



*Suupohjan peruspalvelu-
liikelaitoskuntayhtymä*

OMAVALVONTASUUNNITELMA SALIININKOTI

OMAVALVONTA on palveluntuottajan työkalu, jonka avulla kehitetään ja seurataan palvelujen laatua toimintayksiköiden päivittäisessä asiakastyössä. Sen tarkoitus on varmistaa palvelukodin asukkaiden oikeus laadukkaaseen hoitoon ja hoivaan sekä oikeusturvaan.

Tavoitteena on, että Saliininkodin henkilökunta arvioi koko ajan omaa toimintaansa, kuulee asiakkaita ja omaisia laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyvissä asioissa sekä ottaa asiakaspalautteen huomioon toiminnan kehittämiseksi. Henkilöstö itse valvoo toimintansa asianmukaisuutta siten, että lainsäädäntö, laatusuositukset ja yhteisesti asetetut tavoitteet toteutuvat. Viranomaisvalvonta (AVI) edistää ja varmistaa omavalvontaa, sekä puuttuu asioihin, jos omavalvonta ei riitä.

Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän (LLKY) palvelukodit ovat yhdessä kehittäneet toimintaansa asiakaslähtöiseksi. Myös omavalvontaa sekä omavalvontasuunnitelman sisältöä ja tekstiä on pohdittu yhdessä esimiesten kesken. Tavoitteena on palvelukotihoidon yhtenäinen laatu ja ohjeiden/palvelukuvauksen mukainen toiminta koko LLKY:n alueella. Jokaisen palvelukodin omavalvontasuunnitelma kuvaa toimintaa kuitenkin oman yksikkönsä näkökulmasta.

OMAVALVONTASUUNNITELMA

- on laatu- ja palvelulupaus, jossa asiakkaan asema ja oikeudet korostuvat, ja niitä kuvataan asiakkaan näkökulmasta, esim. miten asukas otetaan huomioon käytännössä, miten hänen toiveitaan kuunnellaan ja miten häntä osallistetaan konkreettisesti
- laaditaan ja päivitetään yhteistyössä henkilökunnan kanssa
- on työkalu, joka ohjaa palvelukodin arkipäivää ja toimii myös henkilökunnan perehdytysmateriaalina
- sisältävät palvelukodin omat painopistealueet ja toimintatavat
- kertoo myös sen, miten Saliininkodissa toimitaan, jos palvelu ei syystä tai toisesta toteudu sille asetettujen tavoitteiden mukaisesti tai asiakasturvallisuus uhkaa vaarantua
- on julkinen, ja on palvelukodin asukkaiden ja läheisten luettavissa ilmoitustaululla ja LLKY:n internetsivuilla

SISÄLLYS

1. Palveluntuottajaa koskevat tiedot	4
• Palveluntuottaja	
• Toimintayksikkö	
• Toimintayksikön vastaava esimies	
• Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
2. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet	5
• Toiminta-ajatus	
• Arvot	
• Tavoitteet ja toimintaperiaatteet	
3. Riskinhallinta	7
4. Omavalvontasuunnitelman laatiminen	10
• Omavalvonnan suunnittelu ja suunnitelman päivittäminen	
• Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavien henkilöiden yhteystiedot	
• Omavalvontasuunnitelman seuranta	
• Omavalvontasuunnitelman julkisuus	
5. Asukkaan asema ja oikeudet	12
• Palvelutarpeen arviointi	
• Hoito- ja kuntoutussuunnitelma	
• Asukkaan kohtelu	
• Asukkaan osallisuus	
• Asukkaan oikeusturva	
6. Palvelun sisällön omavalvonta	17
• Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	
• Ravitsemus	
• Hygieniäkäytännöt	
• Terveysten- ja sairaanhoito	
• Lääkehoito	
• Yhteistyö eri toimijoiden kanssa	
• Alihankintana tuotetut palvelut	
7. Asukasturvallisuus	22
• Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa	
• Henkilöstö	
• Toimitilat	
• Teknologiset ratkaisut	
• Terveystenhuollon laitteet ja tarvikkeet	
8. Asiakas- ja potilastietojen käsittely	26
9. Yhteenvedo kehittämissuunnitelmasta	28
10. Omavalvontasuunnitelman seuranta	29

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja
Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä Y-tunnus: 2204227-9
Toimintayksikkö
Saliininkoti Saliininkuja 6 64350 Karijoki Saliininkoti on ikäihmisille tarkoitettu tehostetun eli ympärivuorokautisen palveluasumisen yksikkö, joka on 20 asukkaan koti. Saliininkodissa on lisäksi viisi lyhytaikaisessa eli intervallihoidossa olevaa asiakasta. puh: 040 6527576 hoitajat
Toimintayksikön vastaava esimies
Palveluvastaava Tuula Peltosaari p. 040 1840026 tuula.peltosaari@lilky.fi Palveluvastaavan työhuone sijaitsee Saliininkodilla.
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat
<u>Ateriapalvelut:</u> Karijoen kunta, Keittiö puh.0400163269, <u>Huoltopalvelut:</u> Karijoen kunta, rakennusmestari Heikki Rinta-Hoiska p. 040 510 6680, heikki.rinta-hoiska@karijoki.fi <u>Pesulapalvelut:</u> Aquatex Oy, yhteishenkilö Eva Backman p.050 3643636, eva.backman@aquatex.fi <u>Vuokratyövaatepalvelut:</u> Lindström, asiakasvastaava Terhi Myllymäki p. 040 167 7125, terhi.myllymaki@lindstromgroup.com <u>Lääkäripalvelut:</u> Pihlajalinna Etälääketiede, palveluvastaava Nina Joki p.044 733 8557, nina.joki@pihlajalinna.fi <u>Koneellinen lääkkeenjako:</u> Karijoen apteekki, apteekkari Catharina Skur, catharina.skur@icloud.com <u>ICT-, verkko-, talous-, puhelinvaihte- ja henkilöstöhallinnon (esim. palkanlaskenta) palvelut:</u> Suupohjan seutupalvelukeskus, toimitusjohtaja Eija Nuotio 0407332564, eija.nuotio@seutupalvelukeskus.fi

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus
<p>Saliininkoti tuottaa ja turvaa asukkaiden palvelutarpeenmukaiset, oikea-aikaiset ja vaikuttavat ikäihmisten palvelut. Painopisteenä on asukkaiden toimintakykyä ylläpitävä ja kuntouttava asukkaan tarpeiden ja toiveiden mukainen arki, omannäköinen elämä omassa kodissa.</p>
Arvot
<p>Saliininkodissa toimitaan LLKY:n yhteisten arvojen mukaan ja kunnioitetaan asukkaan vakaumusta, itsemääräämisoikeutta sekä elämänhallintaa</p> <p><u>Turvallisuus:</u></p> <ul style="list-style-type: none">o asiakas on oikeassa paikassa oikeaan aikaan ja saa tarpeenmukaiset, laadukkaat, asiantuntevat palveluto asiakas voi luottaa, että häntä hoidetaan ja hänen yksilölliset palveluntarpeensa tunnistetaan ja ymmärretääno asiakas voi luottaa, että häntä koskevat asiat käsitellään luottamuksellisestio asiakas saa riittävästi tietoa häntä koskevista asioista / päätöksistäo ammattitaitoinen henkilöstö -> esim. turvallinen lääkehoitoo turvallinen ympäristö asua, elää ja työskennellä <p><u>Elämänmyönteisyys:</u></p> <ul style="list-style-type: none">o asiakkaalle tuotetaan palvelua kannustamalla, arvostamalla ja vastuuntuntoisesti luomalla paras mahdollinen elämäo palvelua tuotetaan asiakkaalle positiivisella otteella, tavoitteena hyvä yhteistyö asiakkaan, läheisten ja henkilöstön välillä <p><u>Hyvinvoinnin edistäminen:</u></p> <ul style="list-style-type: none">o asiakkaan perustarpeista huolehditaan: monipuolinen ja säännöllinen ravitsemus, hygienia, sairaan-/ terveydenhoitopalvelut, hengelliset ja henkiset tarpeet sekä virkistystoiminta ja ulkoilu <p><u>Oikeudenmukaisuus:</u></p> <ul style="list-style-type: none">o asiakkaita kohdellaan oikeudenmukaisesti ja tasa-arvoisesti, erilaisuus hyväksyeno kaikille asiakkaille on tehty hoito- ja kuntoutussuunnitelma ja sitä päivitetään aina, kun asiakkaan toimintakyvyssä tapahtuu palveluntarpeeseen vaikuttavia olennaisia muutoksiao asiakkaalla ja läheisellä mahdollisuus olla mukana hoidon suunnittelussa <p><u>Kunnioittaminen:</u></p> <ul style="list-style-type: none">o asiakkaita kohdellaan kunnioittavasti, inhimillisesti, arvostavasti ja asiallisestio asiakkaan yksityisyyttä kunnioitetaano asiakkaan mielipidettä kuunnellaan <p><u>Omatoimisuuden tukeminen:</u></p> <ul style="list-style-type: none">o palvelu on asiakkaan hyvinvointia tukevaa ja edistävääo toimitaan kuntoutumista tukevalla ja edistävällä tavallao tuetaan asiakasta omatoimisuuteen ja omien voimavarojen mahdollisimman hyvään käyttöön

Tavoitteet ja toimintaperiaatteet:

NNI ASUU KOTONA

LLKY:n palveluasumisen yhteiset tavoitteet



Saliinikodissa toimitaan LLKY:n palveluasumisen yhteisten tavoitteiden mukaisesti:

Asukaslähtöisyyden vahvistaminen:

Asukkaaseen tunteminen on asiakaslähtöisen arjen perusta. Asiakas otetaan mukaan vähintään puolivuositain toteutuviin hoitopalaveriin, joissa tehdään suunnitelmaa hoivasta, hoidosta ja arjen sujumisesta. Omahoitajajärjestelmä, yksilövastuinen hoitotyö ja Elämän puu -huoneentaulu takaavat hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan perustuvan arjen. Jokaisella asukkaalla on mahdollisuus tuoda toiveitaan ja näkemyksiään esiin myös asukaskokouksissa.

Toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen:

Asukkaan toimintakyvyn kartoittaminen säännöllisesti on tavoitteellinen toiminnan lähtökohta. Toimintakykyä ylläpidetään ja edistetään arkikuntoutuksen, ryhmätoiminnan ja tarvittaessa tehostetun kotikuntoutuksen avulla.

Arjen sisällön ja harrastustoiminnan kehittäminen:

Pienet arkiaskareet, ryhmätoiminta, ulkoilu, asukkaan ja omahoitajan yhteinen aika (u-aika) tuovat asukkaan arkeen sisältöä. Henkilökunnan ohella läheiset, vapaaehtoiset ja kolmas sektori (mm. seurakunta) ovat mukana.

Läheisten aktivoiminen mukaan arkeen:

Läheiset toivotetaan alusta saakka tervetulleiksi mukaan palvelukodin arkeen. Yhteyttä ylläpidetään mm. tiedottamalla (esitteet, hoitopalaverit, palvelukodin viikko-ohjema) ja kutsumalla heidät mukaan tapahtumiin, juhliin ja retkiin sekä omaisteniltoihin. Omahoitajan yhteydenpito läheisiin, ”jutellaan aina kun tavataan” ja ”olkaa kuin mummolassa” kannustavat läheisiä ja saavat heidät tuntemaan tervetulleiksi.

