



Palveluasumisen yksikkö Suvanto
omavalvontasuunnitelma

Sisältö

1. Palveluntuottajaa koskevat tiedot	3
2. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	3
3. Riskinhallinta	3
3.1. Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat.....	4
3.2. Riskinhallinnan työnjako	4
3.3. Riskien tunnistaminen ja käsitteleminen	4
3.5. Haittatapahtumien ja läheltä piti –tilanteiden käsittely ja dokumentointi.....	5
3.6. Korjaavat toimenpiteet ja muutoksista tiedottaminen	5
4. Omavalvontasuunnitelman laatiminen	5
4.1. Omavalvonnan suunnittelu ja seuranta	5
4.2. Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä	6
5. Asukkaan asema ja oikeudet	6
5.1. Palvelutarpeen arviointi.....	6
5.2. Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma.....	6
5.3. Asukkaan kohtelu	7
5.4. Asukkaan ja omaisten osallisuus.....	8
5.5. Asukkaan oikeusturva	8
6. Palvelun sisällön omavalvonta	9
6.1. Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	9
6.2. Ravitseminen	9
6.3. Hygieniäkäytännöt	9
6.4. Terveysten- ja sairaanhoito.....	10
6.5. Lääkehoito	10
6.6. Yhteistyö eri toimijoiden kanssa	10
7. Asukasturvallisuus.....	11
7.1. Henkilöstö.....	11
7.2. Henkilökunnan rekrytointi.....	12
7.3. Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus	12
7.4. Toimitilat	12
7.5. Yksikön siivous ja pyykkihuollon järjestäminen	12
7.6. Teknologiset ratkaisut	13
7.7. Terveystuollon laitteet ja tarvikkeet.....	13
8. Asukastietojen käsittely	14
9. Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta.....	15
10. Omavalvontasuunnitelman hyväksyminen ja vahvistaminen.....	15
11. Lähteet.....	16

1. Palveluntuottajaa koskevat tiedot

Palveluntuottaja ja Y-tunnus

Säkylän kunta 0139937-5

Toimintayksikön nimi

Palveluasumisyksikkö Suvanto

Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen

Kuokkamaantie 11, 27710 Köyliö

Palvelumuoto

Ikääntyvien palveluasuminen

Toimintayksikön vastaava esimies

Palvelukotiesimies Anu Soini

p. 044 732 8114

anu.soini@sakyla.fi

2. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

Suvanto tarjoaa heikentyneen toimintakyvyn omaaville iäkkäille hoitoa ja hoivaa. Haluamme tarjota asukkaille viihtyisän ja turvallisen ympäristön. Asukkaiden läheiset ovat aina tervetulleita.

Kuntouttava työotteemme huomioidaan kaikessa toiminnassamme. Kuntouttava työote on työskentelytappamme, joka tukee joka vaiheessa asukkaan omia voimavaroja fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn alueella. Heikentyneiden tai menetettyjen osa-alueiden tilalla hyödynnämme toimintakyvyn vahvoja osa-alueita ja voimavaroja. Haluamme, että asukkaalla on mahdollisuudet täysipainoiseen elämään ja toimintaan toimintakyvyn vajauksista huolimatta. Haluamme antaa asukkaiden päiviin mielekkyyttä. Olemme asukkaan rinnalla kulkijoita hänen iloissaan ja suruissaan.

3. Riskinhallinta

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

3.1. Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

3.2. Riskinhallinnan työnjako

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

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

Teemme etukäteen yksikössämme toimintatapojen ja mahdollisten riskitilanteiden läpikäyntiä, jotta tilanteeseen voimme varautua ajoissa. Työ on Suvannossa hyvin vaihtelevaa.

Huolehdimme;

