



SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

1. PALVELUJEN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palvelujen tuottaja		
☐ Yksityinen palvelujen tuottaja	☒ Kunta	
Palvelujen tuottajan nimi Seinäjoen kaupunki/sosiaali- ja terveystoimiala/Ylistuvan palvelutalon Hopeasiipi	Kunnan nimi Seinäjoen kaupunki	
Palvelumuoto ja asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan vanhusten palvelutalo: tehostettu palveluasuminen	Sijaintikunta Seinäjoki	
Sijaintikunnan yhteystiedot Västilänkuja 8 D, 61400 Ylistaro		
Palvelujen tuottajan virallinen nimi Seinäjoen kaupunki		Palvelujen tuottajan Y-tunnus 1928736-3
Toimintayksikön nimi Ylistuvan palvelutalon Hopeasiipi		
Toimintayksikön postiosoite Västilänkuja 8 D		
Postinumero 61400	Postitoimipaikka Ylistaro	
Toiminnasta vastaavan henkilön nimi Heli Kukkamäki		Puhelin 044-550 24 67
Postiosoite Västilänkuja 10 B		
Postinumero 61400	Postitoimipaikka Ylistaro	
Sähköposti heli.kukkamaki@seinajoki.fi		
Toimilupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)		Muutosluvan myöntämisen ajankohta
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta ajankohta		Aluehallintoviraston rekisteröintipäätös ajankohta
Vastuuvakuutuksen voimassaolo (todennettava pyydettyäessä)		

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Yksikössä järjestetään ympärivuorokautista tehostettua palveluasumista pitkäaikaisena. Laatuoppaan ikäihmisten asumispalveluihin (Etelä-Pohjanmaa) mukaan toiminta-ajatuksena on, että asumispalveluissa asiakkaalle mahdollistetaan hyvä elämänlaatu ja tuki toimintakyvyn ylläpitämiseen. Asumispalveluiden visiona on asiakkaan hyvä elämänlaatu loppuun saakka.

Asumispalvelut ovat monipuolisia ja korkealaatuisia ja ne perustuvat asiakkaan todellisiin tarpeisiin, toiveisiin ja arvostuksiin, jotka kumpuavat hänen elämänhistoriastaan. Ikäihmisen hyvä elämänlaatu koostuu hyvistä ihmissuhteista, osallistumisen ja mielekkään tekemisen mahdollisuuksista, itseä tyydyttävästä terveydestä ja toimintakyvystä, itselle hyväksi koetusta asumisesta (koti), positiivisesta asenteesta ja psyykkisestä hyvinvoinnista, riittävästä tuloista sekä oman elämän kontrollin ja mielekkyyden säilyttämisestä.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Laatuoppaan ikäihmisten asumispalveluihin (Etelä-Pohjanmaa) mukaan asumispalveluiden tärkein arvo on asiakaslähtöisyys. Asiakkaan arvokkuuden tunne säilyy, ja asiakkaan yksilölliset tarpeet ja toiveet otetaan huomioon, kun tehdään häntä koskevia päätöksiä. Tätä arvoa tukevat muut seuraavassa luetellut arvot: kunnioittaminen, turvallisuus, itsemääräämisoikeus, lämmينhenkisyys ja yksilöllisyys ja yhteisöllisyys.

Asumispalveluiden toimintaperiaatteet noudattavat maakunnan sosiaali- ja terveystalouden sekä vanhuspalveluiden vastualueen ylimpiä tavoitteita:

- 1. Asiakkaan omia voimavaroja hyödynnetään, toimintakykyä ja terveyttä tuetaan ja vahvistetaan hyviksi todetuilla työmenetelmillä.**
- 2. Asuinympristö tukee omatoimisuutta, ja tarvittava teknologia on myös käytössä.**
- 3. Asiakkaan ja hänen läheisensä osallistuminen hoitoon ja toimintaan on mahdollista.**
- 4. Jokaisella asiakkaalla on omahoitaja.**
- 5. Tutkittua tietoa sekä hyviä toimintatapoja hyödynnetään arjen moniammatillisessa työssä.**

Päivittämissuunnitelma

Laatuoppaan ikäihmisen asumispalveluihin (Etelä-Pohjanmaa) mukaan tavoitteena on toimia avoimesti, eettisesti ja luottamusta herättäen. Toiminnan laatua arvioidaan säännöllisesti ja panostamme laadun seurantamenetelmien luotettavuuteen ja toimivuuteen Etelä-Pohjanmaalla. Toiminta on avointa ja julkista ja perustuu lakisääteiseen omavalvontaan. Toiminnan painopisteet ovat:

- 1. Asiakaslähtöisyys**
- 2. Elämänlaatu**
- 3. Palveluiden arvoperusta**
- 4. Toiminnan päämäärän selkeys ja toiminnan säännöllinen arviointi sovituin mittarein**
- 5. Kattava palvelutarpeen arviointi**
- 6. Osallisuus**
- 7. Asiakkaan voimavarojen arviointi**
- 8. Asiakkaan toimintakykyä ja hyvinvointia edistävä työote**
- 9. Jatkuva toiminnan kehittäminen, vaikuttavuus, palautejärjestelmä ja laatu**
- 10. Henkilöstön merkitys**

Omavalvontasuunnitelman sisältö tarkistetaan vuosittain.

3. OMAVALVONNAN ORGANISOINTI, JOHTAMINEN JA VASTUUHENKILÖT

Omavalvonnasta vastaavan organisaation johdon edustaja(t) ja tehtävät

Anneli Saarinen, ikäihmisten palvelujen tulosaluejohtaja

Minna Ojala-Hurskainen, palvelukeskusjohtaja

Omavalvonnan vastuuhenkilön yhteystiedot ja tehtävät Vastaava sairaanhoitaja Heli Kukkamäki puh. 044-550 2467 Västilänkuja 10 b, 61400 Ylistaro
Omavalvonnan suunnittelu- ja toimeenpanotyöryhmän jäsenet yksikössä (ammattinimikkeet) Minna Ojala-Hurskainen, palvelukeskusjohtaja Västilänkuja 10 B, 61400 Ylistaro puh. 044 4700 243 minna.ojala-hurskainen@seinajoki.fi, vastaava sairaanhoitaja Heli Kukkamäki
Henkilöstön osallistuminen omavalvonnan toteuttamiseen: (voi olla osana toimintayksikön perehdytysuunnitelmaa) Suunnitelma henkilöstön ja opiskelijoiden perehdyttämisestä ja kouluttamisesta omavalvonnan suunnitteluun ja toteuttamiseen Omavalvontasuunnitelman sisältöä käsitellään yksikköpalaverissa. Valmis omavalvontasuunnitelma on osana henkilöstön ja opiskelijoiden perehdyttämistä.