Lisäksi tavoitteena on:

Hyvä kohtelu, kohtaaminen ja positiivinen viestintä:

Asukkaat, läheiset, työyhteisö, opiskelijat, kuntouttavan työtoiminnan työntekijät, työkokeilussa olevat, yhteistyötahot, vierailijat

Henkilöstön sitoutuneisuus:

Yhteisten tavoitteiden (toiminnallisten ja taloudellisten) suunnittelu, toteutus ja seuranta osana palaverikäytäntöjä. Yksilövastuinen hoitotyö. Oman työn kehittäminen (mm. Onni asuu kotona – työpajat).

Palautteen tehokas hyödyntäminen:

Sekä suulliset että kirjalliset palautteiden (asiakas- ja läheistyytyväisyyskyselyt, palautelaatikat, verkkopalautteet, muistutukset) huomiointi ja toiminnan kehittäminen niiden pohjalta

Laadunhallinnan saaminen osaksi jokapäiväistä toimintaa:

Palvelun sisällön omavalvonnan suunnittelu, toteutus ja seuranta, asukkaiden voimien ja palvelun vaikutuksen seuranta, haittatapausten ja läheltä piti-tilanteiden käsittely sekä ohjeiden ja sääntöjen noudattaminen

Henkilöstön osaamisen sekä työhyvinvoinnin vahvistaminen:

Palautteen / tarpeiden mukaan suunnitellut LLKY:n ja sairaanhoitopiiriin koulutukset, verkkokoulutukset sekä kehittämisiltapäivät, säännölliset palaverit ja tarvittaessa työnohjaus

3 RISKINHALLINTA

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta.

Asukkaan turvallisuutta heikentävät huono liikunta- ja toimintakyky, sairaudet, lääkehoito, mutta myös ympäristön vaaratekijät sekä toisten ihmisten aiheuttamat vaaratilanteet. Poikkeamia tai vaaratilanteita voi syntyä erilaisista syistä esim. hoitotilanteissa, lääkeshoidossa, tiloihin ja laitteisiin liittyen, tietosuojan toteutumisessa, asiakkaan itsensä aiheuttamana tai ulkoisen ympäristön aiheuttamana esim. sähkökatko. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa.

Asukasturvallisuuden taustalla on asukkaan itsemääräämisoikeus, jonka rajoittaminen turvallisuuteen vedoten tarkoittaa vanhuksen oman tekemisen rajoittamista. Rajoitteiden ja suojatoimien käyttäminen on aina kyettävä perustelemaan, ja tulee kirjata asukkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan.

Riskien toteutumista ehkäistään niiden tunnistamisen jälkeen hyvällä ennakoivalla toiminnalla ja toimintaohjeita noudattaen. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asukkaat ja heidän läheisensä uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

Riskien tunnistaminen ja menettelytavat asukasturvallisuuden parantamiseksi:

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

- Tunnistetaan jo ennalta ne kriittiset työvaiheet, joissa toiminnalle asetettujen vaatimusten ja tavoitteiden toteutuminen on vaarassa
- Tuodaan työyksikössä avoimesti esille epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit esim. viikkopalaverissa tai kertomalla esimiehelle
- Poistetaan tai minimoidaan riskejä ennalta, jos pystytään
- Käytetään tehokkaasti HaiPro -vaara- ja haittaraaportointiohjelmaa (huomioidaan ohjelman käyttöperehdytys) toteutuneiden haitta- ja läheltä piti – tapahtumien kirjaamiseksi.
 - o HaiPro- ohjelman avulla voidaan ilmoittaa erilaisia haittatapahtumia tai asiakasturvallisuuden vaarantavia tapahtumia, jotka ovat aiheuttaneet tai voivat aiheuttaa asiakkaalle haittaa (läheltä piti - tilanteet). Näitä tapahtumia voivat olla esimerkiksi lääkehoitoon, tiedonkulkuun ja tiedonhallintaan, toimenpiteisiin, hoitoon, tutkimuksiin, hoitolaitteisiin ja aseptiikkaan liittyvät virheet ja haitat sekä tapaturmat ja väkivaltatilanteet.
 - o Asukasta ja hänen läheisiään tiedotetaan tarvittaessa vaaratapahtumasta, mikäli sillä on asiakkaan voinnin kannalta keskeinen merkitys. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai läheistä informoidaan korvausten hakemisesta
 - o HaiPro-ilmoitukset käsitellään henkilökunnan kanssa palaverissa; selvitetään, mitkä syyt johtivat poikkeamaan, miten tilanne olisi voitu välttää ja pyritään löytämään kehityskohteita, joilla asiakasturvallisuutta voidaan parantaa (mitä tästä opimme). Kirjataan asiat palaverimuistioon. Ollaan yhteydessä niihin yhteistyötahoihin, joita asia koskee.
- Sitoudutaan, opitaan virheistä ja ollaan muutoksessa mukana
- Tehdään ja päivitetään yhdessä omavalvontasuunnitelmaa

Ennalta tunnistettuja riskejä ja keinoja niiden ehkäisemiseksi:

Palveluun liittyvät riskit

ovat esim. asukkaan oikeuksien toteutumatta jääminen, henkilökunnan sitoutumattomuus arvoihin, sääntöihin tai toimintaohjeisiin ja sitä kautta asukkaan turvallisuuden ja palvelun laadun kokemuksen huononeminen.

Keinoja niiden ehkäisemiseksi:

- o Hoito- ja kuntoutussuunnitelman mukainen toiminta (asukkaan tarpeiden ja toiveiden mukainen arki, hoito ja hoiva)
- o Omahoitajajärjestelmä (asukkaalla on henkilö, joka ”tuntee hyvin, kulkee rinnalla ja pitää puolia”) ja yksilövästuiinen hoitotyö (asukkaan hoidosta vastaa yksi hoitaja koko työvuoron ajan)
- o Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus asukkaan epäasiallisesta kohtelusta (Sosiaalihuoltolaki §48)
- o Palautteita ja HaiPro – ilmoituksia käsitellään säännöllisesti palaverissa (n. kerran kuukaudessa) ja mietitään muutoksia toimintaan
- o Henkilökunta on mukana suunnittelemassa yhteisiä tavoitteita ja niiden mukaista toimintaa mm. Onni asuu kotona -työpajojen kautta
- o Kehityskeskustelut ja koulutukset (tuetaan työntekijän osaamista ja hyvinvointia, varmistetaan hänen pääsynsä tavoitteisiin)

Lääkehoitoon liittyvät riskit

voidaan jakaa henkilöstöstä johtuviin riskeihin (esim. osaamisen ja tiedon puute, lääkejakovirheet, lääkkeiden tilaus- ja säilytysvirheet, antovirheet ja puutteet kirjaamisessa sekä lääkkeiden väärinkäytön riski)

ja asukkaasta johtuviin riskeihin (esim. asukkaan lääkekielteisyys ja lääkkeiden piiloteleminen ja pois-sylkeminen)

Keinoja niiden ehkäisemiseksi:

- Saliininkotiin on yhdessä laadittu lääkehoitosuunnitelma, jossa kuvataan mm. lääkehoidon käytännön toteuttamisen toimintatavat, määritellään eri ammattiryhmien ja toimijoiden vastuut sekä muut keskeiset lääkehoitoon liittyvät asiat. Lääkehoitosuunnitelma käydään läpi henkilökunnan, sijaisten ja opiskelijoiden kanssa ja siitä otetaan lukukuittaus.
- Lääkehoitoon saa osallistua vain lääkeluvan omaavat henkilöt ja vain siltä osin, kun koulutus ja lupa edellyttävät
- Lääkkeiden säilytys on toteutettu turvallisesti, työvuorokohtaiset vastuuhenkilöt on nimetty
- Huumelälääkkeiden ja yhteiskäyttöiseen lääkevarastoon kuuluvien lääkkeiden käytöstä pidetään kirjaa (kulutuskortit)
- HaiPro – ilmoitukset käsitellään yksikössä
- Hoito- ja kuntoutussuunnitelman mukainen toiminta (hoitotyön keinot asukkaan lääkehoidon varmistamiseksi)

Tiloihin ja toimintaympäristöön liittyvät riskit

ovat pääsääntöisesti tapaturmariskejä (tilat eivät ole tarpeeksi esteettömiä, tavaraa säilytetään kulkuväylillä, huoneissa on liikaa tavaraa, lattialla voi olla esim. vettä tai kompastumista aiheuttava matto, piha voi olla liukas) tai ulkoisia riskejä esim. tartuntataudit, sähkökatko, vesikatko, helteet, ilkivalta tai tulipalo.

Keinoja niiden ehkäisemiseksi:

- Ympäristöterveystarkastajan tekemä terveydensuojelulain mukainen tarkastus
- Lämpötilojen tarkkailu (helteet, pakkaset), ilmalämpöpumput, tuulettimet, ikkunoiden erikoispinnoitteet, siirrettävät lisäpatterit isojen ikkunaseinien läheisyyteen
- Ohjeistuksen mukainen siivous. Yleisestä järjestyksestä ja siisteydestä huolehtiminen (kuuluu jokaiselle työntekijälle).
- Tavaroille ja apuvälineille on mietitty turvalliset säilytyspaikat
- Kodikkuus ja viihtyisyys lisäävät psyykkistä turvallisuutta, joten läheisiä kannustetaan kalustamaan asukkaalle kodikas, mutta turvallinen huone
- Ulko-ovien lukitus tulisi olla sellainen, että vierailijat pääsevät vapaasti liikkumaan, mutta muistisairaat asukkaat eivät pääse ulos
- Asukkailla on hoitajakutsujärjestelmän ranneke, joka ilmoittaa hoitajien puhelimiin, jos asukas on poistunut rakennuksesta
- Asukkaan katoamistapauksissa edetään erillisen ohjeen mukaan. Ohje löytyy henkilökunnan toimistosta ja Santrasta.
- Tarttuvien tautien (esim. noro, influenssa, korona) ennaltaehkäisyssä, hoidossa, hygieniakäytännöissä ja siivouksessa noudatetaan sairaanhoitopiirin ja hygieniahoitajan ohjeistuksia. Ne löytyvät L-aseman hygieniakansiosta. Pandemian varalta on erillinen suunnitelma.
- Kiinteistössä on aggregaatti sähkökatkon varalta. Myös tasku- ja otsalamppuja on varattu pitkien sähkökatkojen varalta.
- Ennalta tiedetyistä vesikatkoista tulee ilmoitus kunnan tekniseltä toimelta (päivän työt ehditään suunnittelemaan ja vettä ottamaan varalle)
- Ilkivaltaa tai uhkaavia tilanteita varten on ohjeistettu käyttämään hoitajilla olevia hätäpainikkeita tai kiinteistön palohälytyspainikkeita. Apua saa myös soittamalla hätäkeskukseen. Uhkaavia tilanteita varten on laadittu ohjeistus, joka löytyy mm. kanslian kansista.
- Kiinteistössä on palo- ja pelastussuunnitelma sekä poistumisturvallisuusselvitys. Paloharjoitukset pidetään kerran vuodessa.