- Henkilöstön EA -koulutuksen ylläpidosta
- Haasteellisten asukkaiden kohtaamiseen liittyvien tilanteiden säännöllisestä koulutuksesta (erityisryhmien, kuten muistisairaat)
- Palo- ja pelastussuunnitelman mukaisesta koulutuksesta säännöllisesti.
- Lääkehoidon osaamisen varmistamiseen liittyvästä koulutuksesta (LOVE): LOP- teoria sekä lääkelaskutentit ja niihin liittyvät kliiniset näytöt. Lääkelupa on voimassa 5 vuotta.
- Fyysisen työn kuormittavuuden riskien hallinnasta koulutuksella ja ohjeistuksilla.
- Jokainen työntekijä täyttää laitepassin, joka varmistaa laiteosaamista.
- Jokaisella on velvollisuus tehdä HAIPRO-ilmoitus poikkeamatilanteista.
- Asiakastyössä käytämme vain hyväksytyjä laitteita ja tarvikkeita (laki terveydenhuollon tarvikkeista ja välineistä)
- Laitteet huolletaan säännöllisesti
- Työpaikalla henkilöstöön kohdistuneesta väkivallan uhasta tai väkivallasta täytetään aina kirjallinen lomake, jotka toimitetaan työsuojelutoimikunnalle. Tilanne keskustellaan työntekijän kanssa ja ollaan tarvittaessa yhteydessä työterveyteen.

3.3. Riskien tunnistaminen ja käsitteleminen

Työntekijät saavat tehtäviinsä asianmukaisen perehdytyksen. Perehdytyksessä käymme läpi oikeiden työvälineiden käytön, riskien hallinnan ja toiminnan turvallisuuden sekä esimiehen antaman ohjauksen ja

neuvonnan. Askarruttavista työtilanteista keskustellaan esimiehen kanssa. Yksikön yhteisissä palavereissa käydään läpi ongelmallisiksi koettuja tilanteita.

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

3.5. Haittatapahtumien ja läheltä piti –tilanteiden käsittely ja dokumentointi

Vaara- ja haittatapahtumasta teemme aina Haipro- ilmoituksen, joka tiedotetaan esimiehelle. Esimies arvioi tilanteen ja tarvittavat toimenpiteet sekä käsittelee ilmoituksen. Tapaukset käsitellään säännöllisesti ja lyhyellä viiveellä. Haipro- ilmoitukset tulevat esimiehelle käsiteltäväksi sähköisesti. Ilmoituksissa ei käy ilmi ilmoituksen tekijän henkilöllisyys, jotta ilmoitusten tekemisen kynnyks pysyy matalana.

Asukkaaseen kohdistuneista vaara – ja haittatapahtumista tehdään aina kirjaus Pegasos tietojärjestelmään. Asiasta jutellaan asukkaankanssa sekä läheisten.

Valviraan ilmoitetaan kaikki terveydenhuollon laitteisiin liittyvät vaaratapahtumat.

3.6. Korjaavat toimenpiteet ja muutoksista tiedottaminen

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

Kaikki Haipro:n tehdyt tapahtumat käsitellään yksikön palavereissa.

Tapahtumat tuodaan esille yksikön palavereissa ja niistä tulee muistio kaikille. Tarvittaessa muistio lähetetään myös muille asianomaisille.

Terveydenhuollon laitteisiin liittyvät viat ilmoitetaan Valviraan.

4. Omavalvontasuunnitelman laatiminen

4.1. Omavalvonnan suunnittelu ja seuranta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Suunnitelmaa käydään läpi vähintään kaksi kertaa vuodessa henkilökunnan kanssa yhdessä miettien, vastaako sen sisältö toimintatapoja. Mahdolliset muutokset omavalvontasuunnitelmaan huolehtii palvelukotien lähiesimies. Suunnitelmaan tehdään myös muutoksia heti niiden ilmetessä.

Omavalvontasuunnitelmasta vastaavat:

Ikääntyvien palveluiden esimies
Niina Kuisma
niina.kuisma@sakyla.fi
p. 050 517 1025

Palvelukotiesimies
Anu Soini
anu.soini@sakyla.fi
p. 044 732 8114

4.2. Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen. Uuden asukkaan muuttaessa palvelukotiin kerrotaan heille omavalvontasuunnitelmasta. Omavalvontasuunnitelma on myös kunnan nettisivuilla.

5. Asukkaan asema ja oikeudet

5.1. Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asukkaan 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 vähyys tai kipu.

Apuna on tarvittaessa erilaisia mittareita, kuten RAVA (toimintakyvyn ja avuntarpeen mittari), MNA (ravitsemustila), MMSE (lyhyt muistin ja tiedonkulun mittari), CORNELL (dementiaoireisten muistisairaiden depressio-oireiden ja niiden vaikeusasteen tunnistamiseen), DEPS (masennusseula), kaatumisen vaaran arviointi FRAT sekä levottomuusasteikko CMAI.

Asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään yhdessä asukkaan ja läheisen kanssa.

5.2. Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asukkaan 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 palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista.