4. ASIAKKAAN JA LÄHEISTEN OSALLISTUMINEN JA ASIAKASPALAUTE

Kuvaus asiakaspalautteen hankinnasta (Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan menettelyt, joilla asiakkailta ja omaisilta kerätään palautetta, miten asiakaspalautteita käsitellään ja miten sitä käytetään hyväksi toimintaa kehitettäessä) Asiakastyytyväisyyttä seurataan jatkuvasti asiakkailta ja omaisilta saadun palautteen perusteella (keskustelut, puhelut, sähköposti). Yksikössä on lisäksi palautelaatikko, johon asukkaat ja lähetteet voivat jättää palautetta, myös nimettömästi. Palaute käsitellään kyseisen yksikön omassa palaverissa ja tarvittaessa myös henkilökuntapalaverissa. Kaupungilla on käytössä myös sähköinen palautejärjestelmä, jonka kautta tulleet palautteet ohjataan kyseiselle toimialalle jatkotoimia varten. Läheisille järjestetään ajoittain kirjallisia asiakastyytyväisyyskyselyitä, tulokset käsitellään yksikköpalaverissa.
Kuvaus asiakaspalautteiden käsittelystä yksikössä/palvelutoiminnassa Palautteet käsitellään yksikköpalaverissa, asia viedään tarvittaessa eteenpäin käsittelyyn toiselle taholle. Asiakkaan ollessa tyytymätön palveluun, hänen tulee ensisijaisesti keskustella asiasta toimintayksikön esimiehen kanssa. Tässä keskustelussa pyritään löytämään ratkaisu tilanteeseen, ja mahdollinen epäkohta pyritään korjaamaan. Jos asia ei ratkea, asiakasta ohjataan tekemään muistutus joko suullisesti tai kirjallisesti asianomaiselle viranhaltijalle. Muistutukset käsitellään välittömästi asiaan liittyvien henkilöiden kanssa ja korjaavat toimet aloitetaan välittömästi. Muistutuksesta informoidaan henkilökuntaa ja annetaan ohjeet tilanteen korjaamiseksi. Kirjalliseen muistutukseen annetaan kirjallinen vastaus, joka toimitetaan tiedoksi muistutuksen tekijälle. Asiakas, läheinen tai edunvalvoja voi tehdä myös kantelun valvontaviranomaiselle (Valvira tai Avi). Sosiaali- tai potilasasiamies auttaa tarvittaessa muistutuksen tai kantelun tekemisessä. Vain asialliset palautteet käsitellään. Mediassa olevaan palautteeseen ei pääsääntöisesti vastata.
Kuvaus asiakaspalautteen käytöstä toiminnan kehittämisessä Asiakaspalautteet käsitellään yksikköpalaverissa, palautteen sisällön mukaisesti toimintaa pyritään kehittämään.
Suunnitelma asiakaspalautejärjestelmän kehittämiseksi Asiakastyytyväisyyttä seurataan säännöllisesti, palautteet käsitellään asianmukaisesti. Asiakaspalautejärjestelmä tarjoaa mahdollisuuden kehittää yksikön toimintaa.

5. RISKIEN JA EPÄKOHTIEN TUNNISTAMINEN JA KORJAAVAT TOIMENPITEET

Tästä kokonaisuudesta laaditaan toimintayksikön sisäiseen käyttöön eri osa-alueita koskevat asiakirjat, joissa sovitaan suunnitelmat ja aikataulut todettujen puutteiden ja haittatapahtumien korjaavista toimenpiteistä. Omavalvontasuunnitelmaan

kirjataan kuvaus menettelystä haattatapahtumien ehkäisemiseksi sekä haattatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden kirjaamisesta, käsittelystä ja tiedottamisesta

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

Yksikössä on tehtynä työturvallisuus- ja terveysriskien arviointi- ja hallinta-asiakirja sähköisesti. Sähköisen Wpro -ohjelman avulla arvioidaan riskejä ja toiminnan epäkohtia. Wpro koostuu osa-alueista: henkinen kuormittuminen ja psykososiaaliset kuormitustekijät, tapaturman vaarat, ergonomia/tuki- ja liikuntaelinten kuormitustekijät, fysikaaliset vaaratekijät, kemialliset altisteet sekä biologiset altisteet.

Henkilökunnalle on järjestetty työergonomiaan ja asiakkaiden nostoihin ja siirtoihin liittyvää koulutusta (kinestetiiikka) sekä opastusta riskien minimoimiseksi. Palo- ja pelastus-, turvallisuus- ja ensiapukoulutusta järjestetään säännöllisesti, jotta mahdollisia riskejä voidaan ennaltaehkäistä. Työyksikköön on laadittu pelastussuunnitelma ja poistumisturvallisuusselvitys. Yhteistyötä tehdään mm. työterveyshuollon ja työsuojelun kanssa.

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

Läheltä piti -tilanteet ja havaitut epäkohdat käsitellään kaupungin työsuojelun ohjeita ja ohjelmia hyödyntäen mahdollisimman pian tapahtuneen jälkeen. Mahdolliset lääkepoikkeamat ilmoitetaan HaiPro-järjestelmään.

Kuvaus menettelystä, jolla todetut epäkohdat korjataan

Todettujen ja Wprohin kirjattujen epäkohtien korjaamiselle määritellään toimenpiteet, aikataulus ja vastuuhenkilöt. Wpron tehty riskien kartoitus päivitetään vuosittain ja tilanteiden muuttuminen tarvittaessa useamminkin. 1.9.2020 alkaen käytössä on ollut myös HaiPro-ohjelma, jolla ilmoitetaan henkilöstöön kohdistuneista vaaratapahtumista.

Kuvaus siitä, miten korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle ja tarvittaessa yhteistyötahoille

Korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle työpaikkakokouksessa vuosittain. Tarvittaessa voidaan käyttää erilaisia tiedotteita, esitteitä tai tilaisuuksia yhteistyötahoille tiedottamiseen. Kaupungin kriisiviestintä on ohjeistettu.

Lisätietoa tästä muun muassa STM:n julkaisuja 2011:15: Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuussuunnittelijoille: http://www.stm.fi/julkaisut/navta/_julkaisu/1571326

6. HENKILÖSTÖ

Kuvaus henkilöstön määrästä, mitoituksista ja rakenteesta; ammatillinen ja avustava henkilöstö (otetaan huomioon päivähoito- ja lastensuojelulain, sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslain, valvontaohjelmien säädökset)

Tehostetussa palveluasumisessa 1 vastaava sairaanhoitaja (jonka työaika Hopeasiivessä 0.33), hoitotyössä toimii 1 sairaanhoitaja ja 7 lähihoitajaa (joista 1 hlö 50% työajalla). Kun sairaanhoitaja ei ole paikalla, on mahdollisuus konsultoida puhelimitse Västinkartanon sairaanhoitajaa ja tarvittaessa tämä voi myös tulla paikalle.

Avustavaa henkilökuntaa fysioterapeutin palveluja, ruokahuoltopalveluita, kiinteistöhoitopalveluita, palvelukeskushuoltajan työaika, toimistosihteerin työaika, lääkäripalveluja sekä palvelukeskusjohtajan työaika. Pyykkihoidon palvelut osaksi ostopalveluina. Henkilöstömitoitus hoitotyössä 0,54.

Kuvaus henkilöstön rekrytointin periaatteista (hakumenettelyn avoimuus, kelpoisuuden varmistaminen, lastensuojelussa rikosrekisterin tarkistaminen, sijaisten hankintamenettelyt jne.)

Rekrytointin pohjana on kaupungin henkilöstösuunnitelma, jossa otetaan huomioon talousarvion tarjoamat mahdollisuudet henkilöstön hankintaan. Seinäjoen kaupungilla on käytössään valtakunnallinen Kuntarekry.fi-palvelu. Hakumenettelyn avoimuudessa ja kelpoisuusehdoissa noudatetaan voimassaolevaa lainsäädäntöä ja hyvää hallintotapaa, suurin osa vakituista viroista ja toimista täytetään julkisen haun kautta. Sijaisten hankintamenettelyssä Kuntarekry.fi on käytössä kaupungilla, vanhustyössä lähiesimiehet vastaavat sijaisten hankkimisesta. Jos koulutettua sijaista ei saada, voidaan äkillisissä sijaisuuksissa käyttää vanhustyöntekijää koulutetun hoitajan työparina.