Laitteisiin liittyvät riskit

voivat olla sähkölaitteisiin liittyviä (esim. pesukoneen, lieden tai uunin aiheuttama sähköiskun / tulipalon vaara tai jääkaapin / pakastimen rikkoutuminen ja ruokien pilaantuminen), lääkinnällisiin laitteisiin liittyviä (esim. sähkösänkyjen, ilmatäytteisten painehaavapatijojen tai hoitajakutsujärjestelmien ongelmat) tai tietokoneisiin liittyviä riskejä (yhteyden katkeaminen, jolloin tiedonsaanti tai kirjaaminen eivät onnistu).

Keinoja niiden ehkäisemiseksi:

- Laitteiden käyttöönotto, käyttöperehdytys ja huolto hoidetaan ohjeistuksen mukaan
- Henkilökunnalla on ylhäällä huollon yhteystiedot ongelmien varalta
- Laitteet sijoitetaan niin, ettei niistä koidu vaaraa

Asukkaan aiheuttamat riskit

voidaan jakaa asukkaan itselleen aiheuttamiin (esim. liikkumattomuus, syömisestä, juomisesta ja lääkityksestä kieltäytyminen, liikkeelle lähtö ilman apuvälinettä tai hälytysrannekkeen pois ottaminen), toiselle asukkaalle aiheutettuihin (esim. aggressiivinen käyttäytyminen, loukkaava puhe tai toisen ”auttaminen”) ja henkilöstölle aiheutettuihin riskeihin (esim. nimittely, epäasiallinen puhe, aggressiivinen käyttäytyminen, väkivalta).

Keinoja niiden ehkäisemiseksi:

- Asukkaan perussairauksien hyvä hoito ja lääkityksen kokonaistarkistus
- Asukkaan päivärytmin säilyttäminen
- Muistisairaana kohtaaminen ja muistisairauden käytöshäiriöiden hoito
- Hoito- ja kuntoutussuunnitelman mukainen toiminta (asukkaan tarpeiden ja toiveiden mukainen hoito ja hoiva)

Tietosuoja ja tietoturvariskeihin

lukeutuu esim. salassa pidettävän materiaalin joutuminen ulkopuolisen tietoon

Keinoja niiden ehkäisemiseksi:

- LLKY:n tietosuoja- ja tietoturvaohjeita noudatetaan, huoneentaulu löytyy toimiston seinältä
- Tietoja pääsee lukemaan vain käyttöoikeuden omaavat henkilöt. Tietojen käytöstä jää ”sormenjäljet” asiakkaiden tietoihin.
- Hoitajien ja palveluvastaavan toimistojen ovet pidetään lukittuna, kun ketään ei ole paikalla
- Henkilökunta on allekirjoittanut vaitiolo- ja salassapitovelvollisuuden ja sitoumuksen noudattaa tietosuojaperiaatteita käyttöoikeushakemuksen (hoidon ja hoivan alue, perusturvan sovellukset ja hallintoverkko) allekirjoituksen yhteydessä

Henkilöstöön liittyvät riskit

voidaan jakaa henkilöstön aiheuttamiin riskeihin (esim. lääkevirheet, hoitovirheet, kirjaamatta jättäminen/raportin lukematta jättäminen tai liian pienellä henkilöstömäärällä työskenteleminen sairastapauksissa) ja henkilöstölle aiheutuviin riskeihin (esim. vuorotyö, väsyneenä/sairaana työskenteleminen, ilmapiiriongelmat, aggressiiviset asukkaat/ulkopuoliset henkilöt).

Keinoja niiden ehkäisemiseksi:

- Osaamisen ylläpitäminen (mm. lääkehoito, muistisairaiden hoito)
- Koneellinen lääkkeenjako
- Sääntöjen, ohjeistusten ja sovittujen toimintatapojen noudattaminen
- Riittävä määrä sijaisia äkillisiä poissaoloja ja lomaa korvaamaan
- Ergonominen työvuorosuunnittelu
- Ohjeistus uhkailun ja fyysisen väkivallan varalta (ohjevideo Santrassa, ohje kansiossa toimistossa)
- Työnohjaus
- Työterveyshuolto (työterveyshuollon toimintaohjelma, työhöntulotarkastus, määräaikaistarkastukset, varhaisen puuttumisen malli) ja työsuojelu (ohjeistus, riskien kartoitus)

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnassa suunnittelu ja suunnitelman päivittäminen

Hoivatyönjohtaja Mervi Latomäki on organisoinut palvelukotien suunnitelmien tekemisen ja päivittämisen. Omavalvonnassa suunnittelusta ja päivittämisestä vastaa Saliininkodin osalta palveluvastaava Tuula Peltosaari. Hän myös allekirjoittaa suunnitelman. Suunnitelma tehdään yhdessä henkilöstön edustajien kanssa laatukoordinaattorin työpanosta hyödyntäen.

Oma- ja palveluvastaavien suunnitelma päivitetään kerran vuodessa tai kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asukasturvallisuuteen liittyviä muutoksia. Ennen suunnitelman päivittämistä laatukoordinaattori tekee muutosehdotuksia / lisäyksiä muuttuneiden ohjeiden /käytäntöjen mukaisesti ja ne käydään esimiesten kesken läpi. Sen jälkeen suunnitelma päivitetään Saliininkodin henkilökunnasta kootun työryhmän toimesta yksikön oman toiminnan mukaiseksi. Palaverissa käsitellään vielä henkilökunnan kesken ne asiat, joihin pitää tehdä tarkennuksia tai muutoksia, tai nostetaan esille niitä asioita, jotka eivät toteudu käytännössä suunnitellusti, vaan ne täytyy nostaa seuraavan vuoden kehittämisaiheiksi.

Oma- ja palveluvastaavien suunnitelmaa on ollut 2021-22 päivittämässä työryhmä, johon kuului Tuula Peltosaari, Arja Harjunpää ja Pirjo Halmes.

Oma- ja palveluvastaavien suunnittelusta ja seurannasta vastaavien henkilöiden yhteystiedot:

Hoivatyönjohtaja Mervi Latomäki p. 050 386 4679

Palveluvastaava Tuula Peltosaari p. 040 1840026
(seurannasta vastaa palveluvastaavan poissa ollessa vastaava sairaanhoitaja/ sairaanhoitaja)

Oma- ja palveluvastaavien suunnitelman seuranta

Oma- ja palveluvastaavien suunnitelma sisältyy kaikkeen hoitoon ja palveluun. Tärkeää on seurata, että kaikki suunnitelmiin kirjatut asiat toteutuvat ja hoidon / palvelun laatu täyttää vaatimukset. Oma- ja palveluvastaavien suunnitelma kuuluu jokaiselle työntekijälle.

Henkilöstö:

- Toimintaohjeiden ja sääntöjen noudattaminen, tarvittaessa niiden laatimisessa mukana oleminen
- Henkilöstön yhteistyö ja tiedottaminen (esim. asukkaiden virkistyshetkiin osallistuminen / toteutuksessa mukana oleminen, yksikön viikko-ohjelman tekeminen)
- Laatua valvovien mittareiden käyttö ja seurannan hyödyntäminen (esim. RAI, asukastytytyväisyyskyselyt, lääkekaappien lämpötilaseuranta, u-ajan kirjaaminen potilastietojärjestelmään ja vihkoon)
- Omien vastuualueiden hoitaminen (esim. vaippa- ja hygieniavastaavat)
- Työvuorotaulukkoon merkittyjen tehtävien hoitaminen (u- aika, lääkehoito)
- Hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan ja Elämän puuhun kirjattujen tavoitteiden / keinojen toteuttaminen arjessa (esim. asukkaan päivittäiset kuntoutusharjoitukset, apuvälineiden käyttö)
- Oma- ja palveluvastaavien tehtävien hoitaminen (esim. asukkaaseen tutustuminen, hoito- ja kuntoutussuunnitelmien laatiminen, toteuttaminen ja arviointi yhdessä asukkaan ja läheisten kanssa, läheisyhteistyö)
- Hoitotyön ja toimintakyky mittareiden käyttö ja hyödyntäminen (esim. RAI, MNA -ravitsemustilan arviointi ja GDS-15 depressioseula)
- Työvuorokohtaisesti jaettujen asukkaiden palvelukokonaisuudesta vastaaminen/toteutumisen seuranta (mm. perushoito, lääkehoito, kuntoutus, ulkoilu, harrastukset)
- Osallistuminen palaveriin ja koulutuksiin
- Välineiden ja laitteiden ohjeiden mukainen käyttö
- Opiskelijoiden ja uusien työntekijöiden perehdyttäminen perehdytyslistan mukaan
- Hyvän työilmapiirin ylläpitäminen

Esimies:

- Toimintaohjeista ja säännöistä tiedottaminen ja niiden noudattaminen
- Toiminnan ohjeistaminen, johtaminen ja seuranta/valvonta toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden mukaisesti
- Asukas- ja työturvallisuuden edistäminen
- Hyvän työilmapiirin ylläpitäminen

Hoivatyönjohtaja:

- Palvelukotien toiminnan johtaminen, organisointi ja valvonta
- Tiedottaminen
- Ohjauskäynnit

Omavalvontaa / toiminnan laadun seuranta toteutetaan käytännössä seuraavasti:

- Ympäri vuorokautisten esimiesten palaverissa, kerran kuukaudessa, otetaan yksi laatuasia kerrallaan käsittelyyn. Hoivatyönjohtaja, laatukoordinaattori tai muu asiantuntija valmistelee aiheen.
 - Esimiehet käyvät palaverin jälkeen kyseiset asiat käydään läpi yksiköiden palaverissa.
- Hoivatyönjohtaja tekee ohjauskäynnin Saliininkotiin kerran vuodessa
- Omavalvonta- tai lääkehoitosuunnitelman tai perehdytysmateriaalin päivittämiseen on sovittu toimintatavat/vastuuhenkilöt ja ajankohdat:
 - Omavalvontasuunnitelman päivitys tammi-helmikuussa nimetyn työryhmän johdolla
 - Lääkehoitosuunnitelman päivitys huhti-toukokuussa vastaavan sairaanhoitajan ja laatukoordinaattorin johdolla
 - Yksikkökohtaisen perehdytysmateriaalin päivitys loka-marraskuussa palveluvastaavan ja laatukoordinaattorin johdolla

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on esillä Saliininkodin ilmoitustauluilla ja nettisivuilla asukkaita ja läheisiä varten. Henkilökunnan kappale löytyy toimiston kansioista, joka sisältää myös liitemateriaalit ja lukukitaukset.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET**Palvelutarpeen arviointi**

LLKY:n asiakasohjausyksikkö Ikäluotsi on kartoittanut asukkaan toimintakyvyn ja palvelutarpeen yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheisensä kanssa, ennen kuin hänelle on myönnetty SAS –ryhmän suosituksesta tehostetun palveluasumisen paikka. SAS –ryhmä on ottanut huomioon voimassa olevat myöntämisen perusteet sekä asiakkaan asumisen ja palveluiden kokonaistilanteen.

Asiakkaan ja hänen läheistensä on mahdollista ennen muuttoa käydä tutustumassa tulevaan kotiinsa. On tärkeää, että palvelukotiin muuttava asiakas ja hänen läheisensä kokevat olevansa tervetulleita, saavat ystävällisen vastaanoton ja riittävästi tietoa asumiseen, hoitoon ja huolenpitoon liittyvissä asioissa. Asiakkaalle ja läheisille kerrotaan talosta, asumisesta ja palveluista, annetaan yksikköön liittyvää tietoa (esite Saliininkodista) sekä asiakasta koskevia perustietoja keräävä lomake (Elämäni tärkeitä ja merkittäviä asioita- elämänkaarikaavake), jonka he yhdessä täyttävät haluamiltan osilta. Samassa yhteydessä annetaan täytettäväksi tietojen käytön luvat (suostumuskaavakkeet) ja tarvittaessa Kelan kaavakkeet, joilla haetaan hoitotukea ja asumistukea.