Asukkaan muuttaessa Suvantoon, hänelle nimetään omahoitaja. Omahoitaja sopii mahdollisimman pian läheisten ja asukkaan kanssa keskusteluajan, jossa sovitaan hoito- ja palvelusuunnitelman asioista.

Suunnitelma rakentuu laaja-alaiseen yksilöllisesti selvitettyyn asukkaan palveluntarpeeseen ja toimintakykyyn. Suunnitelman teossa kuullaan aina ensisijaisesti asukasta ja hänen toiveitaan ja tarpeitaan.

Suunnitelma päivitetään heti, kun asukkaan toimintakyvyssä tapahtuu muutoksia tai vähintään puolen vuoden välein. Päivityksestä kerrotaan aina asukkaalle ja hänen läheiselleen.

Toteutumisen arviointi ja seuranta ovat jatkuvaa toimintaa ja osa hoitotyötä. Lähiesimies seuraa myös sen toteutumista. Hänellä on vastuu toimintojen toteutumisesta ja tarvittaessa puuttumisesta ongelmatilanteisiin. Lähiesimies huolehtii myös työntekijöiden perehdytyksestä hoito- ja palvelusuunnitelman laadintaan ja osallistuu tarvittaessa niiden tekotilanteisiin.

Suunnitelmasta on paperiversio, jota säilytetään asukkaan kansiossa. Suunnitelmien laatimisen ja muutosten jälkeen tietoa välitetään raportointitilanteissa. asiat kirjataan Pegasos -tietojärjestelmään.

Asukkaita ja läheisiä kannustetaan antamaan palautetta toiminnasta. Läheiset ovat aina tervetulleita ja avoin ilmapiiri takaa mahdollisuuden kertoa asioita.

5.3. Asukkaan kohtelu

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

Asukkaiden epäasialliseen kohteluun on nollatoleranssi ja heti asian tullessa ilmi siihen puututaan. Epäasiallisesti toimineen työntekijän kanssa keskustellaan asiasta ja hänelle annetaan mahdollisuus muuttaa toimintansa. Keskustelu käydään lähiesimiehen kanssa ja tarvittaessa mukana on ikääntyvien palveluiden esimies. Mikäli toiminta toistuu, niin asiassa edetään Säskylän kunnan ohjeistuksen mukaan.

Kaikista asukkaisiin kohdistuneista vaara- tai haittatapahtumista tehdään Haipro -ilmoitus ja asiasta keskustellaan asukkaan ja tarvittaessa hänen läheisensä kanssa.

Työntekijöiden tehtävänkuvauslomakkeessa on yhtenä tehtäväkokonaisuutena ilmoitusvelvollisuus (Sosiaalihuoltolain / ammattihenkilön ilmoitusvelvollisuuden perusteiden mukaisesti kyseisissä asioissa).

5.3.1. 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 suojaaa 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.

Asukkaat ovat vuokralla ja heillä on mahdollisuus sisustaa huoneensa haluamansa näköiseksi. Aukkailla on käytössä omat vaatteet. Toteutamme kaikessa toiminnassa asukkaan omaa rytmiä esimerkiksi heräämisen ja nukkumaan menemisen suhteen. Suvannossa ei ole vierailuaikoja.

5.3.2. Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuvat ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan asiakasta hoitavan lääkärin, omaisten ja läheisten kanssa. Ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Asukkaan terassin ovesa on hälytysjärjestelmä, joka hälyttää, kun ovi aukeaa hälytys menee hoitajien puhelimeen. Hälytys päällä asukkailla kenen kohdalla on pelko ulos lähtiessä eksyä. Hälytyksen saa kytkettyä pois päältä.

5.4. Asukkaan ja omaisten osallisuus

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 ovat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

Kerran vuodessa teemme kirjallisen kyselyn läheisille. Omahoitaja on yhteydessä vähintään kerran kuukaudessa nimettyyn läheiseen. Yhteydenotolla vahvistamme läheisten ja hoitohenkilökunnan välistä keskusteluyhteyttä. Läheisiä kannustamme olemaan yhteydessä ja kertomaan ajatuksiaan toiminnasta.