Henkilöstön kelpoisuus ja pätevyys tarkistetaan hakuprosessin aikana.
Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä: (suositellaan laadittavaksi henkilöstön perehdyttämissuunnitelma, ks. myös kohta 3.) Yksikössä on käytössä perehdytyskansioiden sekä Etelä-Pohjanmaan laatuopas ikäihmisten asumispalveluihin. Perehdyttämistoimintalomakkeen (perehtymisen seurantalomakkeen) allekirjoituksilla varmistetaan, että uuden työntekijän perehdytyksestä on huolehdittu asianmukaisesti. Perehdytyksestä vastaavat lähiesimies ja ammattityöhön perehdyttäjä.
Kuvaus henkilökunnan ammattitaidon ja työhyvinvoinnin ylläpitämisestä ja osaamisen johtamisesta (esim. täydennyskoulutussuunnittelu- ja seurantamenettelyt, sairauspoissaolojen seuranta, osaamisen, ammattitaidon ja sen kehittymisen seuranta, kehityskeskustelut) (suositellaan laadittavaksi henkilöstön täydennyskoulutussuunnitelma) Kaupunki työnantajana tarjoaa henkilöstölle mahdollisuuden kehittää osaamistaan. Täydennyskoulutuksen toteutumista seurataan Kunnallisen työmarkkinalaitoksen ohjeistuksen mukaisesti tilastoimalla. Vanhustyön koulutussuunnitelma tehdään vuosittain. Työhyvinvoinnin ylläpitämiseen ja seurantaan on ohjeistukset työsuojelusta, lisätietoja työsuojelun kansiossa (mm. sairauspoissaolojen seuranta, työterveyshuollon toiminta, tyhy-toiminta, palaverikäytännöt, kehityskeskustelut ja työtyytyväisyys-/henkilöstökyselyt) ja aina ajantasaiset tiedot Aaltonetissä. Käytössä on varhaisen tuen malli.
Henkilöstöasioiden kehittämissuunnitelma Hyödynnämme ammatillista lisä- ja täydennyskoulutusta sekä henkilöstön kehittämiseen liittyviä toimenpiteitä. Yhteistoiminnalla turvataan henkilöstön mahdollisuudet vaikuttaa omaan työhönsä, työympäristöään koskevien päätösten valmisteluun sekä kunnallisen palvelutuotannon tuloksellisuuden ja henkilöstön työhyvinvoinnin edistämiseen. Henkilöstön hyvinvoinnista huolehditaan mm. työterveyshuollon, työturvallisuustyön ja kaupungin työhyvinvointi-ohjelman keinoin. Kehityskeskusteluja käydään yksiköstä riippuen joko vuorovuosiin henkilökohtaisina tai ryhmäkeskusteluina, tai pelkästään henkilökohtaisina keskusteluina.

7. TOIMITILAT LAITTEET JA TARVIKKEET

Omaavaloitusuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Tilojen käytön periaatteissa kuvataan mm. asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: mm. miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin, miten huolehditaan asiakkaiden yksityisyyden suojan toteutuminen tms.
Kuvaus asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevat tilat (oma huone, huoneen koko, huonekalut jne.) Kiinteistö on Ylistaron vanhustentuki ry:n omistama, asukkaat ovat vuokrasuhteessa yhdistykseen. Asumispalveluyksikössä tilat ovat invamitoitettuja. Kaikki asunnot ovat yhden hengen huoneita, joissa oma wc ja suihku. Asuntojen koko vaihtelee 21,7-25,5 m² (huone+wc/pesutila). Oman huoneen lisäksi asukkaiden käytettävissä on yhteisiä tiloja. Asukas sisustaa asuntonsa itse. Osastoilta löytyy muuttajan muistilista avuksi asukkaille ja omaisille.
Kuvaus asiakkaiden yhteisessä käytössä olevista tiloista (ruokailutilojen toimivuus, harraste-, kuntoutus- ja toimintatilat, hygieniatilojen toimivuus, saunan käyttömahdollisuudet, jne.) Asukkaiden käytössä on yhteinen ruokailu-/oleskelutila. Lisäksi palvelutalon suurempi ruokasali on käytettävissä kokoontumistilana. Asukkaiden käytettävissä on palvelutalon yhteinen sauna, jota myös kotihoidon asiakkaat käyttävät. Kaikki tilat ovat invamitoitettuja, pesutiloissa mahtuu käyttämään pesupaareja.
Kuvaus asiakkaiden yhteisöllisyyden toteutumisesta yksikössä toimitilojen näkökulmasta Toimitilat mahdollistavat asukkaiden yhteisen toiminnan. Tiloissa on mahdollisuus seurustella, lukea lehtiä, katsoa televisiota, osallistua henkilökunnan järjestämään ohjattuun toimintaan, yms.

Kuvaus siivous, jäte- ja pyykkihuoltoa koskevista käytännöistä

Siivoustyö toteutetaan palvelukeskushuoltajan toimesta yksikössä ammatillisesti asukashuoneiden osalta. Siivouksessa on oma omavalvontasuunnitelma.

Hopeasiiven asukashuoneille on mitoitettu 0,2 siivoojaa, käytännössä siivous tapahtuu 2 päivänä viikossa aamuvuorossa. Yhteisten tilojen siivouksesta vastaa yhdistyksen palkkaama siivooja.

Jätehuollosta vastaa alan yritys, lajittelusta henkilökunta. Lajittelu tehdään sekajätteen, biojätteen, lasin, paperin, metallin ja pahvin suhteen. Riskijätteet pakataan ja toimitetaan hävitettäväksi asianmukaisesti. Pyykkihuolto palvelutalon omassa pienpesulassa asukasvaatteiden osalta. Henkilökunta huolehtii tästä pyykkihuollosta. Asukkaiden liinavaatteet pestään Seinäjoen Keskuspesulassa. Hoitajat huolehtivat, että asukkaan vaatteet on nimikoitu asianmukaisesti. Asukkaan muuttaessa pois tai kuollessa omaiset huolehtivat huoneen tyhjentämisen (sisältäen mahdolliset jäteasemamaksut yms).

Kuvaus sisäilman laadunvarmistusmenettelyistä (kosteushaittojen toteamismenettelyt, sisäilman mittaukset, yhteistoiminta kiinteistönhuollon, terveydensuojeluviranomaisten kanssa, jne.)

Sisäilman laadun tarkkailu aistinvaraista, yksikössä lämpömittarit. Mahdollisiin hellejaksoihin on varauduttu tuulettimilla. Yhdistyksen kiinteistönhoitaja vastaa kiinteistön ilmastointilaitteiden toiminnasta ja huollosta. Työsuojelun ja kiinteistönhoidon kautta tilataan tarvittavat sisäilman mittaukset. Kaupungin työpaikkojen avuksi on perustettu sisäilmaryhmä, joka yhteistyössä eri ammattiryhmien kanssa pyrkii ratkaisemaan työpaikkojen sisäilmaan liittyviä ongelmatilanteita.

Kuvaus yksikössä olevista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista

Yksikössä on käytettävissä mm. säädettäviä hoitosänkyjä (sairaalasänkyjä), henkilönostimia, verenpainemittarit, korvalamppu, verensokerimittari, INR-mittari, suihkupaari ja -tuoleja, pyörätuoleja, rollaattoreita, geriatrisia tuoleja, turnereita ym. liikkumisen ja siirtymisen apuvälineitä, hoitotarvikkeita. Myös istumavaaka on käytössä. Pika-CRP-mittari, happisaturaatiomittari, imulaite ja Hb-mittari ovat lainattavissa lähellä sijaitsevasta Västinkartanon palvelukeskuksesta.

Yksikössä on ajantasainen terveydenhuollon laiterekisteri.

Vastuuhenkilön yhteystiedot

vastaava sairaanhoitaja Heli Kukkamäki puh. 044-550 24 67

Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 5 §:n mukaisia hoitoon käytettäviä laitteita, joita ovat mm. sairaalasänkyt, nostolaitteet, veren sokerin ja verenpaineen mittarit tms. 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 ja muiden laitteisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.