Asukaslähtöisen hoivan perusta on asukkaan tunteminen. Omahoitajien (joita asukkaalla on kaksi) tehtävänä on arkitoimien ohessa tutustua asukkaaseen mahdollisimman hyvin. Näin luodaan pohjaa oman näköiselle elämälle omassa uudessa kodissa. Asukkaalle kerätään tietoa läheisiltä, lähettävältä hoitoyksiköltä, kotihoidolta ja potilastietojärjestelmästä. Tiedon keräämisen lisäksi asukasta havainnoidaan; toimintakykyä (mitä pystyy itse tekemään, missä tarvitsee apua), erityisesti liikkumista, apuvälineiden käyttöä, kognitiivista kykyä ja psyykkistä tilaa. Myös asukkaan perussairauksien tila kartoitetaan. Arvioidessa käytetään RAI- järjestelmää mittareineen.

Omahoitajien tehtävänä on järjestää hoitopalaveri kuukauden kuluessa asukkaan muutosta palvelukotiin. Hoitopalaverissa on asukkaan ja omahoitajien lisäksi mukana asukkaan toivomat läheiset. Tarvittaessa mukaan palaveriin voidaan kutsua myös sairaanhoitaja, palveluvastaava ja / tai kotikuntoutusohjaaja. Hoitopalaverin sisällöstä on tehty erillinen ohje. Hoitopalaverissa tärkeintä on asukkaan oma näkemys voinnistaan, voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Huomion kohteena on asukkaan fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja kognitiivisen toimintakyky. Keskustelussa ennakoitaan myös erilaisia

riskitekijöitä kuten perussairauksien epävakautta, kipuja, turvattomuutta ja sosiaalisten kontaktien vähyttä ja otetaan puheeksi toiveet elämän loppuvaiheen hoidosta.

Palaverissa sovitaan mm. arkikuntoutuksesta, työnjaosta (hoitajien ja läheisten/edunvalvojan kesken), käytännön asioista (esim. postit, parturi- ja kauppa-asiat) ja yhteydenpidosta (millä tavoin ja kuinka usein). Hoitopalaverin tärkeä tehtävä on osoittaa, että läheiset ovat osa asukkaan arkea ja yhteydenpitoa ja arkea on hyvä jatkaa aikaisempaan tapaan.

Hoito- ja kuntoutussuunnitelma

Omahoitajat laativat asukkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelman hoitopalaverissa kirjattujen asioiden ja RAI-arvioinnin pohjalta. Suunnitelma kirjataan Lifecare-potilaskertomusjärjestelmän HOITOS –lehdelle otsikoinnin mukaisesti. Asukas ja läheinen saavat halutessaan kirjallisen version hoitosuunnitelmasta.

Hoito- ja kuntoutussuunnitelma laaditaan toimintakyvyn tukemiseksi ja hyvän hoidon turvaamiseksi. Tavoitteena on luoda asukkaan toiveiden / tarpeiden mukaiset yhteiset tavoitteet, joihin kaikki sitoutuvat.

Suunnitelmaan kirjattujen tavoitteiden tulee olla konkreettisia, näin voidaan paremmin taata niiden toteutuminen ja seuranta. Asiakkaan henkilökohtaiset tarpeet ja toiveet otetaan huomioon siten, että hänen etunsa on aina ensisijainen. Asiakkaan läheiset ovat mukana hänen päivittäisessä elämässään sekä tukemassa ja auttamassa hoitotyössä ammattihenkilöiden rinnalla.

Hoito- ja kuntoutussuunnitelmasta nostetaan tärkeimmät ja asukkaan kanssa sovitut asiat huoneentauluun eli Elämän puuhun. Näin hoitosuunnitelma on aina esillä ja jokainen asukasta hoitava on tietoinen tavoitteista sekä sovitusta ja asukkaalle tärkeistä asioista. Esimerkkinä nosto- ja siirtotilanteissa käytettävät apuvälineet, asukkaan päivittäiset kuntoutustavoitteet ja hänen turvallisuutensa vuoksi käytettävät liikkumista rajoittavat toimet esim. sängynlaitojen käyttö.

Asukasta hoitava henkilökunta seuraa hoitosuunnitelman toteutumista päivittäin. Poikkeamat ja muutokset kirjataan potilastietojärjestelmään ja suunnitelmaa muutetaan tarvittaessa asukkaan tarpeita ja toimintakykyä vastaavaksi. Hoito- ja kuntoutussuunnitelma päivitetään omahoitajien toimesta puolivuositain tai asukkaan voinnin oleellisesti muuttuessa. Suunnitelma pohjautuu päivityksen yhteydessä tehtävään RAI-arviointiin ja siinä esiin tulleisiin muutoksiin. Suunnitelmaa päivitettäessä omahoitajat kutsuvat asukkaan ja läheiset pieneen kahvitaukioon tai vaihtoehtoisesti haastattelevat asukasta ja ovat puhelimitse yhteydessä läheisiin.

Asukkaan kohtelu

LLKY:n arvot ja palveluasumisen toimintaperiaatteet ohjaavat palveluiden ja hoitotyön suunnittelua sekä toteutusta. Korkein tavoite on asiakkaan hyvä elämänlaatu. Asiakkaan perustarpeet tyydytetään ja varmistetaan myös ne asiat, jotka tuottavat hänelle terveyttä ja omien voimavarojen käyttömahdollisuutta, kivuttomuutta ja hyvää oloa, harrastustoimintaa, ihmiskontakteja, vuorovaikutusta ja osallistumisen kokemuksia.

Yksityisyys ja itsemääräämisoikeus:

Henkilökunnan tehtävänä on ottaa huomioon asukkaan yksityisyys, vapaus päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuus yksilölliseen ja omannäköiseen elämään. Myös jokaisella muistisairaalla ihmisellä on oikeus itsemääräämiseen. Muistisairaus ei automaattisesti poista itsemääräämisoikeutta, sillä myös muistisairas ihminen voi kyetä pätevällä tavalla tekemään itseään koskevia päätöksiä. Niin kauan kuin hän kykenee itse päättämään omista asioistaan, hänen tekemälleen ratkaisulle on annettava etusija laillisen edustajan tai muun läheisen mielipiteen asemasta. Asukkaalla voi olla kyky ja oikeus päättää hoidostaan, vaikkei hän olisi enää kelpoinen hoitamaan esim. taloudellisia asioitaan.

Saliininkodissa asukkaan itsemääräämisoikeutta vahvistetaan arkityössä seuraavasti:

- asukasta koskevissa asioissa otetaan huomioon hänen mielipiteensä, tapansa ja tottumuksensa. Vastuuvuorossa oleva hoitaja miettii päivän kulkua yhdessä asukkaan kanssa.
- asukkaan huone on hänen kotinsa, hänellä on oikeus sisustaa huoneensa haluamallaan tavalla turvallisuusseikat huomioiden ja tuoda omia huonekalujaan ja tavaroitaan sekä kutsua vieraita. Palvelukodin asettamia vierailuaikoja ei ole ja läheiset voivat yöpyä asukkaan kodissa, asukkaan niin halutessa.
- asukas on mukana oman hoitonsa suunnittelussa
- asukkaalla on oikeus päättää arkisista päivittäisistä asioista, esim. milloin herää ja menee nukkumaan, milloin ja mitä syö, milloin peseytyy ja miten pukeutuu
- asukkaalla on oikeus päättää haluaako olla yksin vai muiden seurassa ja osallistuuko yhteisiin tapahtumiin tai harrastuksiin
- yksityisyys ja yksityiselämän suoja otetaan huomioon mm. kysymällä asukkaalta kenelle häntä koskevia tietoja saa luovuttaa, kuka on hänen asioiden hoitajansa, kenet hän haluaa mukaan hoitopalaveriin ja kenet kutsua talon yhteisiin juhliin

Terveys- ja turvallisuusseikkojen vuoksi henkilökunnan tulee toisinaan pyrkiä keskustelemalla, perustelemalla ja motivoimalla vaikuttamaan asukkaan päätökseen esim. lääkkeiden ottamisen, haavan hoidon tai peseytymisen kohdalla. Asukkaan ottamisella mukaan suunnitteluun ja päätöksentekoon aina kun se on mahdollista, motivoidaan ja sitoutetaan esim. kuntoutuksen toteuttamiseen.

Itsemääräämisoikeuden rajoittaminen:

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Asukkaiden itsemääräämisoikeutta pyritään kunnioittamaan ja vaalimaan niin pitkälle, kuin se on mahdollista, eikä siitä koidu vaaraa tai haittaa asukkaalle itselle tai muille henkilöille. Ikäihmisten osalta ei ole lainsäädäntöä, joka mahdollistaisi itsemääräämisoikeuden rajoittamisen. Lainsäädännön puuttuminen ei voi kuitenkaan johtaa tilanteeseen, jossa ikäihmisen oikeus välttämättömään hoitoon ja huolenpitoon tai oikeus elämään vaarantuu. Tämän vuoksi joissain tilanteissa asukkaan liikkumista voidaan joutua rajoittamaan. Liikkumista rajoittavien menetelmien käytöstä on tehty LLKY:ssä erillinen kirjallinen ohje.

Ohjeen mukaan rajoitustoimenpiteen käyttö on perusteltua vain silloin, kun se on välttämätöntä ikäihmisen hoivan ja hoidon turvaamiseksi tai kun hän on vaaraksi itselle tai muille. Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisukäytännössä on katsottu, että vain lääkäri voi päättää rajoitustoimenpiteen käytöstä. Rajoitteiden käytöstä keskustellaan aina asukkaan ja / tai hänen läheisensä kanssa ennen päätöstä sekä tilanteen muuttuessa, kuitenkin vähintään kolmen kuukauden välein. Jokaisesta keskustelusta / informoinnista otetaan aina uusi allekirjoitus.

Itsemääräämisoikeutta rajoittavien päätösten tulee olla perusteltuja ja määräaikaista, ja toimenpiteeksi valitaan aina lievin tilanteessa mahdollinen keino. Ennen turvavälineen (esim. turvavyö, sängynlaidat) käyttöpäätöstä sekä jokaisella käyttökerralla harkitaan, onko rajoittaminen välttämätöntä vai voidaanko käyttää muita soveltuvia turvallisuutta edistäviä keinoja.

Epäasiallinen kohtelu / kaltoinkohtelu:

Kaikkea työtä ohjaa asukas; hänen aito arvostuksensa, kunnioittaminen ja välittäminen sekä hänen itsemääräämisoikeutensa ja yksilöllisyytensä tukeminen. Jokaisen työntekijän velvollisuus on tiedostaa ja ymmärtää näiden arvojen merkitys ikäihmiselle ja toimia sen mukaisesti. Missään olosuhteissa ei ole hyväksyttävää laiminlyödä näitä periaatteita.

Valviran määrittelyn mukaan vanhuksiin kohdistuvalla kaltoinkohtelulla tarkoitetaan yli 65-vuotiaisiin kohdistuvaa fyysistä väkivaltaa, psyykkistä tai sosiaalista kaltoinkohtelua, seksuaalista hyväksikäyttöä, taloudellista hyväksikäyttöä, hoidon ja avun laiminlyöntiä tai muuta oikeuksien rajoittamista ja loukkaamista ja ikäihmisen ihmisarvoa alentavaa kohtelua.

