

Omavalvontasuunnitelma 2021

Hopeasiipi



SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	3
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	4
3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO	5
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	8
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	9
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	13
7 ASIAKASTURVALLISUUS	16
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	21
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	22
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	23



Seinäjoki

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja:

Seinäjoen kaupunki

Y-tunnus 1928736-3

Toimintayksikkö:

Ylistuvan palvelutalon Hopeasiipi

Västilänkuja 8 D, 61400 Ylistaro

0444700330

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Ikäihmisten palvelut, tehostettu ympärivuorokautinen palveluasuminen; 12 asukaspaikkaa, ei lyhytaikaishoitoa

Lähiesimies Marika Raninen

Puhelin 0445502467

Sähköposti marika.raninen@seinajoki.fi



2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Yksikössä järjestetään ympärivuorokautista tehostettua palveluasumista pitkäaikaisena. Laatuoppaan ikäihmisten asumispalveluihin (Etelä-Pohjanmaa) mukaan toiminta-ajatukseen 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, riittävistä tuloista sekä oman elämän kontrollin ja mielekkyyden säilyttämisestä.

Arvot ja toimintaperiaatteet

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

Arvot liittyvät läheisesti myös [työn ammattieettisiin periaatteisiin](#) ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne. Toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön/palvelun tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä/palvelussa. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

Toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet ovat osa omavalvontasuunnitelmaa ohjaten omavalvonnan toimeenpanoa.

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, lämminhenkisyys ja yksilöllisyys ja yhteisöllisyys.

Asumispalveluiden toimintaperiaatteet noudattavat maakunnan sosiaali- ja terveystalvaeluiden sekä vanhuspalveluiden vastuualueen yllmpää tavoitteita:

1. Asiakkaan omia voimavaroja hyödynnetään, toimintakykyä ja terveyttä tuetaan ja vahvistetaan hyviksi todetuilla työmenetelmillä.
2. Asuinympäristö 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.

Toimintaperiaatteemme noudattavat kuntien sosiaali- ja terveystalvaelujen sekä vanhuspalvelujen yllmpää tavoitteita:

- Hoitotyössä hyödynnämme asukkaan omia voimavaroja sekä tuemme ja vahvistamme hänen toimintakykyään ja terveyttään hoitotyön keinoin
- Varmistamme asuinympäristön turvallisuuden ja kodikkuuden
- Mahdollistamme asukkaan läheisten osallistumisen hoitoon ja hoidon suunnitteluun
- Toteutamme omahoitajuutta
- Toteutamme moniammatillista yhteistyötä asukkaan hyvän hoidon takaamiseksi
- Hyödynnämme tutkittua tietoa sekä hyviä toimintatapoja arjen työssä

3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman epäkohtien tunnistamista ei asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä voi ennalta ehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti. Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtien uhkia tulee arvioida monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.



Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista, jossa avointa turvallisuuskulttuuria ei tueta riittävästi. Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet) ja toimintavoista kuten esimerkiksi perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tai asiakkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

Asukkaan turvallisuutta uhkaavien tekijöiden tunnistaminen, kirjaaminen, raportointi ja tilanteisiin reagoiminen on jokaisen työntekijän vastuulla.

Riskienhallinnan työnjako

Johdon ja esimiesten tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi [tietoa turvallisuusasioista](#). Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Esimiehillä on päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskienhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

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

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

Yksikössä on tehtynä työturvallisuus- ja terveystieteiden 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 (kinestetiikka) 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.

Riskien tunnistaminen

Koulutettu henkilökunta havaitsee herkästi työtä tehdessään mahdolliset puutteet ja riskit. He tuovat havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit esihenkilöiden tietoon, koska heillä on ilmoitusvelvollisuus (sosiaalihuoltolaki 48§). Henkilökunta käy säännöllisesti palo-, turvallisuus- ja lääkekoulutuksen ja nämä valmentavat huomaamaan mahdolliset riskit ko. alueilla.

Asiakkaan turvallisuutta uhkaavien tekijöiden tunnistaminen, kirjaaminen, raportointi ja tilanteisiin reagoiminen on jokaisen työntekijän vastuulla. Johto vastaa asiakas-turvallisuuden varmistamisesta ja kehittämisestä. Yksikössä on käytössä työturvallisuusilmoituksia ja riskienhallintaa varten WPro-järjestelmä ja potilasturvallisuusilmoituksia varten HaiPro-järjestelmä.