Linkki Valviran määräykseen: http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf

Toimitiloja, laitteita ja tarvikkeita koskeva kehittämissuunnitelma

Vaaratilanteista ilmoitetaan välittömästi ja tarvittaviin toimenpiteisiin ryhdytään heti. Jokainen työntekijä huolehtii siitä, että laitteet ja tarvikkeet ovat asiallisia, toimivia ja että hän osaa niitä myös käyttää oikein. Laitteioista tulee ilmoittaa heti vastaavalle sairaanhoitajalle, joka kirjaa sen Grandlund Manageriin (sähköinen ohjelma). Toimitilojen osalta yhteys otetaan tiloja vuokraavan yhdistyksen talonmieheen (soitto tai kirjaus vihkoon). Toimitiloja, laitteita ja tarvikkeiden asianmukaisuutta arvioidaan tarpeen mukaan.

8. ASIAKASTURVALLISUUS

Asiakasturvallisuuden kehittämiseksi laaditaan toimintasuunnitelma, jossa käsitellään välittömään asiakastyöhön liittyviä turvallisuuteen liittyviä riskejä

Yksikön turvallisuussuunnittelusta ja turvallisuustoiminnasta vastaavan/vastaavien yhteystiedot

palvelukeskusjohtaja Minna Ojala-Hurskainen puh. 044- 4700 243, vastaava sairaanhoitaja Heli Kukkamäki puh. 044-550 2467. Yksikön postiosoite: Västilänkuja 8 D, 61400 Ylistaro.

Kuvaus asiakasturvallisuuden varmistamisesta (kotiin annettavissa palveluissa, lastensuojelussa, vammais- ja ikäihmisten palveluissa olevat erityispiirteet huomioitava)

Asiakkaan turvallisuutta uhkaavien tekijöiden tunnistaminen, kirjaaminen, raportointi ja tilanteisiin reagoiminen on jokaisen työntekijän vastuulla. Johto vastaa asiakasturvallisuuden varmistamisesta ja kehittämisestä.

Yksikköön on laadittu pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma. Yksikössä on automaattinen paloilmoinjärjestelmä, automaattinen sammutusjärjestelmä ja tallentava kameravalvonta. Automaattisen paloilmoinjärjestelmän ja sammutusjärjestelmän toimivuuden kiinteistönhoito testaa säännöllisesti. Henkilöstön osaaminen varmistetaan täydennyskoulutuksella. Asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmat ovat ajan tasalla.

Kuvaus yksikön valvontalaitteista ja niiden toimivuuden varmistamisesta

Palvelutalon pääovella on käytössä tallentava turvakamera. Kameravalvonnan rekisteriseloste on asianmukainen. Varmistamme, että laitteet toimivat ja asukkaiden yksityisyys säilyy.

Kuvaus asiakkaiden käytössä olevien turvalaitteiden ja hälytysjärjestelmien toimivuuden varmistamisesta (yksikön hälytyslaitteet, turvarannekkeet, valvontalaitteet, kotona asuvien asiakkaiden turvallisuuslaitteet ja hälytysvasteiden toimivuuden varmistus, jne.)

Asukkaiden käytössä on turvarannekkeet, joilla voi hälyttää apua. Yksikön ovet ovat lukitut. Päätökset mahdollisista turvallisuuden varmistamista koskevista rajoitteista ovat olemassa hoitavalta lääkäriltä. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden mahdolliset rajoittamiset on perusteltu yksilöllisesti ja kirjattu hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Asiakasturvallisuuden kehittämissuunnitelma

Asiakasturvallisuuden taustalla on asiakkaan itsemääräämisoikeus, jonka rajoittaminen turvallisuuteen vedoten tarkoittaa vanhuksen oman tekemisen rajoittamista. Rajoittaminen on aina kyettävä perustelemaan, sillä erilaisten rajoitteiden käyttö voi johtaa oman suorittamisen loppumiseen kokonaan. Hoito toteutetaan yhteisymmärryksessä asiakkaan/hänen omaisensa kanssa.

Jokainen työntekijä vastaa turvallisuusriskien tunnistamisesta ja reagoi niiden poistamiseksi välittömästi. Tunnistamme ja minimoimme asuin- ja hoitoympäristöön, asiakkaaseen ja hänen sairauteensa sekä asiakkaan lääkehoitoon liittyvät turvallisuusriskit, tunnistamme hoitotyön vaatimukset hygienian suhteen ja huomioimme tietoturvallisuuden.

9. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Kuvaus asiakkaan ohjauksesta, neuvonnasta ja palveluntarpeen arvioinnista, palvelusopimuksen/hallintopäätöksen ja hoito- ja palvelu/asiakassuunnitelman (lastensuojelu/päivähoito) laatimisesta ja päivittämisestä sekä asiakkaan osallistumisesta päätöksentekoon

Seinäjoen kaupungissa ikääntyneiden asiakkaiden ohjaus, neuvonta ja palvelutarpeen selvittäminen on keskitetty Asiakasohjausyksikköön. Jos asiakkaalla on ympärivuorokautinen hoidon tarve, se on määritelty ennen sijoitusta ja sijoituksen tarkoituksenmukaisuus on harkittu SAS-työryhmässä. SAS-työryhmään kuuluvat palveluasumisen asiakasohjaaja, omaishoidon asiakasohjaaja, 2 palvelukeskusjohtajaa, terveyskeskuksen 2 palveluneuvojaa, geriatri sekä tarvittaessa muita asiantuntijoita ja yhteistyötahoja.

Asiakkaalle annetaan kirjallinen päätös palvelun aloittamisesta, maksupäätöksessä on maininta sisällöstä. Asiakkaalle laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma, asiakas toimintakykynsä mukaisesti osallistuu suunnitelman laatimiseen. Läheiset voivat halutessaan osallistua suunnitelman tekemiseen. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa päivitetään aina asiakkaan tilanteen muuttuessa, kuitenkin vähintään vuosittain.

Kuvaus siitä, miten toteutetaan asiakkaan mahdollisuus tutustua yksikköön etukäteen

Asiakkaalla on mahdollisuus tutustua yksikköön etukäteen sopimalla aika yksikön lähiesimiehen tai tulevan vastuu-/omahoitajan kanssa.