Kaltoinkohtelu voi tapahtua ikäihmisen läheisessä ihmissuhteessa. Vanhusten asumispalveluissa sitä saattaa esiintyä asukkaiden välillä tai omaisten tekemänä. Myös asumispalvelujen henkilökunta voi

syyllistyy kaltoinkohteluun. Tämä ilmenee esim. vanhuksen huonona ja epäeettisenä kohteluna tai hoidon ja avun laiminlyöntinä.

Psyykinen ja sosiaalinen kaltoinkohtelu voi olla määräilyä tai moittimista, karkeaa, epäasiallista tai lapsenomaisista kielenkäyttöä, asukkaan toiveiden ja tahdon huomiotta jättämistä, eristämistä ja yksin jättämistä vastoin asukkaan tahtoa, vähättelyä tai mitätöintiä.

Fyysistä kaltoinkohtelua ovat kovakouraisuus hoitotoimenpiteissä, liikkumisen rajoittaminen ja pakottaminen tiettyihin toimenpiteisiin. Liikkumisen rajoittamista perustellaan usein turvallisuudella ja asukkaan loukkaantumisen estämisellä.

Kaltoinkohtelu voi myös olla **rakenteellista**, esimerkiksi palveluiden epäämistä tai ikäsyrijintää. Esimerkiksi ulkoilu tai virkistystoiminta.

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus puuttua välittömästi, mikäli huomaa asukkaan epäasiallista kohtelua (katso alla oleva sosiaalihuoltolain § 48).

Jos epäasiallinen kohtelu jatkuu, tulee siitä ilmoittaa palveluvastaavalle. Hänen velvollisuutensa on ottaa asia puheeksi epäasiallisesti toimineen työntekijän kanssa. Esimies noudattaa asian käsittelyssä LLKY:n ohjetta, joka löytyy Santrasta (työsuoja/ oppaat/häirinnän ja epäasiallisen kohtelun ohjeistus). Jos tilanne vaatii työnjohdollisia toimenpiteitä (suullinen tai kirjallinen huomautus, irtisanominen ym.), ottaa palveluvastaava yhteyttä hoivatyönjohtajaan ja henkilöstöpäällikköön.

Jos epäasiallista käytöstä aiheuttaa toinen asukas, on jokainen työntekijä vastuussa siitä, että asiaan puututaan ja on velvollinen ottamaan asia puheeksi työyhteisön ja palveluvastaavan kanssa. Tapahtuma kirjataan ja siitä tehdään HaiPro – ilmoitus. Asukasta ja hänen läheisiään tiedotetaan tarvittaessa vaaratapahtumasta, mikäli sillä on asiakkaan voinnin kannalta keskeinen merkitys. HaiPro-ilmoitukset käsitellään lisäksi henkilökunnan kanssa palaverissa; selvitetään, mitkä syyt johtivat poikkeamaan, miten tilanne olisi voitu välttää ja pyritään löytämään kehityskohteita, joilla asiakasturvallisuutta voidaan parantaa (mitä tästä opimme).

Asukkaalla ja läheisellä on oikeus tehdä kokemastaan epäasiallisesta kohtelusta kirjallinen huomautus, johon heitä tulee tarvittaessa asiallisesti ohjata. Huomautukset käsittelevät ja asianmukaisen vastineen antaa palveluvastaava ja terveyspalvelujohtaja yhteistyössä.

Sosiaalihuoltolaki § 48 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai itsenäisinä ammatinharjoittajina toimivien henkilöiden on toimittava siten, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laadukkaasti.

Edellä 1 momentissa tarkoitetun henkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asukkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäädösten estämättä. Kunnan ja yksityisen palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä 47 §:ssä tarkoitettuun omavalvontasuunnitelmaan.

Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena (sosiaalihuoltolaki 48 §, mom.4).

Asukkaan osallisuus

Asukas otetaan mukaan palvelukodin arkeen alusta saakka. Häntä arvostetaan ja hänen mielipiteitään kuullaan. Hän osallistuu oman huoneensa sisustamiseen ja hoitamiseen sekä talon arkiaskareisiin, yhteisiin ruokailuihin ja toimintaan toimintakykynsä, voimavarojensa ja mieltymystensä mukaan. Hänet esitellään talon muille asukkaille. Asukas osallistuu oman hoito- ja kuntoutussuunnitelmansa tekoon ja Elämän puun täyttämiseen.

Asukkaita ja heidän läheisiään kuullaan päivittäisissä keskusteluissa sekä henkilöstön että palveluvastaavan toimesta. Kaikenlaista kehittämistyötä tehdessä otetaan huomioon asukasnäkökulma. Asukkaita ja heidän läheisiään voidaan kutsua esimerkiksi henkilökunta- / kehittämispalaveriin asiantuntijoiksi. Saliininkodissa järjestetään asukaskokouksia kerran kahdessa kuukaudessa, joissa kuullaan asukkaiden toiveet ja tarpeet. Kokouksen muistio on nähtävillä ilmoitustaululla. Asukaskokouksissa saadun palautteen mukaan suunnitellaan mm. tapahtumia, juhlia ja viedään toivomuksia keittiön suuntaan. Myös läheiset voivat osallistua asukaskokouksiin.

Asukkaille ja heidän läheisilleen suunnatut kirjalliset asiakastyytyväisyyskyselyt kerätään kahden vuoden välein ja niiden johdosta tehdään kehittämistoimenpiteitä, jotka raportoidaan LLKY:n johtoryhmälle. Kirjallisen jatkuvan palautteen keräämistä tapahtuu uloskäynnin vieressä olevien palautelaatikoiden avulla sekä LLKY:n internetsivuilta löytyvän palautejärjestelmän kautta. Kirjallisesti annettu ja sähköisen palautejärjestelmän kautta tuleva palaute käydään läpi palaverissa. Myös suullinen, läheisiltä ja asiakailta itseltään tuleva palaute on arvokasta ja siitä tiedotetaan henkilökuntaa.

Asukkaan oikeusturva

Jos asukas on jostain syystä tyytymätön hoitoon tai palveluun, on asia ensisijaisesti keskusteltava **palveluvastaavan** kanssa. Tässä keskustelussa pyritään ratkaisuun ja mahdollinen todettu epäkohta korjataan. Jos tässä tilanteessa asukas tai hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen haluaa tehdä kirjallisen muistutuksen, hänelle annetaan kirjallinen lomake, joka löytyy LLKY:n nettisivuilta.

Sosiaaliasiamiehen tehtävänä on neuvoa asiakkaita ja työntekijöitä asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä kysymyksissä koskien sosiaalipalveluiden yksiköitä (esim. palvelukoteja) sekä avustaa asiakasta tarvittaessa muistutuksen ja muiden oikeusturvakeinojen (hallintokantelu ja muutoksenhaut päätöksiin) käytössä.

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot:

Sosiaaliasiamies Taina Holappa

SONet BOTNIA

Seinäjoen Ammattikorkeakoulu Oy

käyntiosoite: Kalevankatu 35, Seinäjoki

PL 158, 60101 Seinäjoki

Suora puhelinaika arkisin ti klo:12–13 ja ke klo 8.30-10puh. 040 830 2020

Puhelinnumerossa on käytössä vastaaja, johon voit jättää soittopyynnön takaisinsoittoa varten.

sähköposti: sosiaaliasiamies@seamk.fi

Jos tyytymättömyys kohdistuu terveydenhuollon yksiköihin, esim. lääkärin, terveyskeskuksen tai sairaalan toimintaan, apua saa **potilasasiamieheltä**. Potilasasiamies auttaa tarvittaessa potilasta selvittämään ongelmaansa hoitopaikassa. Hän myös neuvoa ja tarvittaessa avustaa potilasta muistutuksen, kantelun tai Potilasvakuutuskeskukselle tehtävän potilasvahinkoilmoituksen tekemisessä.

Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän kuntien potilasasiamiehen tehtävää hoitaa sosiaaliohjaaja Maria Laine puh. 040 182 2242, maria.laine@llky.fi

Muistutus osoitetaan terveystalvaluiohtajalle, joka vastaa siihen yksikön esimiehen kanssa. Asukkaan tulee saada muistutukseen selkeä ja asiallinen vastaus, josta käy ilmi mihin toimenpiteisiin muistutuksen johdosta on ryhdytty tai miten asia on muuten ratkaistu. Ratkaisu on aina perusteltava. Muistutukseen on vastattava neljän viikon kuluttua sen saapumisesta.

Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä
Terveystalvaluiohtaja Kirsti Kähärä
Prännärintie 6-8
61800 KAUHAJOKI
Puh. (06) 2413 3300
kirsti.kahara@llky.fi

Lomakkeita ja ohjeita löytyy LLLY:n nettisivuilta: Asiakkaalle/Asiakkaan oikeudet

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

LLKY:n asumistalvaluiden myöntämisperusteet ja palvelukuvaus (liitteenä ja nettisivuilla) ohjaavat työntekijöiden toimintaa. Ohjeistuksella taataan asiakkaiden mahdollisimman tasavertainen ja oikeudenmukainen kohtelu.

Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta

Asukkaiden palvelun tarvetta arvioidessa lähdetään liikkeelle asukkaan omista voimavaroista, todellisista tarpeista ja elämänhistoriasta. Asukasta tuetaan mahdollisimman itsenäiseen suoriutumiseen ja terveyden ylläpitämiseen. Häntä kannustetaan fyysiseen aktiivisuuteen ja päivittäisissä toiminnoissa selviytymiseen jäljellä olevaa toimintakykyä tukemalla. Asukkaalla on käytettävissään tarvittavat apuvälineet ja teknologia. Kodin ympäristö luodaan esteettömäksi ja turvalliseksi. Asukkaalla on mahdollisuus säännölliseen ulkoiluun niin halutessaan.

Asukasta tuetaan osallistumaan aktiiviseen toimintaan, asioiden hoitamiseen ja päätösten tekemiseen. Asukkaan kognitiivisia taitoja aktivoidaan mm. muistiharjoitteilla ja osallisuudella erilaisiin tilaisuuksiin. Asukkaan sosiaalisia suhteita tuetaan mm. seuraavasti

- yhteydenpidossa läheisiin, käyttämällä eri menetelmiä (vierailut, osallistuminen arkeen, puhelu/kuvapuhelut jne.)
- vapaaehtoistyöntekijöitä voidaan käyttää mm. tapahtumiin kuljetuksissa, juhlissa avustamisessa ja ohjelman tuottamisessa
- virkistykseen ja hyvinvointiin kiinnitetään huomiota myös palvelukodissa järjestettävän kulttuuritarjonnan avulla.

Asukkaan hyvinvointia lisäävät arjen rutiinien säännöllisyys, palveluiden läheisyys, muiden asiakkaiden seura ja henkilökunnan läsnäolo. Asukkaalle annetaan mahdollisuudet yhteisöllisyyteen, mutta halutessaan myös yksinoloon.