Yksikköön on laadittu pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääkehoitosuunnitelma. Yksikössä on automaattinen paloilmoitinjärjestelmä ja ulko-ovella tallentava kameravalvonta. Automaattisen paloilmoitinjärjestelmän toimivuuden kiinteistönhoito testaa säännöllisesti. Henkilöstön osaaminen varmistetaan täydennyskoulutuksella. Asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmat ovat ajan tasalla. Lisäksi käytössä on hoitajakutsujärjestelmä.

Asukkaiden käytössä on hoitajakutsujärjestelmän hälytysrannekkeet. Talon ovien lukituksissa on huomioitu vuorokaudenaika. Osastolla on lukitut ovet. Päätökset mahdollista turvallisuuden varmistamisesta koskevista rajoitteista ovat olemassa hoitavalta lääkäriltä. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden mahdolliset rajoittamiset on perusteltu yksilöllisesti ja kirjattu hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työnteki-



jöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

Läheltä piti -tilanteet ja havaitut epäkohdat käsitellään kaupungin työsuojelun ohjeita ja ohjelmia hyödyntäen, mahdollisimman pian tapahtuneen jälkeen.

Todettujen ja Wpro- ja Haipro-järjestelmiin kirjattujen epäkohtien korjaamiselle määritellään toimenpiteet, aikataulut ja vastuuhenkilöt. Wpron tehty riskien kartoitus päivitetään vuosittain ja tilanteiden muuttuessa tarvittaessa useamminkin.

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

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa.

Seinäjoen kaupungin työsuojelulla on ohjeita ja ohjelmia, joita hyödynnetään mahdollisimman pian tapahtuneen jälkeen.

Lääkehoidossa tapahtuneet poikkeamat käsitellään lääkehoitosuunnitelman mukaan.

Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

Todetut tapahtumat tai epäkohdat käsitellään ensisijaisesti osastolla heti tapahtuman jälkeen. Riippuen tapahtuman luonteesta, siitä informoidaan myös läheisiä välittömästi. Lisäksi muulle henkilökunnalle tiedotetaan tapahtuneesta, korjaavista toimenpiteistä ja mahdollisista muutoksista henkilökuntapalaverissa. Kaupungin kriisiviestintä on ohjeistettu.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esimiehen ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt. Omavalvonnan suunnitteluun voivat osallistua myös asiakkaat mahdollisuuksiensa mukaan.

Suunnittelusta ja seurannasta vastaa:

Marika Raninen ja Merja Kiikka



Omavalvontasuunnitelman seuranta

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

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

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

Yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Seinäjoen kaupungin nettisivuilla ja yksikön ilmoitustaululla.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

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

Seinäjoen kaupungissa ikääntyneiden asiakkaiden ohjaus, neuvonta ja palvelutarpeen arviointi on keskitetty Asiakasohjausyksikköön (osoite Valtionkatu 1, 60100 Seinäjoen kaupunki). Jos asiakkaalla on ympärivuorokautinen hoidon tarve, se on määritelty ennen sijoitusta ja sijoituksen tarkoituksenmukaisuus on harkittu SAS-työryhmässä. SAS-työryhmään kuuluvat palveluasumisen asiakasohjaaja ja omaishoidon asiakasohjaaja, 2 palvelukeskusjohtajaa, 2 terveyskeskuksen palveluneuvojaa, geriatri sekä tarvittaessa muita asiantuntijoita ja yhteistyötahoja.

Asiakkaalla on mahdollisuus tutustua yksikköön etukäteen sopimalla aika yksikön lähiesimiehen tai tulevan vastuu-/omahoitajan kanssa. Asiakkaalle ja/tai läheiselle kerrotaan talosta, asumisesta ja palveluista ennen muuttoa. Käytettävissä on mm. muuttajan muistilista. Hoito- ja palvelusuunnitelman tekeminen aloitetaan jo muuttovaiheessa, mm. omaisille annetaan täytettäväksi erilaisia lomakkeita. Palveluasumisen asiakasohjaajan lähettämän tuloksetilauksen yhteydessä on saatavilla tietoa palvelun kustannuksista.



