisyyteen liittyviä riskejä hallitaan ja seurataan yksikössä vuosittain tehtävän ympäristön riskienkartotusten kautta laatuporttijärjestelmässä yhdessä työyhteisön kanssa.

12.4 Miten tehdään yhteistyötä muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisien ja toimijoiden kanssa?

Asiakasturvallisuuteen liittyviä yhteistyötahoja ovat muun muassa poliisi, palastuslaitos, kiinteistöhuolto.

Asukkaan kadotessa olemme yhteydessä hätäkeskukseen, josta tehtävä menee poliisille, joka ryhtyy organisoimaan etsintöjä. Poliisilta pyydämme apua myös jos asukkaaseen, henkilökuntaan tai omaisuuteen kohdistuu väkivaltaa, sen uhka tai muu rikos. Keski-Suomen hyvinvointialue vastaa sairaankuljetuksesta. Tilapalvelu vastaa Lehtiniemen kiinteistön rakenteellisesta turvallisuudesta, sekä lähiympäristön turvallisuudesta.

Sähkönjakelusta vastaa Keuruun energia, Lehtiniemi on varustettu varavoimalla.
Vedenjakelusta huolehtii Keuruun vesilaitos.

13. HENKILÖSTÖ

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

Valkamassa ja Lahdelmassa lakisääteinen henkilöstömitoitus on 0,60 hoitotyöntekijää asukasta kohden. Valkamassa ja Lahdelmassa on vakansseja yhteensä 1 palveluvastaava, 1 vastaava sairaanhoitaja, kaksi sairaanhoitajaa, viisi hoiva-avustajaa, 22 hoitajaa, sekä 1 tiimivastaava

Titania suunnittelu ja laskenta ohjelmistolta seurataan yksiköiden henkilöstömitoitusta ajantasaisesti palvelupäällikön toimesta. Keski-Suomen hyvinvointialueella on käytössä varahenkilöjärjestelmä, josta akuuttiin tarpeisin voidaan varata sijaisia.

13.2 Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Sijaiset otetaan ensisijaisesti varahenkilöstöstä. Jos varahenkilöstöä ei ole vapaana tarpeeseen, otetaan yksikön ulkopuolinen työntekijä, jos sellainen on saatavilla. Henkilökunta voi halutessaan tehdä lisä- ja ylitöitä korvaamaan henkilöstöpuutoksia.

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

Vastuuhenkilöiden ja lähiesihenkilöiden työajan organisointi alkaa työtehtävien jaosta työntekijöiden kanssa. Vastuualueet jaetaan sen mukaan, voiko vastuun jakaa työyhteisön työntekijöiden kanssa.

Työaikaa annetaan työntekijöille suunnitellusti vastuualueiden hoitamista varten Titania suunnittelu ja laskennassa. Lähiesihenkilö valvoo vastuualueiden tehtävien suorittamista.

14. HENKILÖSTÖN REKRYTOINNIN PERIAATTEET

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä pitää olla hoitamiensa tehtävien edellyttämä riittävä suullinen ja kirjallinen kielitaito, jonka arviointi on työnantajan vastuulla. Henkilöstölle tarjotaan mahdollisuuksien mukaan ulkopuolista kieliopetusta, perehdytysohjelma voidaan kääntää työntekijää varten toiselle kielelle.

Keski-Suomen hyvinvointialueen vakituiset ja määräaikaiset rekrytoinnit avataan pääasiassa rekrytointipalveluista. Määräaikaisia työsopimuksia tehdään vain työsopimuslain mukaisin perustein. Tyypillisimpiin määräaikaisen työsopimuksen peruste on sijaisuus.

Rekrytointiprosessin aikana ja valituksi tulemisen jälkeen työntekijän tulee toimittaa työnantajalle terveydentilaa koskeva selvitys sekä rikosrekisteriote, jos rikosrekisterin tarve on osoitettu rekrytointi ilmoituksessa. Työntekijän ammattioikeuden tiedot tarkistetaan Valviran JulkiTerhikistä.

14.1 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 paluun jälkeen pitkään tehtävistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnan suunnittelussa ja toimeenpanossa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen vahvistaminen.