Kuvaus siitä, miten asiakasta informoidaan sopimusten (palvelusopimus, vuokra ym.) sisällöstä, palvelun kustannuksista ja sopimusmuutoksista. Asiakkaalle ja/tai läheisille kerrotaan talosta, asumisesta ja palveluista ennen muuttoa. Käytettävissä on mm. muuttajan muistilista. Hoito- ja palvelusuunnitelman tekeminen aloitetaan jo muuttovaiheessa, mm. omaisille annetaan täytettäväksi elämäankaari-lomake. SAS-toimiston lähettämän tuloksetyspyynnön yhteydessä on saatavilla tietoa palvelun kustannuksista.
Kuvaus asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallistumisen toteutumisesta (yksityisyys, intimitettisuoja, henkilökohtainen vapaus, koskemattomuus; perustuslain 7§ ja 10§, asiakaslaki 8-10 §) Kunnioitamme asiakkaan tahtoa, toiveita ja itsemääräämisoikeutta puhuttelussa, asumisjärjestelyissä, perustoiminnoissa, tärkeiden asioiden ja tottumusten sekä vakaumuksen suhteen. Asiakkaan itsemääräämisoikeuteen puututaan vain poikkeustilanteissa ja perustellusti, kun on kyse toisen henkilön tilan vaarantumisesta, asiakkaan omasta vaaratilanteesta, kun hän ei itse ymmärrä tilannettaan tai kyse on yleisen edun selvästä vaarantumisesta. Ellei asiakas pysty itse ilmoittamaan omaan tahtoon hoitonsa suhteen, kuunnellaan hänen nimeäänsä lähintä omaista. Lopulliset hoitopäätökset tekee aina lääkäri.
Kuvaus menettelystä, miten huolehditaan ja kuka vastaa asiakkaan hallussa olevista rahavaroista, avaimista ja muista tavaroista Jos asiakas ei kykene itse huolehtimaan taloudellisista asioistaan eikä ole omaisia, ketkä voivat huolehtia raha-asioista, esitetään asiakkaalle edunvalvojaa. Asiakas voi halutessaan tehdä kotivakuutuksen koskien huoneessaan säilytettävää irtainta omaisuutta. Asiakkaalla on mahdollisuus säilyttää pieniä määriä käteistä rahaa hoitajien valvonnassa olevassa lukollisessa tilassa.
Suunnitelma siitä, miten rajoitteiden ja pakotteiden käytön tarvetta pyritään vähentämään Arvioimme aina tarkasti jokaisen tilanteen ja vältämme kaikkia perusteettomia rajoitteita. Toimintaperiaatteenamme on, että asiakkaan elämää rajoittavia toimenpiteitä käytetään vain painavista terveydellisistä syistä. Arvioimme huolella rajoittavien menetelmien käytön yhdessä asiakkaan, hänen läheisensä, lääkärin ja koko hoitotiimin kanssa. Kirjaamme päätöksen asiakkaan hoitotyön asiakirjoihin. Läheisiä informoidaan aina rajoitustoimia käytettäessä, elleivät he ole olleet päätöksenteossa mukana.
Kuvaus rajoitteiden ja pakotteiden käytön kriteereistä, päätöksenteosta, menettelytavoista, kirjaamisesta ja rajoitus-toimenpiteiden vaikutusten seuraamisesta (katso mm. lastensuojelulain 11 luku, kehitysvammalaki, valvontaohjelmat) Suositellaan laadittavaksi menettelytapaohteet Päätökset asiakkaan turvallisuuden varmistamista koskevista rajoitteista ovat olemassa. Päätökset mahdollisista rajoitteista ja pakotteista ovat hoitavalta lääkäriltä. Rajoitteet on kirjattu asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan, rajoitteet on perusteltu yksilöllisesti. Rajoitteiden tarve tarkistetaan kolmen kuukauden välein.
Kuvaus menettelytavasta, jos todetaan, että asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti Jos asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti ja/tai loukkaavasti, siitä on ilmoitusvelvollisuus jokaisella asian kuulevalla henkilöllä ja asia selvitetään mahdollisimman pian. Asiakalta pyydetään anteeksi ja selvitetään tilanne asiaan liittyvien henkilöiden välillä. Tarvittaessa esimies toimii asian selvittelijänä. Työntekijälle voidaan antaa suullinen tai kirjallinen varoitus epäasiallisesta kohtelusta. Jos asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on asiakaslain 23 §:n mukaan oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle.
Kuvaus asiakassuhteen päättymiseen liittyvien asioiden valmistelusta ja toteuttamisesta (asiakkaan siirtäminen hoitopaikasta toiseen, lastensuojelun jälkihuollon valmistelu, jne.) Asiakassuhde päättyy yleensä asiakkaan kuolemaan. Jos asiakas siirtyy toiseen hoitoyksikköön, turvataan tiedon kulku ja hoidonjatkuvuus. Hoitaja kirjaa tarvittavat tiedot potilastietojärjestelmään ja tarvittaessa tulostaa tiedot asiakkaan mukaan. Lupa tietojen siirtämiseen selvitetään.
Jos asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Kun palvelu perustuu ostopalvelusopimukseen, muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle (Valviran ohje 8:2010).

Henkilö/taho ja yhteystiedot, jolle muistutus osoitetaan Muistutus voidaan tehdä toimintayksikön vastuuhenkilölle, palvelukeskusjohtaja Minna Ojala-Hurskaiselle (puh. 044-4700 243) tai johtavalle viranhaltijalle, ikäihmisten palvelujen tulosaluejohtaja Anneli Saariselle, puh. 040-7748 635, käynti/postiosoite: Alvar Aallon katu 9, 60100 Seinäjoki Sosiaali- ja terveyslautakunnan kokouksessa 12.6.2014 § 112 on hyväksytty muistutuslomake sekä määritelty sisällöstä riippuen kenelle viranhaltijalle muistutus ohjataan. Muistutuslomakkeita on saatavilla yksikössä.
Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot Sosiaaliasiamiehen asioidenhoitajana toimii Piia Jaskari 31.12.2020 saakka. Sosiaaliasiamiespalveluihin voi ottaa yhteyttä soittamalla numeroon 050 4746716 tai sähköpostitse sosiaaliasiamies@eskoo.fi.
Kuvaus yksikön toimintaa koskevien muistutusten käsittelystä Ensisijaisesti muistutukset ja valitukset tehdään suullisesti ja niihin reagoidaan välittömästi. Asiakas, omainen tai edunvalvoja voi tehdä kirjallisen valituksen johtajalle, joka vie asian edelleen käsittelyyn. Muistutukset ja valitukset käsitellään välittömästi asiaan liittyvien henkilöiden kanssa ja korjaavat toimet aloitetaan välittömästi. Muistutuksesta ja valituksesta informoidaan henkilökuntaa ja annetaan ohjeet tilanteen korjaamiseksi. Tarvittaessa asiakasta ohjataan ottamaan yhteyttä sosiaaliasiamieheen.
Kuvaus kunnan ja palvelutuottajan välisestä yhteistyöstä asiakaan hoidon ja palvelun suunnittelussa ja toteutumisen seurannassa Palvelutalon tilat omistaa Ylistaron vanhustentuki ry, talonmiehenä Lasse Kuismanen ja isännöitsijänä Hannu Tuuri. Hoitoon ja huolenpitoon liittyvät palvelut tuottaa kaupunki.
Kuvaus kuluttajasuojaa koskevasta informaatiosta Kunnan tarjoama lakisääteinen palvelu (tehostettu palveluasuminen), jota ei harjoiteta kaupallisten periaatteiden pohjalta, jää kuluttajansuojalain soveltamisalan ulkopuolelle.
Asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvä kehittämissuunnitelma Asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyviä asioita seurataan jatkuvasti, toimintaa kehitetään saadun palautteen perusteella.

10. PALVELUN/YKSIKÖN ASIAKASTYÖN (TOIMINNAN) LAADUN VARMISTAMINEN

Kriteereitä ja tasoja on määritelty toimintakohtaisissa valtakunnallisissa valvontaohjelmissa, jotka löytyvät Valviran kotisivuilta: http://www.valvira.fi/
Kuvaus asiakkaiden suoriutumisesta, toimintakykyä, elämänhallintaa sekä fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia ylläpitävästä ja edistävästä toiminnasta Päivittäiset toiminnot pohjautuvat asiakkaan omiin voimavaroihin ja hänen todellisiin tarpeisiinsa. Palvelutoiminnassa kunnioitetaan asiakkaan yksilöllisyyttä, itsemääräämisoikeutta ja yksityisyyttä. Tuemme asiakkaan selviytymistä päivittäisistä toiminnoistaan itsenäisesti tai autettuna häntä aktiivisin ja kannustavin keinoin. Tunnistamme ja poistamme mahdollisuuksien mukaan asiakkaan toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat tekijät. Mahdollistamme toimintakyvyn heikkenemisen arvokkaalla tavalla.