Hoito- ja palvelussuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista. Hoito- palvelu- tai kuntoutussuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa riippuu ennen kaikkea työntekijöiden hyvästä perehdyttämisestä. Hoito- ja palvelusuunnitelmien päivittämiseen ja suunnitelman toteutumatta jääminen on myös asiakasturvallisuuteen liittyvä riski.

Asiakkaalle laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma, asiakas toimintakykynsä mukaisesti osallistuu suunnitelman laatimiseen. Läheiset voivat halutessaan osallistua suunnitelman tekemiseen. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa päivitetään aina asiakkaan tilan-teen muuttuessa, kuitenkin vähintään vuosittain.

Omahoitaja kirjaa kuukausittain tietokantaan kuukausiraportin.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

Kunnioitamme asiakkaan tahtoa, toiveita ja itsemääräämisoikeutta puhuttelussa, asuminenjärjestelyissä, 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 nimeämäänsä lähintä omaista. Lopulliset hoitopäätökset tekee aina lääkäri.

Jos asiakas ei kykene itse huolehtimaan taloudellisista asioistaan eikä ole omaisia, jotka voivat huolehtia raha-asioista, esitetään asiakkaalle edunvalvojaa. Asiakas voi halutes-



saan tehdä kotivakuutuksen koskien huoneessaan säilytettävää irtainta omaisuutta. Asiakkaalla on mahdollisuus säilyttää pieniä määriä käteistä rahaa hoitajien valvonnassa olevassa lukollisessa tilassa.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Asiakkaan hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelmaan kirjataan itsemääräämisoikeuden rajoittamisen käytännöistä ja välineistä.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin.

Asukkaan itsemääräämisoikeuteen puututaan vain poikkeuksellisissa ja perustelluissa tilanteissa. Tällaisia tilanteita voivat olla esimerkiksi vaara itsensä tai toisen ihmisen saattamisesta, jossa asukas ei itse ymmärrä enää tilannetta. Jokainen rajoitus arvioidaan tilannekohtaisesti yhdessä henkilökunnan, läheisten ja oman lääkärin kanssa.

Arvioimme aina tarkasti jokaisen tilanteen ja vältämme kaikkia perusteettomia rajoitteita. Kirjaamme päätöksen asiakkaan hoitotyön asiakirjoihin. Läheisiä informoidaan aina rajoitustoimia käytettäessä, elleivät he ole olleet päätöksenteossa mukana.

Päätökset mahdollisista rajoitteista ja pakotteista ovat hoitavalta lääkäriltä. Rajoitteet on kirjattu asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja ne on perusteltu yksilöllisesti. Rajoitteiden tarve tarkistetaan kolmen kuukauden välein.

Osaston ovet on lukittu 24/7.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Usein sosiaalipalveluista tehdyissä kanteluissa tulee esille asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Jos asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti ja/tai loukkaavasti, siitä on ilmoitusvelvollisuus jokaisella asian kuulevalla henkilöllä ja asia selvitetään mahdollisimman pian. Asiak-



kaalta 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.

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.

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.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

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

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 aktivoivin ja kannustavin keinoin. Tunnistamme ja poistamme mahdollisuuksien mukaan asiakkaan toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat tekijät. Mahdollistamme toimintakyvyn heikkenemisen arvokkaalla tavalla

Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyviä asioita seurataan jatkuvasti, toimintaa kehitetään saadun palautteen perusteella.



Asiakkailta ja heidän läheisiltään tulee välitön palaute, mutta käytössä on myös palaute-laatikko, johon voi antaa palautetta. Palaute käsitellään yksikön sisällä osastopalaverissa sekä henkilökuntapalavereissa. Palautteesta keskustellaan ja yritetään kehittää toimintaamme paremmaksi.

Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihooltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla 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: Palvelukeskusjohtaja Minna Ojala-Hurskainen puh. 044 4700 243 , sähköposti: minna.ojala-hurskainen@seinajoki.fi

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot

Anne Viita puh. 040 830 2020, sähköposti: sosiaaliasiamies@seamk.fi

Sosiaaliasiamiehen tehtävänä on mm. neuvoa asiakkaita asemaan ja oikeuksiin liittyvissä kysymyksissä, avustaa asiakasta tarvittaessa muistutuksen ja muiden oikeusturvakeinojen käytössä, tiedottaa asiakkaan oikeuksista ja toimia eri tavoin asiakkaiden oikeuksien toteutumiseksi.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

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.



Ravitsemus

Ruokahuollosta vastaa Seinäjoen keskussairaalan keskuskeittiö. Toiminnasta vastaa ravitsemustyönjohtaja Hannele Kivikangas, ravintokeskus/EPShp puh. 0504742616. Västinkartanon osalta toiminnasta vastaa ravitsemustyönjohtaja Heli Viitaluoma, puh. 0504742615.

Ruokalistat suunnitellaan asiantuntemuksella. Ravinnon laatu on asianmukainen ja vanhusien makutottumusten mukaista. Ravinnon laatua tarkkaillaan myös päivittäisillä ruokien lämpötilamittauksilla. 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. Hoito henkilökunta seuraa asiakkaan painoa ja ravitsemustilaa silmämääräisesti osana yleisvoinnin seurantaa. Yksikössä on puntareita ja istuma-vaaka, mittareista MNA käytössä.

Hygieniakäytännöt

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

Yksikön siivous ja pyykkihuolto ovat tärkeä osa-alue yleisen hygieniatason ja infektioiden leviämisen torjumisessa. THL on julkaissut [ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikais- hoidossa ja -hoivassa \(Ohje 2/2020\)](#).

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. Kodin- omaisesta 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 hygieniahoidon/tartuntatautihoitajan ammattitaitoa hyödynnetään.

Henkilökunta noudattaa aseptista työskentelytapaa. Asiakastyössä käytetään asianmukaisia suojavaatteita. Palvelukeskushuoltajat huolehtivat tilojen siivouksesta. Infektio- tartuntojen ehkäisemiseksi ja epidemioiden leviämisen estämiseksi tehostetaan mm. käsihygieniaa ja tarvittaessa rajoitetaan vierailuja.

Käsihygienia-auditointi suoritetaan vuosittain ennalta ilmoittamatta.



Terveyden- ja sairaanhoito

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden suun terveydenhoitoon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämiseksi. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.

Asiakkaalla on mahdollisuus saada lääkärin tutkimukset ja hoito äkillisessä sairaustilanteessa. Riittävät, viiveettömät lääkäripalvelut ovat tarpeen mukaisesti saatavilla myös iltaisin ja viikonloppuisin. Yksikössä järjestetään lääkärinkierto x1/kk ja lisäksi suunnitellut puhelinkierrot x3/kk. Asiakkailla on mahdollisuus vuosittaiseen terveystarkastukseen. Terveyspalveluiden järjestämistavoista ja käytöstä on saatavilla ajantasaista ohjeistusta kaupungin internetsivuilta, äkillisiä tilanteita varten on koottuna oma ohjeistus.

Lääkäripalvelut on järjestetty Seinäjoen terveyskeskuksesta. Hoitotyön vastuu on palvelukodin vastaavalla.

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.

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

Läheisillä on myös mahdollisuus halutessaan huolehtia asukkaan lääkärikäynnit esim. kiihkevastaanotolle tai yksityiselle vastaanotolle.

Hoidonlinjauskeskustelussa suunnitellaan asukkaan loppuelämän hoito ja otetaan huomioon toiveet siitä. (Palliativinen hoito, saattohoito ja DNR-päätös)

Lääkehoito

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. [Turvallinen lääkehoito - oppaassa](#) linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä



yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuhenkilö.

Yksiköllä on ajan tasalla oleva Turvallinen lääkehoito -oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelma, jossa sovitaan lääkehoidon henkilöstön vastuut, velvollisuudet, työnjako, lupa-käytäntö, 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 anto-luvat asianmukaisesti hoidettu. Henkilökunnan lääkehoidon osaaminen varmistetaan Lää-keaine opintoja verkossa eli LOVE-tenttien avulla 5 vuoden välein. Asiakkaiden lääkityk-set tarkistetaan määräajoin ja tarvittaessa voinnin muuttuessa.