Yksiköiden perehdytysohjelmassa käydään läpi yksiköiden toimintaperiaatteet ja ohjeet. Uuden työntekijän tullessa töihin, hänelle annetaan 1-10 pv perehdytystä, riippuen työ- ja koulutustaustasta. Uusi työntekijä kulkee yksikön vakituisen työntekijän kanssa, jolloin työtavat ja asukkaat tulevat hänelle tutuksi. Perehdytysohjelma Intron kautta perehdytykseen osallistuu vastuualueiden vastaavat sekä perehdytysvastaava.

14.2 Miten ja kuinka usein henkilökunnan täydennyskoulutusta järjestetään? Täydennyskoulutuksen tarvetta seurataan jatkuvasti. Lisäkoulutusta tarjotaan yksiköistä nousseen tarpeen mukaisesti, säännöllisesti muun muassa palo- ja pelastuskoulutukset sekä ensiapukoulutukset.

15. TOIMITILAT

Keski-Suomen hyvinvointialueen Palvelukeskus Lehtiniemi sijaitsee osoitteessa Seiponniementie 7, 42700 Keuruu. Rakennus on valmistunut vuonna 1990. Rakennus on esteetön ja kerrosten välillä toimii kaksi hissiä. Alimmassa kerroksessa on yhdyskäytävä Keuruun terveysasemalle, sekä katkeamaton yhteys Seiponrannan palvelutaloon. Kiinteistö on kivirakenteinen, jossa on automaattinen paloilmoitinjärjestelmä. Automaattinen sammutusjärjestelmä (sprinkler) on asennettu 2014. Viilentävä ilmastointi on asennettu kesällä 2015.

Rakennus on nelikerroksinen, sen kerrosalat ovat

Pohjakerros 1113,5 neliömetriä

1. Kerros 1770,0

2. Kerros 1747,0

3. Kerros ilmastointikonehuone

Pohjakerroksessa sijaitsevat kotihoidon toimitilat, toimistohuoneita, päiväkeskustoiminta, aulagalleria, kampaamo, kioski, juhlasali, ruokasali, jakelukeittiö, sosiaalitilat, väestönsuoja sekä varasto- ja tekniset tilat.

Pitkäaikaisasumisen yksiköt Valkama ja Lahdelma sijaitsevat toisessa kerroksessa. Yksiköissä on parvekkeet, joista on näkymä Tarhianlahdelle. Valkamassa asukaspaikkoja on 21, asukashuoneita joissa on oma WC/ kylpyhuone on 20. Lahdelmakodissa asukaspaikkoja on 20, joissa on oma WC/ kylpyhuone on 19. Pitkäaikaisasumisen yksiköissä on kaksi kahdenhengen huonetta. Asukaspaikoista kahta paikkaa käytetään tilapäiseen asumisen. Asukashuoneiden koko on keskimäärin 20 neliometriä. Asukkaiden käytössä on lisäksi tupakeittiö, oleskelutiloja sekä saunaosasto. Yhteistä tilaa on keskimäärin 18 neliometriä/asukas.

Useimmat asukashuoneet ovat yhden hengen huoneita. Kahden hengen huoneissa intimiteetti turvataan mm. Sermeillä. Tarvittaessa esim. Saattohoitotilanteessa, asukkaan omainen voi jäädä yöksi asukkaan huoneeseen, jolloin omaiselle tuodaan huoneeseen lisäsänky.



16. TEKNOLOGISET RATKAISUT

Vanhuspalveluiden kiinteistöissä on sähköiset ulko-ovien lukitusjärjestelmät. Ovien ollessa lukittuna, ovi avataan sähköisellä tunnistimella, joka indentifioi kulkijan.

Palvelukeskus Lehtiniemessä, Palvelutalo Seiponrannassa ja pääterveysaseman tiloissa on käytävillä ja ulkoalueilla tallentava kameravalvonta. Kameravalvonnan tehtävänä on: asukkaiden ja asiakkaiden sekä työntekijöiden henkilökohtaisen turvallisuuden varmistaminen

Keuruun kaupungin kiinteistöjen ja muun omaisuuden suojaaminen

palvelutuotantoon liittyvän asianmukaisen toiminnan valvominen

edellä mainittuja vaarantavien tilanteiden ennaltaehkäiseminen tai selvittäminen

Kameroiden ja tallentimien toimintakunnosta vastaa Huoltoyhtiö.