Kuvaus asiakkaiden ravitsemuksen ja ruokailun järjestämiseen liittyvistä käytännöistä (ruokailuvälien pituus, yöaikaisen paaston pituus, asiakkaiden ravitsemustilan seuranta, jne.) Ruokahuollosta vastaa kaupungin ruokapalvelukeskus. Ruokalistat suunnitellaan asiantuntemuksella. Ravinnon laatu on asianmukainen ja vanhusten makutottumusten mukaista. Tarjolla ovat aamupala, lounas, päiväkahvi, päivällinen, iltapala ja tarvittaessa yöpala. Asukkaiden erityisruokavaliot ja ruuan koostumukset tiedotetaan ruokapalvelukeskukseen. Huolehdimme, että yöaikainen paasto ei muodostu liian pitkäksi. Hoitohenkilökunta seuraa asiakkaan painoa ja ravitsemustilaa silmämääräisesti osana yleisvoinnin seurantaa. Yksikössä on puntareita, mittareista MNA käytössä.
Valtion ravitsemusneuvottelukunta: http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/ravitsemussuosituksel/
Yksikön ruokahuollon vastuuhenkilön yhteystiedot Eila Peräsalo, puh. 044-4700 258, Västilänkuja 10 B, 61400 Ylistaro.
Kuvaus päivittäinen toiminnan järjestämisestä (lasten koulunkäynnin tukeminen, erityisopetuksen turvaaminen lapsen kouluasioista vastaavan henkilön nimeäminen (lastensuojelulaki) asiakkaiden ulkoilun, liikuntamahdollisuuksien, toimintakykyä tukevan toiminnan, harrastus- ja viriketoiminnan järjestäminen ym.) Asiakkaille järjestetään erilaista viriketoimintaa, säännöllisesti joka toinen viikko seurakunnan hartaus. Osallistumista järjestettyyn toimintaan ja sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseen tuetaan. Palvelutalossa käy erilaisia vierailijoita (mm. musiikkiesityksiä, päiväkotiryhmien esityksiä), juhlapyhät huomioidaan toiminnassa. Asiakkailta on mahdollisuus kuntonsa mukaiseen ulkoiluun ympäri vuoden. Osastolla on myös nimettyä kuntoutus- ja kulttuurivastaavat. Covid-19-pandemian aikana yksikössä on ollut erilliset ohjeistukset, miten päivittäistä toimintaa järjestetään.
THL:n liikuntasuosituksel eri-ikäisille: http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/elintavat/liikunta
Kuvaus hygieniakäytännöistä ja infektio tartuntojen ehkäisemisestä sekä epidemiatilanteissa toimiminen Huolehdimme asiakkaan henkilökohtaisesta hygieniasta. Asiakas pääsee suihkuun tai halutessaan saunaan tarpeen mukaan tai vähintään kerran viikossa. Asiakasta avustetaan wc-toiminnoissa hänen toimintakykynsä ja yksilöllisten tarpeidensa mukaisesti. Kodinomaisesta ympäristöstä huolimatta huomioimme joitakin sairaalaolosuhteisiin verrattavia toimenpiteitä ja käytäntöjä hygienian kannalta. Siivouksen tarkoituksena on edistää terveyttä ja estää infektioiden leviäminen. Infektioiden ehkäisemis- ja seurantakäytännöt on kirjattu, sisältäen mm. huolellinen kirjaaminen, hyvä käsihygienia, säännöllinen siivous, kosketuspintojen desinfiointi infektioiden yhteydessä. Kaupungin hygieniahoitaja/tartuntatautihoitajan ammattitaitoa hyödynnetään. Henkilökunta noudattaa aseptista työskentelytapaa. Asiakastyössä käytetään asianmukaisia suojavaatteita. Palvelukeskushuoltaja ja yhdistyksen siivooja huolehtivat tilojen puhtauspalveluiden toteutuksesta. Infektio tartuntojen ehkäisemiseksi ja epidemioiden leviämisen estämiseksi tehostetaan mm. käsihygieniata ja tarvittaessa rajoitetaan vierailuja
Käsihygienia-audotointi suoritetaan vuosittain ennalta ilmoittamatta.
Suunnitelma asiakastyön ja päivittäisen toiminnan kehittämisestä Asiakastyön ja päivittäisen toiminnan kehittämisessä hyödynnetään eri ammattiryhmien osaamista yhteistyössä julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Asiakastyön kehittäminen on jatkuvaa.

11. TERVEYDENHUOLLON JA SAIRAANHOIDON JÄRJESTÄMINEN

Kuvaus terveydenhuollon järjestämisestä yksikön/palvelun asiakkaille ja yksikön omat vastuutehtävät asiakkaiden terveydenhuollossa ja sairaanhoidossa (terveyden edistäminen, terveystarkastukset, seulontatutkimukset, terveydentilan seurantaan liittyvät tutkimukset, tarkastukset, kontrollit, jne.)

Asiakkaalla on mahdollisuus saada lääkärin tutkimukset ja hoito äkillisessä sairaustilanteessa. Riittävät, viiveettömät lääkäripalvelut ovat tarpeen mukaisesti saatavilla myös iltaisin ja viikonloppuisin. Yksikössä järjestetään kerran kuukaudessa lääkärinkierto, asiakkailla on mahdollisuus vuosittaiseen terveystarkastukseen. Terveyspalveluiden järjestämistavoista ja käytöstä on saatavilla ajantasaisia ohjeistusta kaupungin internetsivuilta, äkillisiä tilanteita varten on koottuna oma ohjeistus.

Kuvaus menettelystä, miten toimintayksikön lääkäripalvelut järjestetään ja mikä taho vastaa asiakkaiden sairauden hoidosta kiireettömissä tilanteissa

Yksikössä lääkärinkierto kerran kuukaudessa ja lisäksi ennaltasuunnitellut soittoajat x3/kk, lääkäripalvelut järjestetty Seinäjoen terveyskeskuksesta. Hoitotyön vastuu vastaavalla sairaanhoitajalla.

Kuvaus menettelystä kiireellisen sairaanhoidon tarpeessa olevan asiakkaan hoitamiseksi

Yksikössä on ohjeistus, miten kiireellisen sairaanhoidon tarpeessa olevaa asiakasta hoidetaan. Työvuorossa oleva sairaanhoitaja tai lähihoitaja arvioi tilanteen ja antaa kiireellisen avun tai hälyttää tarvittaessa ensihoidon hätänumerosta.

Kuvaus erikoissairaanhoidon käytöstä ja saatavuudesta (terapiapalvelut, lastenpsykiatrian käyttömahdollisuudet, psykiatrinen hoito, jne.)

Erikoissairaanhoidon käytöstä ja saatavuudesta on saatavilla kirjallista materiaalia ja ajantasalla olevaa ohjeistusta mm. sairaanhoitopiirin internetsivuilta. Erikoissairaanhoitoon asukkaat pääsevät tarvittaessa hoitavan lääkärin läheteellä.

Kuvaus lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta, päivittämisestä ja toimeenpanosta sekä toteuttamisen seurannasta (Lääkehoitosuunnitelma tulee laatia sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito -oppaan (2005:32) mukaisesti.) STM:n opas löytyy osoitteesta: <http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/julkaisu/1083030>

Yksiköllä on ajantasalla oleva Turvallinen lääkehoito -oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma, missä sovitaan lääkehoidon henkilöstön vastuut, velvollisuudet, työnjako, lupakäytäntö, lääkehoidon vaikutusten arviointi ja kirjaaminen sekä seuranta. Suunnitelma päivitetään aina tarvittaessa, mutta vähintään kerran vuodessa. Lääkehoitosuunnitelma on lääkärin allekirjoittama ja hyväksymä. Toimintayksikössä on lääkkeiden jako- ja antoluvat asianmukaisesti hoidettu. Henkilökunnan lääkehoidon osaaminen varmistetaan LOVE-tenttien avulla 5 vuoden välein. Asiakkaiden lääkitykset tarkistetaan määräajoin ja tarvittaessa voinnin muuttuessa.