Lääkehoidosta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Lääkehoidosta vastaa vanhustyön yksiköissä sairaalan ylilääkäri Leena Mäkirintala puh. (06) 425 5111 (vaihe). Seinäjoen terveyskeskus, Koskenalantie 18, 60220 Seinäjoki.

Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiak- kaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Jotta pal- velukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vas- taava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedon- kulku eri toimijoiden välillä.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

Terveystuollon tulosalue tuottaa tai järjestää perusterveydenhuollon palvelut Seinä- joen kaupungin väestölle. Lisäksi terveydenhuolto huolehtii yhteistyössä sairaanhoitopi- rin kanssa, että perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välinen hoidon porrastus toimii mahdollisimman hyvin. Terveystuollon tulosalueesta vastaa johtava ylilääkäri Tiina Perä, Seinäjoen terveyskeskus, puh. (06) 425 8071.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

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 muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset



asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakas-
turvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvol-
lisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain
mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huo-
lehtimaan itsestään.

Asiakkaan turvallisuutta uhkaavien tekijöiden tunnistaminen, kirjaaminen, raportointi ja
tilanteisiin reagoiminen on jokaisen työntekijän vastuulla. Johto vastaa asiakasturvalli-
suuden varmistamisesta ja kehittämisestä. Yksikössä on käytössä työturvallisuusilmoituk-
sia ja riskienhallintaa varten WPro-järjestelmä ja potilasturvallisuusilmoituksia varten
HaiPro-järjestelmä.

Yksikössä on voimassa oleva pelastussuunnitelma, poistumisturvallisuusselvitys ja lääke-
hoitosuunnitelma. Henkilökunnalle järjestetään säännöllisesti palo- ja pelastuskoulu-
tusta. Yksikössä on automaattinen paloilmoitinjärjestelmä ja tallentava kameravalvonta,
kamerat ulko-ovilla. Automaattisen paloilmoitinjärjestelmän toimivuuden kiinteistön-
hoito testaa säännöllisesti. Yksikössä on automaattinen sammutusjärjestelmä. Hoitaja-
kutsujärjestelmä on käytössä.

Henkilöstö

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö sekä
sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan
huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstö-
määrä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaali-
palveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuol-
lon ammatillinen osaaminen.

Tehostetussa palveluasumisessa 1 palvelukodin vastaava (jonka työaika Hopeasiivessä
0,33), sairaanhoitaja ja 7 lähihoitajaa. Avustavaa henkilökuntaa fysioterapeutin palve-
luja, ruokahuoltopalveluita, kiinteistönhoitopalveluita, palvelukeskushuoltaja, palvelu-
sihteerin työaika, lääkäripalveluja, palvelukeskusjohtajan työaika. Pyykkihoidon pal-
velut ostopalveluina. Henkilöstömitoitus hoitotyössä 0,55.

Sijaistarve on suoraan poissaolevan henkilöstön määrä. Sijaistilanne on tällä hetkellä
hankala.

Lähiesimiehet eivät osallistu hoitotyöhön.

Työvuoroja suunniteltaessa varmistetaan riittävä henkilökunnan saatavuus.



Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa työskenteleviä työntekijöitä, otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa hakijaa koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Suosikki).

Rekrytoinnin 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 vakituisista viroista ja toimista täytetään julkisen haun kautta. Sijaisten hankintamenettelyssä Kuntarekryn sijaisrekry on käytössä kaupungilla, vanhustyössä lähiesimiehet vastaavat sijaisten hankkimisesta.

Jos koulutettua sijaista ei saada, käytetään äkillisissä sijaisuuksissa hoiva-avustajaa/banhustyöntekijää koulutetun työntekijän työparina. Jos sijaisia ei saada ollenkaan eikä työvuoroja vaihtamallakaan saada normimitoitusten mukaisesti henkilökuntaa yksittäiseen työvuoroon, niin keskitytään perushoitoon vajaamiehityksellä ko. työvuorossa, nk. poikkeusolojen toimintasuunnitelma. Silloin työvuorossa olevilla on tiedossa mitä työtehtäviä voidaan siirtää seuraavalle aamu- tai iltavuorolle. Tällöin tehdään yhteistyötä Västinkartanon palvelukeskuksen henkilökunnan kanssa.