Yöaikaan hoitajahälytykseen vastaa Viria Securitaksen palvelu.

Valkama- ja Lahdelmakodissa on käytössä Tunstall Oy:n hoitajakutsujärjestelmä.

Järjestelmän liittyy huonekoje, johon on mahdollista saada puheyhteys sekä

kutsupainikkeet rannekkeena tai kaulanauhassa. Lisäksi on käytössä on

dementiavalvonta, hälytysjärjestelmä sekä henkilökunnan hätäkutsupainikkeet. Tunstall

Oy:llä on etäyhteys järjestelmän keskusyksikkön. Lisäksi käytävällä on hälytystaulut,

sekä ovien päällä läsnäolovalot, joita ohjataan huonekojeesta.



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

Laitteet testataan kerran kuukaudessa ja tarvittaessa yksikön toimesta.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Aaltonen Esa Kehittämispäällikkö, 0505901000, esa.aaltonen@hyvaks.fi.

Yksikkökohtaisesti huolehditaan kuukausittaiset toimintatestit, pattereidenvaihdot, sekä huolto yhteydenotot

16.1 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

Lääkinnällisiä laitteita koskevasta ohjauksesta vastaa Fimea. Lääkinnällisten laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä liittyy merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia.

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia lääkinällisiksi laitteiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään lääkinällisistä laitteista annetussa laissa. Lääkinällisellä laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoja, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat.

Terveysthuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty lääkinällisistä laitteista annetun lain 31-34 §:ssä. Organisaation on muun muassa nimettävä vastuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan [terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä](#).

Valkamassa ja Lahdelmassa on yleisessä käytössä terveyden seurantaan soveltuvia laitteita, kuten puntareita, kuumemittareita, verenpainemittareita ja verensokerimittareita. Näitä säilytetään kansliassa tai erillisessä varastossa, josta työntekijä ottaa tarvikkeet mukaansa. Varastoissa säilytetään myös työntekijöiden suojaustarvikkeet, mm. käsidesinfektiopulloja, kertakäyttöhanskoja ja kertakäyttömaskeja sekä haavanhoitotarvikkeita.

Lukittavasta lääkehuoneesta löytyy mm. verikokeen ottoon tarvittavia välineitä.

Yksilöllisesti sovitettavat apuvälineet asukkaat saavat lääkinnällisenä kuntoutuksena Keski-Suomen hyvinvointialueelta. Näitä ovat mm. rollaattorit, ulkoilupyörätuolit, geriatriset tuolit, suihkutuolit, sähkösäätösängyt, nousutuet ja potilasnostimet. Laitteet hankitaan tunnetulta valmistajalta/edustajalta ja edellytetään, että apuväline täyttää turvallisuusvaatimukset. Henkilökunta ja asukas opastetaan apuvälineen oikeaan käyttöön. Apuvälineen viasta ilmoitetaan terveystieteiden apuvälinelainaamoon.

Terveydenhuollon laitteilta edellytetään turvallisuutta ja käyttötarkoitukseen sopivuutta osoittava CE-merkintä. Kalibroittavat laitteet kalibroidaan yhteistyössä laitetoimittajan kanssa. Henkilökunta on velvollinen opettelemaan laitteiden oikean käytön ja laitteiden käyttöohjeet ovat helposti saatavissa. Laitteen viasta ilmoitetaan välittömästi kiinteistöhoitajalle tai laitetoimittajalle. Jokaisessa yksikössä toimii laitevastaava.

Laiteperehdytyksestä vastaa yksikön laitevastaava. Laitteista tulee suorittaa laiteajakortit, joilla varmistetaan työntekijöiden osaaminen ja perehdytys.

Lääkinnällisten vuokra laitteiden mm. CRP-laitteiden koulutuksen järjestää Fimlab, joka on laitteen vuokraaja.

Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?

Terveydenhuollon laitteet ja niiden käyttö perehdytetään perehdytysohjelman kautta. Laittevastaava ottaa työntekijöiltä laiteajakorttinäytöt vastaan. Työntekijät ohjeistetaan Laatuportti-ilmoitusten tekoon.