Jokaisella asukkaalla on hoito- ja kuntoutussuunnitelma, joka laaditaan yhdessä asiakkaan, läheisten ja omahoitajien kanssa, tarpeen mukaan myös moniammatillisesti. Suunnitelma kirjoitetaan voimavara- ja lähtökohtaisesti sekä yksilölliset tarpeet ja toiveet huomioiden. Suunnitelman tulee pohjautua elämänhistorian tuntemukseen ja tietoon mahdollisista elintavoista, mieltymyksistä, vahvuuksista ja muista hoitoon vaikuttavista tekijöistä. Suunnitelmassa tulee ottaa huomioon asiakkaan toimintakyky (fyysinen, psyykinen, kognitiivinen, sosiaalinen ja oikeudellinen). Myös liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja harrastustoimintaan liittyvien tavoitteiden ja keinojen tulee olla konkreettisia ja saavutettavissa olevia.

Suunnitelma ohjaa päivittäistä kuntoutumista, hoivaa ja hoitoa, ja sitä arvioidaan päivittäin hoitavan henkilökunnan toimesta. Päivitys tehdään omahoitajan toimesta puolen vuoden välein ja aina toimintakyvyn ja voinnin muuttuessa oleellisesti. Kirjaaminen on tärkeä osa laadukasta ja hyvää kuntoutusta ja hoitoa. Se on edellytys toimintakyvyn ylläpitämiselle, yksilöllisten suunnitelmien toteutumiselle ja toimivalle tiedonkululle. Jokaisessa työvuorossa havainnoidaan ja kirjataan vointia, toimintakykyä, vireystilaa ja mielialaa koskevia asioita sekä poikkeavia tapahtumia.

Asukkaan hyvinvoinnista ja kuntoutumisesta vastaa yksilövastuisen hoitotyön periaatteen mukaan hänelle työvuorokohtaisesti nimetty työntekijä. Eli sama hoitaja huolehtii asukkaan hoivasta ja kuntoutuksesta koko työvuoronsa ajan ja vastaa hoito- ja kuntoutussuunnitelman toteutumisesta. Suunnitelmasta keskeisimmät asiat on kirjattu myös huoneentauluun eli Elämän puuhun, joka on asukkaan huoneessa henkilökuntaa ja läheisiä varten.

Omahoitajalle on varattu työvuorotaulukkoon aikaa (vähintään 1½ tuntia kolmen viikon jaksossa) viettää kahdenkeskisiä hetkiä asukkaiden kanssa. Aika käytetään asukkaan toivomalla tavalla. Asukkaat voivat toivoa esim. ulkoilua, käyntejä kaupassa, kahvilassa ja hautausmaalla tai ajan voi viettää lukien, pelaten ja musiikkia kuunnellen.

Ravitsemus

Ravitsemus tukee ikääntyneen kuntoutumista ja ylläpitää terveyttä ja voimavaroja. Ruokavalion yksipuolistuminen ja ravitsemustilan aleneminen voivat johtaa toimintakyvyn heikkenemiseen. Saliininkodissa pyritään tarjoamaan monipuolista, terveellistä ja asukkaiden tarpeiden ja toiveiden mukaista ruokaa.

Päivittäin on tarjolla aamupala, lounas, päiväkahvi, päivällinen ja iltapala. Yöpalaa saa tarvittaessa.

Saliininkodin ruokailuajat ovat:

aamupala klo 8-10

lounas klo 11:30-

päiväkahvi n. klo:13.30

päivällinen klo 16-

iltapala klo 19-

Yöllinen paastoaika voi ylittää 11 tuntia, koska kaikki asukkaat eivät välttämättä jaksaa valvoa riittävän myöhään nauttiakseen iltapalan klo 20 jälkeen, mutta ruokaa, juotavaa ja välipalaa tarjotaan tarvittaessa ja asukkaan halutessa myös yöaikaan. Asukas saa halutessaan nukkua aamuisin pitkään, aamupala tarjotaan asukkaan herättyä.

Karijoen kunnan keskuskeittiö toimittaa aamupalan, lounaan, päivällisen ja iltapalan Saliininkotiin. Hoitajat tai laitoshuoltajat jakavat ruoan vaunusta asukkaille.

Viikon ruokalista on esillä ilmoitustaululla. Henkilöstö tilaa ateriat asukkaan henkilökohtaisen tarpeen mukaisesti, kuten erityisruokavaliot, rakennemuunnettu ruoka, lisäravinteet ym. Aterioissa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ravitsemussuosituksia ikääntyneille. Lisäksi otetaan huomioon vuodenajat ja juhlapyhät sekä järjestetään elämyksellisiä ruokakokemuksia esim. lettujen ja makaranpaiston muodossa.

Ruokailutilanteista järjestetään kodikkaita, rauhallisia ja turvallisia. Asukkaat ruokailevat vointinsa mukaan pääsääntöisesti yhteisessä ruokailutilassa yhdessä henkilökunnan kanssa. Laitoshuoltaja ja hoitohenkilöstö jakavat asukkaille ruoan ja huolehtivat ruokailun sujumisesta ja turvallisuudesta. Asiakkaan omia voimavaroja tuetaan ruokailutilanteissa ja annetaan riittävästi aikaa ruokailuun, tarvittaessa avustetaan. Asukkaan tarpeen mukaan annetaan myös lisäravinteita, rikastettua ruokaa tai toteutetaan letkuravitsemusta ravitsemusavanteen kautta (PEG). Lääkärin määräyksen mukaan toteutetaan tilapäisesti myös suonensisäistä nestehoitoa.

Ravitsemustilaa seurataan säännöllisellä painon seurannalla, MNA-testin avulla, voinnin ja toimintakyvyn seurannalla ja raportoinnilla sekä tarvittaessa verikokeilla ja nestelistalla.

Ravitsemustesti toistetaan aina RAI-arvioinnin yhteydessä (vähintään puolivuositain). Jos asiakkaalla on virheravitsemustila tai riski siihen, ravitsemustilaa arvioidaan kolmen kuukauden välein em. testillä, seurataan syödyn ruoan määrää ja arvioidaan energian tarvetta. Asiakkaan suun, hampaiden ja hammasproteesien kunnosta huolehditaan, jotta ravinnon nauttiminen onnistuu. Jos asiakkaalla on nielemisvaikeuksia, tarjotaan tarvittaessa sosemaista tai nestemäistä ravintoa ja sakeutetaan nesteitä sekä käytetään sopivia apuvälineitä helpottamaan ravinnon saantia.

Hygieniakäytännöt

Asukkaan omat tottumukset, tarpeet ja toiveet ohjaavat hygieniasta, vaatetuksesta ja ulkonäöstä huolehtimista. Asukas huolehtii oman toimintakykynsä mukaisesti näistä, mutta häntä autetaan tarpeen mukaan. Omahoitajan tehtävä on oppia tuntemaan asukas hyvin, että hänen yksilöllisyytensä toteutuu. Päivittäiseen hygieniaan kuuluvat pesut, intiimihygieniasta huolehtiminen, suuhygienia, parranajo sekä ihon, hiusten ja kynsien hoito.

Asukkaan vaatetuksen asiallisuudesta, miellyttävyydestä ja siisteydestä huolehditaan. Asukas käyttää omia vaatteitaan ja päättää itse, jos vain suinkin pystyy, mitä vaatteita hän pukee päälleen ja kuinka usein hän vaihtaa vaatteita. Vaatetuksessa huomioidaan juhlapukeutuminen ja vuodenajan mukainen pukeutuminen. Vaatteet pestään pääsääntöisesti pesulassa, mikä edellyttää vaatteiden nimikointia. Asukasta avustetaan wc-toiminnoissa hänen toimintakykynsä ja yksilöllisten toiveiden ja tarpeiden mukaan. Wc-toiminnoissa avustaminen tapahtuu itsemääräämisoikeutta ja yksityisyyttä kunnioittaen.

Henkilöstö noudattaa aseptista työskentelytapaa. Yksikössä on nimetty hygieniavastaavat, jotka toimii yhteistyössä LLKY:n hygieniahoitajan kanssa. Hygieniavastaava tiedottaa henkilökuntaa koskevasta ajantasaisesta hygieniaoheistuksesta. Hygieniahoitaja antaa ohjeet tehostettua siivousta tai eristystarvetta vaativissa tilanteissa. Mahdollisten infektioiden ja epidemioiden ehkäisemiseksi tehostetaan käsihygieniaa ja tarvittaessa rajoitetaan vierailuja.

Henkilökunta on suorittanut hygieniosaamistestin (hygieniapassi). Yksikössä edellytetään Tartuntatautilain (1227/2016) 48 §:n mukaista rokotesuojaa.

Asukaslähtöiseen toimintaan kuuluvat puhtaat ja viihtyisät tilat. Siivouksen tavoitteena on tuottaa toiminnan edellyttämä puhtaus sekä mahdollistaa tiloissa tapahtuva toiminta turvallisesti ja laadukkaasti. Siivouksen tarkoituksena on edistää terveyttä ja estää infektioiden leviämistä. Käytettävistä siivousaineista on yksiköissä luettelot ja käyttöohjeet. Aseptisen työjärjestyksen toteutuminen siivoustyössä on olennaista mikrobien leviämisen ehkäisemiseksi. Siivoustaajuus määritellään asiakkaiden ja ympäristön tarpeiden mukaan (päivittäinen ylläpitosiivous ja harvemmin tehtävä perussiivous). Eritetahrat poistetaan välittömästi ja se kuuluu kaikille ammattiryhmille.

Terveyden- ja sairaanhoito

Saliininkodin sairaanhoitajat vastaavat asukkaan sairaanhoidollisista tarpeista esim. lääkehoidon muutosten, vuosikontrollien ja suonensisäisten lääke- ja nestehoidojen toteutumisesta. Hoitohenkilökunta seuraa asukkaiden terveydentilaa säännöllisesti mm. verenpaineen, verensokerin ja painon seurannalla sekä päivittäisellä havainnoinnilla yleisvoinnista, ravitsemuksesta ja toimintakyvystä. Havainnot kirjataan potilastietojärjestelmään. Tarvittaessa hoitaja konsultoi lääkäriä.

Lääkäripalvelut ostetaan Pihlajalinnalta. Pihlajalinnan vastuulääkäri käy Saliininkodissa kotikäynneillä kolmen kuukauden välein, puhelinkierrot ovat viikoittain ja takapäivystäjän päivystysnumero on käytössä vuorokauden ympäri.

Asukas pyritään hoitamaan Saliininkodissa myös sairaanhoidollisten tarpeiden esiintyessä (esim. suonensisäiset hoidot). Sairaanhoitajien työvuorojen ulkopuolella kotisairaala avustaa, että mm. suonensisäinen lääkehoito onnistuu. Tarvittaessa asukas siirretään Akuuttiosastolle tai erikoissairaanhoitoon lääkärin läheteellä. Intervalliasiakkaiden lääkäripalvelut hoitaa terveyskeskuslääkäri ja -päivystys.

Kiireellistä hoitoa tarvitseva asukas saa ensiavun ja ensitilanteen hoidon Saliininkodissa ennen sairaankuljetuksen tuloa paikalle. Saliininkodissa on elvytysvalmius.

Hoitaja huolehtii kirjaukset potilastietojärjestelmään asukkaan siirtyessä sairaalahoitoon. Lähettävän yksikön hoitajan vastuulla on myös ilmoittaa tapahtuneesta läheiselle.

Asukkaiden hammashoito järjestetään hammashoitolassa tai asukas voi varata ajan yksityiselle erikoishammaslääkärille tai hammasteknikolle. Hammashoitolasta voidaan tulla käymään myös yksikössä tilanteen mukaan.