Henkilöstön kelpoisuus ja pätevyys tarkistetaan hakuprosessin aikana.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnessa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Yksikössä on käytössä perehdytyskansiot sekä Etelä-Pohjanmaan laatuopas ikäihmisen asumispalveluihin. Perehdyttämistoimintalomakkeen (perehtymisen seurantalomakkeen) allekirjoituksilla varmistetaan, että uuden työntekijän perehdytyksestä on huolehdittu asianmukaisesti. Perehdytyksestä vastaavat lähiesimies ja ammattityöhön perehdyttäjä.



Kaupunki työnantajana tarjoaa henkilöstölle mahdollisuuden kehittää osaamistaan. Täydennyskoulutuksen toteutumista seurataan.

Vanhustyön koulutussuunnitelma tehdään vuosittain. Työhyvinvoinnin ylläpitämiseen ja seurantaan on ohjeistukset työsuojelusta, lisätietoja työsuojelukansiossa ja aina ajantasaista tietoa Aaltonetissä (mm. sairauspoissaolojen seuranta, työterveyshuollon toiminta, tyhy-toiminta, palaverikäytännöt, kehityskeskustelut ja työtyytyväisyys-/henkilöstökyselyt). Käytössä on varhaisen tuen malli ja mukautetun työn malli.

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 vuorovuosin henkilökohtaisina tai ryhmäkeskusteluina tai pelkästään henkilökohtaisina keskusteluina.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48-49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten riskienhallinnan prosessissa epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvonnan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

Muistutus voidaan tehdä toimintayksikön vastuuhenkilölle, palvelukeskusjohtaja Minna Ojala-Hurskaiselle puh. 044 4700243, tai johtavalle viranhaltijalle, ikäihmisten palvelujen tulosaluejohtaja Tarja Palomäki, puh. 0504709149, käynti/postiosoite: Alvar Aallon katu 9, 60 100 Seinäjoki. Sosiaali- ja terveyslautakunnan kokouksessa 12.6.2014 § 112 on hyväksytty muistutuslomake sekä määritelty sisällöstä riippuen kenelle viranhaltijalle muistutus ohjataan. Muistutuslomakkeita on saatavilla yksikössä.



Toimitilat

Toimitilojen vuokranantajana toimii Ylistaron Vanhustentuki ry.

Asumispalveluyksiköissä huoneet ovat invamitoitettuja yhden hengen huoneita, joissa on oma wc.

Asuntojen koko vaihtelee yksiköstä riippuen, suurin osa asumispalveluyksiköiden huoneista 21-26 m² (huone+wc). Oman huoneen lisäksi asukkaiden käytettävissä on yhteisiä tiloja. Asumispalveluyksiköissä asukas sisustaa asuntonsa itse ja huone on vain asukkaan omassa käytössä. Huoneissa on valmiina säädettävä hoitosänky.

Asukkaiden käytössä on yhteinen ruokailu-/oleskelutila jokaisessa yksikössä. Lisäksi Ylistuvan ruokasali on käytettävissä kokoontumistilana. Asukashuoneiden wc-tiloissa on suihkut, isommat asukkaiden pesutilat ja sauna on yhteiskäytössä Ylistuvan kotihoidon asukkaiden kanssa. Näissä pesutiloissa mahtuu käyttämään pesupaareja.

Toimitilat mahdollistavat asukkaiden yhteisen toiminnan. Tiloissa on mahdollisuus seurustella, lukea lehtiä, katsoa televisiota, osallistua henkilökunnan järjestämään ohjattuun toimintaan yms.

Teknologiset ratkaisut

Asiakkaiden käytössä on hoitajakutsujärjestelmän hälytysrannekkeet. Talon ovien lukituksissa on huomioitu vuorokaudenaika. Osastolla on lukitut ovet. Päätökset mahdollisista turvallisuuden varmistamista koskevista rajoitteista ovat olemassa hoitavalta lääkäriltä. Hoitajakutsujärjestelmän huollosta vastaa Ylistaron Vanhustentuki ry:n vastuhenkilö.