Asukkaille tehdään myös kerran vuodessa kysely. Positiivinen ja negatiivinen palaute tuodaan aina henkilökunnalle tiedoksi. Negatiivisen palautteen kohdalla mietimme, miten voisimme toimia eri tavalla

5.5. Asukkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosi-asialliseen 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. Muistutukset, kantelut ym. käsitellään henkilökunnan kanssa joko kahden kesken työntekijän kanssa tai koko työyhteisön kanssa yksikön viikokopalaverissa. Muistus tulisi käsitellä kuukauden kuluessa.

Muistutuksen vastaanottajat:

Ikääntyvien palveluiden esimies

Niina Kuisma

niina.kuisma@sakyla.fi

p. 050 5171025

Sosiaaliasiamies
Jari Mäkinen
044 707 9132
jari.makinen@satasairaala.fi

Sosiaaliasiamies neuvoo asiakasta sosiaalihuollon asiakaslain soveltamiseen liittyvissä asioissa ja avustaa muun muassa muistutuksen tekemisessä. Neuvonta liittyy asiakkaan asemaan ja oikeuksiin. Asiat voivat liittyä kunnan tuottamiin sosiaalipalveluihin tai kunnan ostamiin yksityisiin sosiaalipalveluihin.

Sosiaaliasiamiehen tehtävänä on:

- Neuvoa sinua, jos sinulla on kysyttävää sosiaalihuollon asiakaslaista.
- Auttaa sinua, jos haluat tehdä muistutuksen. Voit tehdä muistutuksen, jos koet, että olet saanut huonoa kohtelua sosiaalipalvelun yhteydessä. Muistutus tehdään sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon viranhaltijalle.
- Tiedottaa sinulle sinun oikeuksistasi.
- Seurata asiakkaiden oikeuksien kehitystä kunnassa.

6. Palvelun sisällön omavalvonta

6.1. Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Hoito- ja palvelusuunnitelma lomakkeessa on kysymys asukkaan omasta näkemyksestä esimerkiksi toimintakyvystään, jonka hän haluaa asettaa tavoitteeksi ja yhdessä keskustellen mietitään, miten tavoitteisiin päästään.

Kirjaamisella arvioidaan päivittäistä toimintaa unohtamatta psyykkistä tilaa.

6.2. Ravitsemus

Jokaisesta asukkaasta tehdään MNA testin ja painoa seuraamme vähintään kerran kuukaudessa. Asukkaan ruokahalua kirjataan myös. Suosituksia ikääntyneiden ravitsemuksesta seurataan mm. yhteisillä ruokailuhetkillä. Tarvittaessa järjestämme asukkaalle lisäravinteita.

6.3. Hygieniäkäytännöt

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

Asukkaan hygieniasta huolehtiminen kuuluu perustyöhön ja asukasta avustetaan hänen tarpeidensa mukaan. Asukas pääsee vähintään kerran viikossa suihkuun.

Suuhygieniasta huolehtiminen on osa perustyötä myös ja suuhygienisti tekee kerran vuodessa tarkistukset ja niiden ohjeiden mukaisesti autamme asukasta toteuttamaan sitä.

Toteutamme Satakunnan sairaanhoitopiirin hygieniaohjeistuksia.

6.4. Terveyden- ja sairaanhoito

Suvannon muuttuessa palveluasumisen yksiköksi tarkastellaan toiminnan alkaessa sairaanhoitajan vastaanoton ja lääkärin vastaanoton tarvetta. Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden myös suun terveydenhoidon järjestämiseksi. Kiireellisissä tapauksissa järjestämme asukkaalle päivystävän lääkärin ajan. Virka-aikana on mahdollisuus konsultoida sairaanhoitajaa. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.

Asukkaan terveydentilan seuraaminen kuuluu kaikkien perustyöhön ja tarvittaessa terveydentilaa seurataan RR-mittauksilla, laboratoriotutkimuksilla, lämmön seurannalla, hapetuksen seurannalla ja painon tarkkailulla.

Kuolemantapauksista on selkeä ohjeistus, josta ilmenee kuolemaan liittyvät toimenpiteet ja velvollisuudet.

6.5. Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia palveluntarjoajia. Yksikölle on oppaan mukaan nimettävä lääkehoidon vastuuhenkilö.

Lääkehoitosuunnitelma on laadittu käytännön työvälineeksi turvallisen lääkehoidon toteuttamiseksi. Lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa ja päivitetään tarpeen mukaan.

Henkilökunta saa perehdytyksen lääkehoidon toteuttamiseen ja heidän osaamistaan valvotaan Love - lääkehoidon osaamisen suorituksin ja tenttein viiden vuoden välein.