Palliatiivisessa (oireenmukaisessa) hoidossa ja saattohoidossa olevien asukkaiden hoito toteutetaan yhdessä vastuulääkärin kanssa. Hoidosta keskustellaan asukkaan/läheisten kanssa ja siitä tehdään päätös hoitolinjauksineen. Päätös kirjataan potilastietojärjestelmään. Samalla tehdään suunnitelma oireenmukaisesta hoidosta (sisältäen lääkehoidon) ja niistä toimenpiteistä/hoidoista, joista asukas saattaisi vielä hyötyä. Palliatiivisen hoidon päätös sisältää DNR-päätöksen (=ei elvytetä).

Saliininkodissa on laadittu henkilökunnalle kirjalliset ohjeet palliatiivisen ja saattohoidon sekä kuolemantapauksien varalta. Asukkaalle ja omaisille on tehty oma opas saattohoidosta. Hyvä omainen – opas annetaan läheisille asukkaan kuoleman jälkeen.

Lääkehoito

Lääkehoito on yksi keskeisistä hoitokeinoista. Lääkäri päättää potilaan lääkityksestä ja hoitotyöntekijät toteuttavat sitä. Lääkehoidon toteuttaminen on terveydenhuollon toimintaa riippumatta siitä, minkälaisessa ympäristössä sitä toteutetaan.

Saliininkodissa on oma lääkehoitosuunnitelma, joka perustuu Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin lääkehoitosuunnitelmaan, jonka pohjana on Valtakunnallinen turvallinen lääkehoito-opas. Lääkehoidosta vastaava lääkäri eli LLKY:n terveyspalvelujohtaja allekirjoittaa vuosittain päivitettävän lääkehoitosuunnitelman. Lääkehoitosuunnitelman avulla voidaan varmistaa lääkehoidon laatu ja turvallisuus, ja se on osa omavalvontasuunnitelmaa.

Lääkehoitosuunnitelma sisältää lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet, vastuut, velvollisuudet, työnjaon, lääkehoidon osaamisen varmistamisen ja lääkelupakäytännöt. LLKY:n lääkehoidon lupakäytännöt on määriteltävä ammattiryhmittäin. Luvan saamiseksi työntekijän täytyy suorittaa hyväksytysti työnantajan vaatima lääkehoidon koulutus ja antaa omalta ammattiryhmältään vaadittavat lääkehoidon näytöt. Tämän lisäksi työntekijän on annettava muut työtehtävien edellyttämät lääkehoidon osaamisen näytöt. Lääkehoidon lupa on voimassa koko LLKY:n alueella. Lääkehoidon osaamista ylläpidetään/varmistetaan tekemällä tentit ja näytöt viiden vuoden välein.

Palveluvastaava vastaa siitä, että yksikössä on ajantasainen lääkehoitosuunnitelma, jonka käyttöön jokainen työntekijä on perehdytetty. Lääkehoitoon osallistuva työntekijä vastaa siitä, että toimii lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

Saliininkodin asukkailla on henkilökohtaiset lääkkeet, jotka yksityinen apteekki toimittaa palvelukodille. Saliininkodin lääkkeenjako tapahtuu pääsääntöisesti koneellisesti. LLKY on tehnyt Saliininkotia koskien sopimuksen koneellisesta lääkkeenjaoista Karijoen apteekin kanssa. Apteekki toimittaa asukkaan säännöllisesti käyttämät lääkkeet koneellisesti jaetuissa kertakäyttödooseissa kahden viikon välein. Koneellinen lääkejako parantaa asiakkaiden lääkehoidon turvallisuutta poistaen lääkevirheet, joita saattaa syntyä, kun hoitohenkilökunta jakaa lääkkeet käsin. Lääkejakopalvelun avulla asukas säästää lääkeku-

luissa. Maksua kertyy vain asukkaalle jaetuista lääkkeistä, ei kokonaisista lääkepakkauksista. Näin esitetään myös käyttämättömien lääkkeiden kertyminen palvelukotiin. Koneelliseen lääkejakoon siirtyminen ei aiheuta asukkaalle lisäkustannuksia, koska lääkkeenjako palvelun kustannuksen maksaa LLKY.

Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

LLKY kuuluu Etelä-Pohjanmaan EP-potti hankkeeseen, joten palvelukodeilla, terveyskeskuksilla ja keskussairaalalla on yhteinen potilastietojärjestelmä. Tämä turvaa tiedonkulkua eri yksiköiden/organisaatioiden välillä. Asukkaalta kysytään tarvittavat luvat yhteistyössä tarvittavaan tiedonsiirtoon.

Lääkäri tekee kirjaukset Pihlajalinnan Acute – järjestelmään, josta hoitaja siirtää tekstit omaan potilastietojärjestelmään. Tarvittaessa hoitaja voi tulostaa Acutesta lääkärin tekemän yhteenvedon eli ydinkerptomuksen (sairaudet, hoidot, lääkitys, toimintakyky) asukkaan mukaan hänen lähtiessä sairaalahoitoon.

Yhteistyö sosiaali- ja terveysalan oppilaitoksien kanssa.

Alihankintana tuotetut palvelut

Karijoen kunta toimittaa Saliininkotiin ateria- ja talonmies-/huolto palvelut. Kunnan kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä. Keittiö sijaitsee Saliininkodin kanssa samassa rakennuksessa ja henkilökunnan kanssa pohditaan yhdessä asukkaiden tarpeita ja palveluiden toteutuskeinoja. Keittiö myös tekee asiakastyytyväisyyskyselyn säännöllisesti. Keittiön henkilökunta osallistuu kutsuttuna palavereihin.

Kunnan talonmies- ja huolto palvelut on saatavilla arkisin klo 7-15. Kunnan ja LLKY:n välillä on palvelusopimus edellä mainituista palveluista.

Pesulapalvelut ostetaan Aquatex pesulalta Närpiöstä. Pesulapalvelut on kilpailutettu ja sopimuksesta ilmenee palvelun sisältö ja laatuvaatimukset. Pyykit haetaan ja toimitetaan kahtena päivänä viikossa. Juhlapyhien osalta päivät sovitaan aina erikseen. Henkilökunnan työvaatteet hankitaan vuokrauspalveluna Lindströmiltä.

LLKY:n palvelukotien lääkäripalvelut ostetaan Pihlajalinnan vastuulääkäripalveluilta. Palveluista on kirjallinen sopimus. Palvelu kattaa lääkäripalvelut vuorokauden ympäri, vuoden jokaisena päivänä. Yhteistyötä voivat ottaa kaikki hoitajat. Vastuulääkäri käy kotikäynnillä asukkaan luona kolmen kuukauden välein, muulloin asiat hoidetaan viikoittaisilla puhelinkierroilla ja tarvittaessa soittamalla takapäivystäjälle.

Koneellisesti jaetut lääkkeet Saliininkotiin toimittaa Karijoen apteekki sopimuksen mukaisesti. Pahviset dosetit toimitetaan kahden viikon välein suoraan yksikköön. Lääkkeenjako palvelun maksaa Saliininkoti, lääkkeet asukas itse.

ICT-alan palvelut, laite- ja verkkopalvelut sekä taloushallinnon palvelut hoitaa Suupohjan Seutupalvelukeskus.

Edellä mainittujen palveluntuottajien ja nimettyjen yhteyshenkilöiden välillä käydään puhelimitse, sähköpostilla tai palaverissa keskustellen. On sovittu, että palaute annetaan pääsääntöisesti keskitetysti palveluvastaavan välityksellä.

7 ASUKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa.

Palo- ja pelastusturvallisuus (palo- ja pelastussuunnitelmat, poistumisturvallisuusselvitykset, sammutus- ja pelastusharjoitukset, palotarkastukset, ohjeet ja neuvot):

Eteläpohjanmaan pelastuslaitos, Karijoen paloasema, Alakyläntie 4, 64350 Karijoki, p. 040 557 6686

Ensiapu (kertauskoulutus, laitteet ja välineet)

Ensiapukoulutukset järjestetään LLKY:ssä sisäisesti. Ensiapuopettajan pätevyyden omaava sairaanhoitaja kouluttaa henkilökuntaa. Koulutus käydään kolmen vuoden välein.

Terveystarkastus (terveydensuojelulain mukainen tarkastus, ohjeet ja neuvot):

Ympäristöterveystarkastaja Mirikka Liukku puh. 040 487 7046

Edunvalvonta (ilmoitukset edunvalvonnan tarpeessa olevista henkilöistä, yhteistyö asukkaan edunvalvojan kanssa)

Etelä-Pohjanmaan edunvalvontatoimisto, Kauhajoen toimipaikka, Topeeka 24, 2. krs. 61800 Kauhajoki, p. 029 56 52490, 050 542 8876

Henkilöstö

Koulutettu henkilökunta on tärkeä osa asukasturvallisuutta. Saliininkodissa on vastaava sairaanhoitaja, 2 sairaanhoitajaa, 15 lähi-/perushoitajaa ja 3 laitoshuoltajaa. Esimiehenä toimii palveluvastaava.

Aamu- ja iltavuorossa työskentelee 4-6 hoitajaa hoito- ja kuntoutustehtävissä. Työtä Saliininkodissa tehdään yksilövastuun periaatteella; jokainen hoitaja vastaa vuoronsa aikana 4-6 asukkaasta.

Yövuorossa on yksi hoitaja ja yöpartion työntekijä.

Laitoshuoltaja tekee siivous- ja ruokahuoltotehtäviä aamu- ja iltavuorossa.

Saliininkodissa työskentelee myös eri alojen opiskelijoita harjoittelujaksoillaan sekä työkokeilussa tai kuntouttavassa työtoiminnassa olevia henkilöitä avustavissa tehtävissä mm. pyykki-, keittiö- ja järjestelytehtävissä.

Henkilöstön mitoitus on AVI:n määräysten mukainen, 0,68 työntekijää /asukas. Henkilöstön poissaolot pyritään aina korvaamaan. Lyhytaikaiset sairauspoissaolot korvataan pääsääntöisesti varahenkilöstön avulla. Jos varahenkilöitä ei ole saatavilla, pyritään saamaan ulkopuolinen sijainen. Ulkopuolisina sijaisina pyritään käyttämään yksikköön perehdytettyjä opiskelijoita, jotka ovat suorittaneet 2/3 osaa opinnoistaan tai eläkkeelle jääneitä hoitajia ellei vapaata työvoimaa ole muuten saatavissa. Ellei sijaisia saada, voidaan joutua tekemään vuoronvaihtoja, tulemaan vapaapäivältä töihin tai tekemään tuplavuoro. Ylimääräisesti tehdyt vuorot korvataan vapaapäivänä silloin, kun sijainen on saatavilla tilalle. Tarvittaessa voidaan siirtää myös kokenut, asukkaat tunteva laitoshuoltaja hoitoapulaisen tehtävään ja ottaa sijainen vastaavasti siivous- ja ruokahuoltoon.

Palveluvastaava/ vastaava sairaanhoitaja vastaavat sijaisten hankkimisesta arkisin. Heidän poissa ollessaan henkilökunnalla on oikeus huolehtia sijaistyövoiman hankkimisesta. Iltojen ja viikonloppujen varalle henkilöstöllä on toimintaohjeet, joiden mukaisesti huolehditaan tarvittavien sijaisten hankkimisesta tai vuorojärjestelyjen tekemisestä.