Hopeasiivessä on ulko-ovella tallentava turvakamerajärjestelmä. Tallennusaika 2 viikkoa. Rekisteriseloste on asianmukainen. Varmistamme, että laitteet toimivat ja henkilöiden yksityisyys säilyy. Huollosta vastaa Ylistaron Vanhustentuki ry:n vastuhenkilö.

Terveystenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010).



Yksikössä on käytettävissä mm. säädettäviä hoitosänkyjä, henkilönostin, verenpainemittari, verensokerimittareita, suihkupaarit, suihkutuoleja, istumavaaka, pyörätuoleja, geriatriasia hoitotuoleja, rollaattoreita ja siirtymisen apuvälineitä. Tarvittaessa Västinkartanon palvelukeskuksesta saadaan lainaan korvalamppu, INR-mittari, pika-CRP-mittari, HB-mittari, happisaturaatiomittareita, irtohappi ja liikuteltava imulaite.

Laitehankinnan ohessa henkilökunta perehdytetään käyttämään laitetta oikein. Mahdollisissa ongelmatilanteissa henkilökunnan on viipymässä ilmoitettava puutteesta lähesimiehille, jotka huolehtivat laitteen asianmukaiseen huoltoon. Laiteviasta otetaan yhteys aina suoraan laitteen toimittajaan, tällöin tehdään myös vaaratilanneilmoitus Valviralle.

Vastuuhenkilöiden yhteystiedot: Palvelukodin vastaava Marika Raninen, puh. 044 550 2467

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveystta koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja [niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin](#). Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka.

Asiakastietojen kirjaamisesta on ohjeet ja henkilökuntaa on koulutettu kirjaamisesta. Asiakas-/potilasasiakirjojen tietokantana on Lifecare, 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 havainnoivaa, arvioivaa ja asiakaslähtöistä. Erityisesti lääkehoidon vaikuttavuuden arviointi kirjataan huolellisesti. Atk-ohjelmaan on henkilökunnalla henkilökohtaiset tunnukset ja määräajoin vaihdettavat salasanat, joten asiakirjamerkintöjen identifiointi 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.

Tietosuojavastaavana toimii hoitotyön johtaja Marita Kojola, Seinäjoen terveyskeskus, Koskenalantie 18, 60220 Seinäjoki, puh. 044 425 5306 (Lifecaren osalta).

Tietosuojavastaavana toimii myös Minna Lounatvuori, Seinäjoen terveyskeskus, Koskenalantie 18, 60220 Seinäjoki, puh. 044-418 1459 (sosiaalikeskus)



Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen edellyttää harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä.

Tiedonkulku on järjestettynä Lifecare-potilastietojärjestelmän kautta. Henkilökunta kirjaa jokaisessa vuorossa jokaisesta asukkaasta tarpeelliset tiedot. Riittävä ja asianmukainen kirjaaminen turvaa asiakkaan tietojen siirtymisen palvelukokonaisuuteen kuuluvien toimijoiden kesken.

Asiakastietojen käsittelystä järjestetään koulutusta säännöllisesti, kirjalliset ohjeet löytyvät yksiköstä

Henkilöstön perehdyttäminen tietosuoja- ja salassapitoasioihin on osa yksikön yleistä perehdytystä. Perehdytyksen yhteydessä suositellaan "Tietosuojan ABC-materiaalin 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 Lifecareen. Lifecareen pääsy edellyttää kirjautumista tunnuksilla, joita on eritasoisia työtehtävistä riippuen.

Yksiköllä on arkistointisuunnitelma ja rekisteriseloste, lisätietoa saatavilla kaupungin tietopalveluasiantuntija Tarja Ritarilta p. 050-59 10 440.

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

Kumppanuusosaaminen, verkostoissa toimimisen osaaminen ja verkostojen hallinta ovat välttämätöntä vanhusten kaikissa palveluissa. Yhteinen tavoite on varmistaa kaikin mahdollisin keinoin ikääntyneen asiakkaan hyvä elämänlaatu.

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



10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

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

Paikka ja päiväys

Seinäjoki 31.12.2021

Allekirjoitus

Palvelukodin vastaava Marika Raninen Palvelukeskusjohtaja Minna Ojala-Hurskainen

Sairaanhoitaja Merja Kiikka