Lääkehoidosta vastaavan henkilön yhteystiedot

Lääkehoidosta vastaa vanhustyön yksiköissä sairaalan ylilääkäri Pauliina Pippola, puh. (06) 425 5111 (vaihde). Seinäjoen terveyskeskus, Koskenalantie 18, 60220 Seinäjoki.

Potilasasiamiehen yhteystiedot

Päivi Alarinta, Seinäjoen kaupunki / sosiaali- ja terveyskeskus, PL 229, 60101 Seinäjoki. Puh. 044-418 11 33.

Terveydenhuoltoa ja sairaanhoitoa koskeva kehittämissuunnitelma

Terveydenhuollon tulosalue tuottaa tai järjestää perusterveydenhuollon palvelut Seinäjoen kaupungin väestölle. Lisäksi terveydenhuolto huolehtii yhteistyössä sairaanhoitopiirin kanssa, että perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välinen hoidon porrastus toimii mahdollisimman

hyvin. Terveystieteiden tutkimuskeskuksesta vastaa johtava ylilääkäri Tiina Perä, Seinäjoen terveyskeskus, puh. (06) 425 8071.

12. ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY

(Menettelyt tulee olla kirjalliset ohjeet)

Kuvaus asiakastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta

Asiakastietojen kirjaamisesta on ohjeet ja henkilökuntaa on koulutettu kirjaamisesta. Asiakas-/potilasasiakirjojen rekisteröintimuotona on Effica, mihin tehdään asiakkaan hoidon kannalta riittävät ja asianmukaiset kirjaukset. Hoitotyön tarpeiden määrittely perustuu asiakkaan tarpeisiin ja voimavaroihin, joiden pohjalta kirjallinen hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan. Hoitotyön päivittäinen kirjaaminen on havainnollista, arvioivaa ja asiakaslähtöistä. Erityisesti lääkehoidon vaikuttavuuden arviointi kirjataan huolellisesti. Atk-ohjelmaan on henkilökunnalla henkilökohtaiset tunnukset ja määräajoin vaihdettavat salasanat, joten asiakirjamerkintöjen indentifiointi on taattu. Yksikössä on kirjalliset ohjeet asiakas-/potilasasiakirjojen säilyttämisestä ja salassapidosta. Henkilöstöä sitoo vaitiolovelvollisuus. Salassapitovelvollisuus säilyy myös toiminnan tai tehtävän päättymisen jälkeen. Tietosuojarikkomusepäilyistä ilmoitetaan tietosuojavastaavalle.

Asiakastietojen luovuttaminen vaatii asiakkaan suostumuksen. Jos asiakas itse ei kykene tähän, suostumuksen voi antaa asiakkaan omainen.

Asiakastietojen luovuttamisesta omaisille on erilliset ohjeet.

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

http://www.tietosuoja.fi/uploads/6jwqd57_1.pdf

Tietosuojavastaavan yhteystiedot

Tietosuojavastaavana toimii hoitotyön johtaja Marita Kojola, Seinäjoen terveyskeskus, Koskenalantie 18, 60220 Seinäjoki, puh. 044 425 5306 (Effican osalta). Tietosuojavastaavana toimii myös Minna Lounatvuori, Seinäjoen terveyskeskus, Koskenalantie 18, 60220 Seinäjoki, puh. 044-4181459 (sosiaalikeskus).

Menettelyohje asiakkaan informoinnista henkilötietojen käsittelyssä: ohjeet www.tietosuoja.fi

Tietosuojauslause: Mallilomake ja ohjeet sivulla: <http://www.tietosuoja.fi/uploads/m290kqgfj8w.pdf> ja <http://www.tietosuoja.fi/uploads/drs1w.pdf>

Asiakkaan suostumus salassa pidettävien tietojen käytölle/luovuttamiselle: TSV:n opas

<http://www.tietosuoja.fi/uploads/r63fxb8bp1c8toy.pdf>

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

Henkilöstön perehdyttäminen tietosuoja- ja salassapitoasioihin on osa yksikön yleistä perehdytystä. Perehdytyksen yhteydessä suositellaan "Tietosuoja ABC"-materialin läpikäymistä sekä tekemään siihen liittyvän nettitestin. Tietosuojakoulutuksia järjestetään säännöllisesti kaksi kertaa vuodessa. Yksikössä on kirjalliset ohjeet asiakas-/potilasasiakirjojen laadinnasta, säilyttämisestä ja salassapidosta. Potilasasiakirjat ovat salassa pidettäviä. Asiakkaalta pyydetään kirjallinen lupa tietojen säilyttämisestä, käsittelemisestä ja luovuttamisesta ympärivuorokautisen hoidon alkaessa. Asiakastiedot kirjataan Efficaan. Efficaan pääsy edellyttää kirjautumista tunnuksilla, joita on eritasoisia työtehtävistä riippuen. Kaupungin tietopalveluasiantuntijana toimii Tarja Ritari, häneltä tarvittaessa lisätietoja saatavilla.

Asiakasrekisteriä ylläpitävän palvelun tuottajan tulee laatia henkilötietolain 10 §:n mukainen rekisteriseloste, vaikka toimisi toisen yrityksen tiloissa.

Rekisteriseloste (ellei liitteenä): tietosuojauslauseen ohje ja lomake: <http://www.tietosuoja.fi/uploads/64znaj.pdf> ja <http://www.tietosuoja.fi/uploads/8cv17p0zbo1.pdf>

Muita tietosuojaan liittyviä oppaita sivulla <http://www.tietosuoja.fi/1582.htm> : Käyttäjälökin tietojen käsittely henkilötietolain mukaan, Laadi tietosuojauslause, Ota oppaaksi henkilötietolaki, Henkilörekisteriin tallennetun tiedon korjaaminen, Henkilörekisteriin tallennettujen tietojen tarkastaminen, Henkilötietolain seuraamusjärjestelmä

Kuvaus asiakirjojen arkistoinnin toteuttamisesta (yksityisten sosiaalipalveluyksikköjen on tärkeää sopia yksiköstä pois lähteneiden asiakkaiden asiakirjojen arkistoinnista etukäteen asiakkaiden kotikunnan kanssa)

Yksiköllä on arkistointisuunnitelma ja rekisteriseloste, lisätietoa saatavilla kaupungin tietopalveluasiantuntija Tarja Ritarilta puh. 050-5910 440.

Kuvaus, miten tiedonkulku järjestetään muiden asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien toimijoiden kanssa

Tiedonkulku on järjestettynä Effica-potilastietojärjestelmän kautta. Jos yksiköllä ei ole käytettävissä Efficaa, tiedonkulku järjestetään tarvittavien paperitulosteiden välityksellä. Riittävä ja asianmukainen kirjaaminen turvaa asiakkaan tietojen siirtymisen palvelukokonaisuuteen kuuluvien toimijoiden kesken.

Asiakastietojen käsittelyn kehittämissuunnitelma

Asiakastietojen käsittelystä järjestetään koulutusta säännöllisesti, kirjalliset ohjeet löytyvät yksiköstä.

13. ALIHANKINTANA TUOTETTujen PALVELUJEN OMAVALVONTA

Kuvaus menettelystä, kuinka yksikkö valvoo alihankkijoilta ostettujen palvelujen laatua

Kumppanuusosaaminen, verkostoissa toimimisen osaaminen ja verkostojen hallinta ovat välttämätöntä vanhusten kaikissa palveluissa. Yhteinen tavoite on varmistaa kaikin mahdollisin keinoin ikääntyneen asiakkaan hyvä elämänlaatu. Alihankkijoiden kanssa on esimerkiksi säännöllisiä palaverieita, joissa käsitellään yhteistyön toimivuutta ja koettua palvelujen laatua.