Suvannossa on Köyliön apteekin toteuttama lääkkeiden annosjakelu. Lääkkeet tulevat annos jakelupusseissa.

6.6. Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Säkylän kunnan sosiaali- ja terveydenhuollossa on käytössä Pegasos -potilastietojärjestelmä, josta kaikki saavat tarvittavat tiedot.

E- reseptit ovat käytössä.

7. Asukasturvallisuus

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. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan aina asiakkaan toiveen mukaan yhteyshenkilö, johon otetaan yhteyttä tarvittaessa mm. sairaustapauksissa.

Äkillisissä sairaustapauksissa toimimme tilanteen vaatimusten mukaisesti. Välitöntä hoitoa tarvittaessa paikalle hälytetään kotisairaala, ellei yksikön oma sairaanhoitaja ole paikalla tekemässä tilannearviota., Tarvittaessa hälytetään sairaankuljetus. Asukkaista on ennakoivia hoitosuunnitelmia, jolloin akuuttien tilanteiden hoito voidaan järjestää myös omassa yksikössä.

Työntekijät eivät saa vastaanottaa rahaa tai arvoesineitä asukkailta, käyttää heidän pankkikorttejaan tai pankkitilejään.

7.1. Henkilöstö

Henkilöstösuunnittelussa otamme huomioon toimintaan sovellettavan lainsäädännön. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuotavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

Palvelukotiesimies on kaikkien palvelukotien yhteinen esimies.

Palveluasumisyksikössä on yhteensä
3 lähihoitajaa
0, 5 sairaanhoitaja.

Suvannon välillisiä töitä hoitaa päiväkodin ja palvelukeskuksen yhteinen yhdistelmätyöntekijä.

Tarvittaessa saadaan konsultoitua fysioterapeuttia.

Palvelukodilla on mahdollisuus käyttää varahenkilö järjestelmää.

Palvelukotiesimies järjestää tarvittavat sijaiset työvuoroihin. Aina ensin pyritään järjestämään sijainen ennen, kuin vakituista henkilökuntaa pyydetään jäämään ylitöihin.

Hätätilanteissa myös palvelukotiesimies voi sijaistaa lähihoitajia.

7.2. Henkilökunnan rekrytointi

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Palvelukodin toimintaa ja henkilöstön riittävyyttä arvioidaan jatkuvasti.

Henkilökuntaa rekrytoidaan tarpeen mukaan vuosilomiin, sairaslomiin ym. Kuntarekryssä on jatkuva sijaishaku. Käytössämme on Sarastia Rekryn sijaishankinta. Työhönotto haastattelun suorittaa palvelukotiesimies. Haastattelutilanteessa selvitetään koulutus, työkokemus ja soveltuvuus. Soveltuvuus ja luotettavuus varmistetaan rekrytoinnissa Terhikki/Suosikkirekisteristä. Hakijat esittävät myös todistukset haastattelutilanteessa.

7.3. Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus

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

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 määriteltävä, miten riskinhallinnan 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.

Ammattitaidon ylläpitäminen on jokaisen työntekijän velvollisuus ja oikeus, Täydennyskoulutustarvetta kartoitetaan mm. kehityskeskustelujen kautta. Koulutustarpeita suunnitellaan myös yksikön luonne huomioon ottaen, esim. koulutuksia muistisairaiden hoidosta. Organisaatiossa käytetään myös henkilöstön omaa osaamista koulutuksissa, esim. EA- koulutus.

7.4. Toimitilat

Jokaisella asukkaalla on oma huone, oikeus yhteistilojen käyttöön sekä saunaan.

7.5. Yksikön siivous ja pyykkihuollon järjestäminen

Suvannossa siivouksesta sekä asukkaiden pyykkihuollosta huolehtii yhdistelmätyöntekijä.

Hoitajat osallistuvat Valviran ohjeistuksen mukaisesti pyykkihuollosta ja siivouksesta syntyviin välillisiin tehtäviin.

7.6. Teknologiset ratkaisut

Suvannon hälytysjärjestelmä on Vivago. Suvannossa on myös asukkaiden huoneiden ulko-ovissa hälytys, kun ovi aukeaa.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavat:

Vivago turvapuhelin

Palveluohjaaja

Taina Vehmanen

taina.vehmanen@sakyla.fi

7.7. Terveysthuollon 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). Terveysthuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.