Terveystieteiden laitteen ja tarvikkeiden vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Laitteesta Hanna Heikkilä; hanna.heikkila@hyvaks.fi

Laitteesta Hannele Mietala; hannele.mietala@hyvaks.fi

17 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. Terveystieteiden 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 tietosuojasetusta (EU) 2016/679. Tämän lisäksi on käytössä kansallinen tietosuojalaki (1050/2018), joka täydentää ja täsmentää tietosuojasetusta. 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 (tietosuojasetus 29 artikla).

Tietosuojasetuksessa 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 määräyksen (3/2021) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain 27 §:ssä säädetystä tietoturvallisuuden ja tietosuojan omavalvonnasta. [Katso THL:n verkkosivuilta Tiedonhallinta sosiaali- ja terveysalalla, määräykset ja määrittelyt.](#)

Tietoturvasuunnitelma on erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta. THL on laatinut mallipohjan tietoturvasuunnitelman laatimisen helpottamiseksi. Mallipohja, joka löytyy edellä olevasta linkistä, on tarkoitettu otettavaksi käyttöön soveltuvin osin eri palveluissa.

17.1 Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomainen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 4 §:ssä. Yksittäisen asukkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. THL on ohjannut asiakastyön kirjaamista antamalla asiaa koskevan määräyksen 1/2021.

Yksiköissä kirjaamisen perehdytys tapahtuu perehdytys- ja kirjaamisvastaavien toimesta. Perehdytys tapahtuu Keski-Suomen hyvinvointialueen Intro-perehdytysohjelman mukaisesti.

Hoidon toteutuksen kirjaaminen pohjautuu hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Kirjauksissa keskitytään hoidon kannalta olennaisiin asioihin asukkaan ja hoidon näkökulmasta.



KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

Kirjauksissa tulee ilmetä hoidon- ja huolenpidon suunnitelmat, valitut toimenpiteet, hoitotyön toiminta ja niiden vaikutukset asukkaan vointiin sekä yleinen toimintakyvyn kuvaus.

Kirjaamisessa näkyy, kenen tekemästä arvioinnista on kyse (asukkaan oma kokemus, omaisen tekemä havainto, hoitajan tekemä arvio). Erytishuomion kohteena on elintoiminnot, kipu, aktiivisuus, ravitseminen, aistitoiminnot, mieliala, lepo ja erityistoiminnot.

Kaikki asukastyötä tekevät kirjaavat lifecareen ajantasaisesti. Lifecare kirjaamisen koulutukset ovat käynnistyneet tammikuussa 2024, Lifecare päivitysten ja lisäohjelmiston käyttöönoton vuoksi.

Jokainen uusi työntekijä perehdytetään Keski-Suomen hyvinvointialueen perehdytysohjelman, Intron, mukaisesti salassapitovelvollisuuteen ja tietosuojakäytäntöihin. Jokainen työntekijä allekirjoittaa työsopimuksen yhteydessä salassapitositomuksen.

Keski-Suomen hyvinvointialue tarjoaa verkkokoulutuksia liittyen tietosuojaan, jotka tulee uusia säännöllisin väliajoin.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Latikka Irma +358400147217, sähköposti irma.latikka@hyvaks.fi_

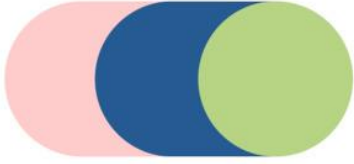
Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä Ei

Lue lisää:

Määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen rakenteista ja asiakasasiakirjoihin merkittävistä tiedoista

Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely



KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE



18 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Omaavonnan toimeenpanon prosessissa (riskienhallinnan prosessi) käsitellään kaikki asiakasturvallisuusriskit, epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet. Korjaaville toimenpiteille sovitaan suunnitelma riskin vakavuuden mukaan.

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

19 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omaavontaohjelma. Ohjelmassa tulee määritellä, miten 1 momentissa tarkoitettujen veloitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. Omaavontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutuksesta, turvallisuudesta ja laadusta sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. **Omaavontaohjelman osana ovat laissa erikseen säädetyt omaavontasuunnitelmat ja potilasturvallisuussuunnitelmat.**

Omaavontaohjelma sekä omaavontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.



KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys

Allekirjoitus