Luettelo alihankkijoista

Seinäjoen kaupungin sisäistä hankintaa on mm. perusterveydenhuollosta, ruokahuoltopalveluista, tilapalveluista, hankintatoimelta ja tietohallinnolta. Ulkoisia yhteistyökumppaneita ovat mm. Ylistaron vanhustentuki ry, erikoissairaanhoidto, Kela, TE-keskus, AVI, edunvalvonta, ammatilliset oppilaitokset, pesula, jätehuolto, posti, seurakunta ja kolmannen sektorin toimijat.

Kehittämissuunnitelma

Sitoudumme hyvään yhteistyöhön ja avoimeen vuorovaikutukseen niin sisäisten kuin ulkopuolisten yhteistyöryhmien kanssa. Huolehdimme riittävästä tiedottamisesta.

14. OMAVALVONNAN TOTEUTTAMISEN SEURANTA JA ARVIOINTI

Kuvaus yksikön omavalvonnan toteutumisen seurannasta

Yksikön omavalvontasuunnitelman pohjana on Laatuopas ikäihmisten asumispalveluihin (Etelä-Pohjanmaa 2018). Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä yksikön ilmoitustaululla.

Kuvaus omavalvontasuunnitelman päivittämisprosessista

Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään tarvittaessa, kuitenkin vähintään kerran vuodessa suunnitelman ajantasaisuus tarkistetaan.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa. Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omavalvontasuunnitelmaan ja vahvistetaan vuosittain, vaikka muutoksia ei vuoden aikana olisi tehtykään.

Paikka ja päiväys
Seinäjoki 11.11.2020

Allekirjoitus
(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Nimenselvennys **Heli Kukkamäki**

Poikkeusolojen toimintasuunnitelma Ylistuvan Hopeasiivessä 2020

Hopeasiiven omavalvontasuunnitelmassa on mainittu poikkeusolojen ajan suunnitelma. Suunnitelman tarkoitus on, että työntekijät osaavat varautua poikkeusolojen ajan työtehtävien uudelleenjärjestelyyn.

Mikäli poikkeusolojen toimintasuunnitelma joudutaan yksikössämme ottamaan käyttöön työntekijöiden puuttuessa, on rajattava töiden määrää inhimillisten rajoitusten myötä. Tällöin rajataan hoito perushoidon tehtäviin ja tällöin työntekijät ovat avainasemassa työnsä suunnittelussa ja toteutuksessa.

Perushoidon sisältö koostuu ravinnosta, puhtaudesta ja turvallisuudesta. Vaikka työvuoro toteutettaisiin poikkeusolojen henkilöstöllä, niin jokaisen asukkaan on saatava tarvittava ravinto, vähintään kerran päivässä tapahtuva siistiminen, nk. pikkupesut, ja tunne siitä, että hoitaja on osastolla läsnä. Kuivittelut tehdään kuten normaalioloissa. Työläämmät suihkupesut voidaan tarvittaessa siirtää seuraaviin päiviin hoitajien arvioidessa montako päivää ko. asukkaalla voi kevyemmällä siistimisellä suihkupäivää siirtää. Myös viikonloppuna voi suihkupäiviä toteuttaa, jos silloin henkilöstöä enemmän saatavilla, esim. opiskelijat. Suihkupesuja toteutetaan myös aamu- ja iltavuorojen päällekkäisajalla, mikäli päällekkäisaikaa on sen verran, että tämä mahdollista.

Poikkeusolojen aikana voidaan jättää kokonaan toteuttamatta erilaiset viriketoiminnot mikäli asukkailla on hyvä olla ilman ko. toimintoja. Tapauskohteisesti ja ajan puitteissa voidaan yksittäisille asukkaille järjestää pientä toimintaa, jonka asukas voi tehdä itseksensä, esim. palapelit, musiikin/radion kuuntelu, puhelu läheisille tms., tai toisen asukkaan kanssa, esim. juttelu, tv:n katselu tms.

Osastolla on asukkaita, jotka tarvitsevat apua jokaisella elämän alueella. Osa näistä asukkaista voidaan hoitaa vuoteeseen useammankin päivän peräkkäin, jolloin ko. asukkaan toimintakyky ei suuremmalta osin kärsi. Poikkeusoloissa vuoteeseen hoidettavien asukkaiden istumaan nostoa ja vuoteeseen hoitoa voidaan myös vuorotella, jolloin kenellekään ei tule liian pitkiä vuoteessaolajaksoja.

Hopeasiivessä on aamu- ja iltavuorossa aina kaksi työntekijää. Tämä on minimi, sillä Hopeasiivellä ei ole ns. naapuriosastoa, jolta voisi apua saada.

Poikkeusoloissa kuitenkin nk. kouluttamattomia sijaisia voidaan käyttää työparina. Työt on sijoitettava niin, että parina kuitenkin on aina koulutettu työntekijä jolle yksikkö tuttu. Tämä vaatii työvuorojen uudelleen järjestelyä ja joustoa kaikilta osapuolilta. Mikäli Västinkartanon palvelukeskuksessa on tilanne parempi, niin sieltä voi tarpeen vaatiessa saada koulutettua henkilökuntaa myös Hopeasiiven puolelle. Västinkartanon palvelukeskuksessa on lisäksi käytettävissä aamu- ja iltavuoroissa sairaanhoitaja, jota voi käyttää apuna lyhytkestoisesti.

Yöhoitajia on Hopeasiivessä on yksi/yö. Lisäksi Hopeasiiven yöhoitaja vastaa Ylistuvan kotihoidon yön aikana tapahtuviin turvapuhelin hälytyksiin. Västinkartanon palvelukeskuksen yöhoitajilla on avustusvelvollisuus myös Hopeasiiven yöhoitajalle. Tästä syystä Västinkartanon palvelukeskuksen yöhoitajien määrä on pyrittävä pitämään poikkeusoloissakin normaalina.

Henkilöstöä voidaan siirtää Västinkartanon ja Hopeasiiven välillä, tarvittaessa myös koko vanhustyön tulosalueella, tilanteenmukaisesti siten, että jokaisessa yksikössä työvuorossa on myös koulutettu ja lääkehoitoluvallinen työntekijä.

Mikäli altistuneita tai sairastuneita asiakkaita osastolle tulee, niin hänet eristetään muista lääkärin luvalla ja tällöin kirjaamiseen kiinnitetään huomiota, kun kyse on

rajoittamistoimenpiteistä. Pyritään, että samat työntekijät hoitavat altistuneita/sairastuneita tartuntariskin minimoimiseksi.

Hopeasiivessä käy viikottain yksi palvelukeskushuoltaja Västinkartanon palvelukeskuksesta. Hänen vastuualueellaan on asukkaiden huoneet. Osaston yleisten tilojen siisteydestä vastaa Vanhusten tuki ry: palkkaama siivoustyöntekijä.

Hopeasiivessä ei ole käytössä ollenkaan keittiöhenkilökuntaa vaan ruokapalvelukeskuksen kuljettajat tuovat ruuat Ylistuvalle ja hoitajat huolehtivat ruuan jaon ja jatkokäsittelyn.

Kaupungin henkilöstöpankki avustaa palvelukeskuksia henkilöstövajauksessa. Henkilöstöpankissa olevien työntekijöiden koulutustausta ja työkokemus ei välttämättä ole hoitoalalla vaan esim. koulupuolella, siistimis- tai keittiöpuolella ja päivähoidon puolella. Näitä henkilöitä voidaan käyttää myös hoitotyössä harkiten, kuitenkin niin, että työparina on aina koulutettu yksikön tunteva hoitaja.

Suojainten käytöstä meillä on erilliset EPSHP: ohjeet, jotka liitteenä.