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

Säkylän kunnassa on laadittu suunnitelma terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista. Laittehankinnat tehdään hankintalain ja kunnan hankintaohjeen mukaisesti. Säkylän kunnassa terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaa ylilääkäri.

Asukkaiden turvallisuus varmistetaan huoltamalla laitteet ja tarvikkeet säännöllisesti jokaisen laitteen huoltovälin mukaan. Henkilökunta perehdytetään käyttämään laitteita ja kullakin hoitajalla on oma laitepassi, jossa kyseinen työntekijä kuittauksellaan varmistaa sen, että osaa käyttää passissa olevia laitteita.

Uuden työntekijän ja opiskelijan perehdytyksessä käydään läpi Säkylän kunnan suunnitelma terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista sekä tähän sisältyvä vaaratilanneilmoitus. Jokainen täyttää laitepassin.

Terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavat:

Ylilääkäri

Kirsi Markula

kirsi.markula@sakyla.fi

p. 044 4575 231

8. Asukastietojen käsittely

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mitä asiakasta koskevia tietoja paleluntuottaja rekisteriin tallentaa, mihin niitä käytetään ja minne tietoja säännönmukaisesti luovutetaan sekä tietojen suojauksen periaatteet. Samaan henkilörekisteriin luetaan kuuluviksi kaikki ne tiedot, joita käytetään samassa käyttötarkoituksessa. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.

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

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

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

Asiakastietojärjestelmään (Pegasos) kirjataan asiakkaan hoidon kannalta oleelliset tiedot. Kirjaamisessa noudatetaan rakenteista kirjaamista. Palvelusuunnitelmat ja mahdolliset muut sopimukset ovat myös paperisina versioina. Asiakastietojärjestelmään kirjaudutaan omilla, henkilökohtaisilla tunnuksilla ja loki-tietoja seurataan. Rekisteriseloste on nähtävissä kunnan nettisivuilla. Asiakirjakäsittelyssä noudatetaan tietosuojalakea sekä lakia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (159/2007).

Uuden työntekijän ja opiskelijan perehdytyksessä käsitellään tietosuoja-asiat, kirjaamiskäytännöt ja salassapitovaatimukset. Esimies vastaa, että tietosuojavakuutukset allekirjoitetaan ja arkistoidaan.

Jokainen työntekijä, myös sijainen tekee myös <https://www.eoppiva.fi/koulutukset/tietosuojan-abc-julkishallinnon-henkilostolle/> tietosuojaan liittyvän testin ja toimittaa hyväksytyt todistuksen palvelukotiesimiehelle. Rekisteriseloste on nähtävissä kunnan nettisivuilla.

Tietosuojavastaava:

Lauri Parviainen

lauri.parviainen@sakyla.fi

044 5171 011

Tietosuoja-asiantuntija:

Anne Hartman-Mettälä

anne.hartman-mettala@sakyla.fi

050 5171021

9. Yhteenvedo kehittämissuunnitelmasta

Suvanto tarjoaa asukkaille loppuelämän ajaksi kodin, jossa kunnioitetaan asukasta ja tehdään hyvää yhteistyötä omaisten kanssa. Tavoitteeseen pääsemme toimintamme jatkuvalla tarkastelulla ja toimintatapojen kehittämisillä. Toimintaamme kehitämme myös saadun asukas- ja omaispalautteen kautta.

10. Omavalvontasuunnitelman hyväksyminen ja vahvistaminen

Säkylä 24.3.2022

Taina Juvonen

Sosiaali- ja terveystoiminnan johtaja

11. Lähteet

Lomakkeen laadinnassa on hyödynnetty seuraavia oppaita, ohjeita ja laatusuosituksia:

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet.

http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf

STM:n julkaisuja (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille:

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112106/URN%3aNBN%3afi-fe201504226148.pdf?sequence=1>

STM:n julkaisuja (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus

https://www.thl.fi/documents/647345/o/STM_2014_4_lastensuoj_laatusuos_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7

STM:n julkaisuja (2013:11): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1

STM:n oppaita (2003:4): Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus

<https://www.thl.fi/documents/10542/471223/asumispalveluiden%20laatusuositus.pdf>

Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle

http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

Valviran määräys 4/2010: <https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisen-kayttajan-vaaratilanneilmoitus>

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-ja-tietosuojaselosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: <http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/)

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

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005