Henkilöstön lomiin palkataan sijaiset siten, että riittävä miehitys turvataan kaikkiin vuoroihin. Vuosilomat suunnitellaan hyvissä ajoin, jotta sijaisuudet saadaan järjestettyä järkevästi. Yksikössä on 2 vakinaista vuosilomansijaista, jotka sijaistavat koko ajan muun henkilöstön vuosilomia.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Vakinaiset toimet ja virat sekä pitkäaikaiset sijaisuudet ilmoitetaan avoimesti haettavaksi harkitusti (mm. tulevat organisaatiomuutokset huomioon ottaen). Toimiin, virkoihin ja pitkiin sijaisuuksiin pyydetään täyttölupa terveystaloudenjohtajalta ja henkilöstöpäälliköltä. Näin varmistetaan, että täytettävä paikka on talousarvion mukainen. Samalla selvitetään onko toimi mahdollista täyttää työnkierron kautta ja löytyykö henkilöstöltä halukkuutta siihen.

Lyhytaikaisten sijaisten hankkimiseen käytetään ensisijaisesti LLKY:n varahenkilöstöä ja tarvittaessa ulkopuolisia sijaisia. Määräaikaisia työsopimuksia tehdään vain työsopimuslain mukaisin perustein. Tyypillisimmin määräaikaisen työsopimuksen perusteena on sijaisuus.

Vakinaiset virat ja toimet sekä yli 6 kuukautta kestävät määräaikaiset sijaisuudet laittaa haettavaksi hoivatyönjohtaja. Kunnallisesta viranhaltijasta annetun lain 4 §:n 3 momentissa säädetyn lisäksi henkilö voidaan ottaa ilman hakumenettelyä

- jos virkaan/toimeen valittu irtisanoutuu ennen hänelle määrättyä virantoimituksen/työsuhteen aloittamispäivää, niin voidaan virka/toimi täyttää uudelleen, sitä aikaisemmin hakeneiden asianomaiset kelpoisuusvaatimukset täyttävien joukosta.
- mikäli viran/toimen hakuajan mentyä umpeen, vapautuu vastaava virka/toimi kuin mikä on julistettu haettavaksi, voidaan myös tämä virka/toimi täyttää virkaa/tointa hakeneiden joukosta ilman uutta hakumenettelyä.

Vakituiset virat ja toimet, sekä yli 6 kuukautta kestävät määräaikaiset sijaisuudet täytetään julkisen tai sisäisen haun periaatteella. Hakijoiden pätevyudet varmistetaan tarkastamalla alkuperäiset työ- ja opintotodistukset. Julkisen Terhikki -tietokannasta tarkistetaan hakijoiden koulutuspätevyys. Hakijoista tehdään ansiovertailua ja sopivimmat kutsutaan työhaastatteluun.

Vakinaiseen virkaan tai toimeen, sekä yli 6 kuukautta kestävässä sijaisuuteen valittujen on toimitettava hyväksyttävä lääkärintodistus terveydentilastaan sekä työterveyshuollon arvio edellytyksistä hoitaa työhön kuuluvia tehtäviä.

Hoivatyönjohtaja tekee valinnasta viranhaltijapäätöksen ja oikaisuvaatimusajan päättymisen jälkeen vaalin (virka) tai valinnan (toimi) vahvistamisen.

Työntekijöiden soveltuvuus ja luotettavuus varmistetaan kartoittamalla hakijan ammattitaito, työkokemus ja soveltuvuus työhön. Työ-/virkasuhde aloitetaan koeajalla.

Henkilöstön perehdyttäminen ja täydennyskoulutus

Henkilöstön perehdytys on järjestetty suunnitelmallisesti ja toteutetaan LLKY:n palvelukodeille laaditun perehdytyslistan mukaan. Perehdytyksessä annetaan tietoa organisaatiosta ja työntekijän omasta yksiköstä sekä henkilön tulevista työtehtävistä. Perehdytystä tarvitsevat uusien työntekijöiden lisäksi työyksikköä vaihtavat sekä sairaus- ja äitiysloman, virkavapaan/työloman tai muun syyn vuoksi jonkin aikaa poissaolleet. Pitkältä palvelussuhdevapaalta palaava perehdytetään uusiin käytäntöihin yksiköissä joko käytännön työn ohella tai perehdytyspäivillä. Perehdytys on osa työntekijän työhyvinvointia.

Palveluvastaava vastaa perehdytyksen järjestämisestä, hän sopii perehdyttäjät, suunnittelee perehdytyksen keston (riippuu työtehtävästä ja uuden työntekijän kokemuksesta) ja huolehtii yleisestä perehdytyksestä. Ammattityöhön perehdyttävän tehtävänä on perehdyttää uusi työntekijä mm. yksikön toimintakäytäntöihin, lääkehoitoon, omaisten ja muiden tahojen kanssa tehtävään yhteistyöhön, opiskelijajohdantoihin, sekä käytettäviin sähköisiin järjestelmiin. Työntekijä vastaa siitä, että perehtyy itse myös

kirjalliseen ja sähköiseen perehdytysmateriaaliin. Hän myös sitoutuu allekirjoituksellaan salassapitoon ja siihen, että on saanut perehdytyksen, sekä tietää työntekijän oikeudet ja velvollisuudet.

Opiskelijan ohjaaminen: Saliininkotiin on nimetty opiskelijayhdyshenkilöt. He nimeävät opiskelijalle ohjaaja(t). Ohjaaja huolehtii ja pyrkii ottamaan opiskelijan vastaan tulopäivänä. Hän perehdyttää ja neuvoo opiskelijaa tutustumaan kirjalliseen ja sähköiseen materiaaliin. Opiskelijalla on oma henkilökohtainen opintosuunnitelma ja tavoitteet. Opiskelijan työvuorosuunnittelussa otetaan huomioon ohjaajan työvuorot, jotta he voivat työskennellä yhdessä. Opiskelija antaa työympäristössä opiskelunsa mukaiset näytöt.

Henkilöstön ammattitaidon ylläpitäminen ja täydennyskoulutus: Henkilöstön ammattitaitoa vahvistetaan täydennys- ja työpaikkakoulutuksilla. Täydennyskoulutus on lakisääteistä. Vastuu täydennyskoulutuksen mahdollistamisesta ja sen rahoittamisesta on työnantajalla. Työnantaja vastaa täydennyskoulutuksen järjestämisestä joko kouluttamalla itse tai hankkimalla koulutusta ulkopuolisilta järjestäjiltä. Täydennyskoulutuksella tarkoitetaan koulutusta, jonka avulla ylläpidetään ja kehitetään työssä tarvittavaa osaamista. Täydennyskoulutus vastaa henkilöstön välittömiin koulutustarpeisiin tai suuntaa tulevaisuudessa tarvittaviin tietoihin ja taitoihin. Täydennyskoulutuksen toteutumista seurataan toimintakertomuksessa.

Henkilöstöä kannustetaan omaehtoiseen kouluttautumiseen ja jatko-opintoihin. Henkilöstön osaamista arvioidaan asiakaspalautteiden ja kehityskeskustelujen avulla. Arvioidut osaamistarpeet ovat koulutussuunnittelun pohjana. Koulutukset on nähtävänä Santrassa, hoidon ja hoivan koulutuskalenterissa.

Velvoitekoulutukset: Lääkehoidon lupakoulutus (LOVe) ja näytöt viiden vuoden välein, tietoturvakoulutus kahden vuoden välein, ensiapukoulutus kolmen vuoden välein ja palo- ja pelastuskoulutukset vuosittain. Hygieniaopastuskoulutus vaaditaan myös kaikilta.

Henkilöstön hyvinvointia ja kehittymistä edistävät käytännöt:

- Yhteisten pelisääntöjen noudattaminen
- Työohjeiden noudattaminen, esim. siirtoapuvälineiden käyttö
- Vastuualueiden tasapuolinen jakautuminen ja niistä vastaaminen
- Luottamus esimieheen (mm. esimies tapaa henkilökuntaa säännöllisesti, ajaa tasapuolisesti työntekijöiden asioita, on rinnalla vaikeissakin hetkissä, pitää lupauksensa, on näkyvässä ja tavoitettavissa)
- Riittävä ammattitaito, koulutus ja koulutuspalautteiden antaminen (mm. lisäkoulutukset, verkko-opinnot, koulutuksien mahdollistaminen ja myönteinen suhtautuminen)
- Työnkierto
- Kehittämisiltapäivät
- Kehityskeskustelut
- Säännölliset palaverit
- Hyvinvoiva työyhteisö -> toisista välittäminen (tervehtimiset, kuppikuntien muodostamisen ehkäisy, avoimuus (otetaan asiat esille), palautteen antamisen opettelu rakentavasti, hyvä perehdytys uusille työntekijöille ja opiskelijoille)
- Yhteinen kehittäminen yhdessä muiden palveluasumisen yksiköiden kanssa
- Ohjeistukset erityistilanteisiin (esim. miten kohdata tyytymätön asiakas tai omainen, miten toimia uhkaavassa tilanteessa)
- Työnohjaus tarvittaessa

Toimitilat

Saliininkodin vakinaisilla- ja intervalliasukkailla on omat huoneet. Huoneiden koko on 21–25,5m² ja jokaisessa huoneessa on oma invamitoitettu wc- / suihkutila. Huoneiden kalustukseen kuuluu yöpöytä ja sähkösätky patjoineen sekä kiinteät vaatekaapit. Asukkaalla on mahdollisuus sisustaa huonettaan mieleisekseen, ottaen huomioon asumisturvallisuus. Asukkaan huone on hänen vuokrakotinsa, joten läheisten vierailut ilman aikarajaa ja yöpymiset onnistuvat asukkaan niin halutessa.

Asukashuoneita on 25, joista viisi on intervallikäytössä. Yksikössä on kaksi yhteistä oleskelutilaa, joissa asukkaat ruokailevat ja viettävät aikaa päivittäin. Asukkaiden käytössä on televisioita, musiikinkuuntelulaitteet ja sanoma- ja aikakauslehtiä.

Asukkaiden ryhmä- ja virkistystoiminta mahdollistuu oleskelutiloissa ja sään salliessa myös ulkona. Isommat tapahtumat, juhlat ja konsertit järjestetään perhosen ruokasalissa. Asukkaiden käytössä on suojattu sisäpiha.

Saliininkodin asukkailla on mahdollisuus osallistua kotikuntoutusohjaajan ja fysioterapian vetämään ryhmätoimintaan.

Wc- ja hygieniatilat on suunniteltu niin, että niihin pääsee apuvälineillä (rollaattori, pyörätuoli, EVA-teline, suihkutuoli, nostimet). Laveripesuja varten on oma kylpyhuone.

Laitoshuoltajat vastaavat huoneiden ja yleisten tilojen siivouksesta laaditun ohjeistuksen mukaisesti. Huoneiden suursiivous suoritetaan kerran vuodessa. Myös hoitohenkilöstö huolehtii päivittäisestä siistimisestä sekä asukkaiden huoneissa että yhteisissä tiloissa. Siistimisessä käytetään aina kulloinkin voimassa olevien hygieniaoheistusten sekä hankintarenkaan ohjeistuksen mukaisia aineita ja noudatetaan aseptista toimintaa. Yksikössä on desinfioiva pesukone (Deko). Käytettävissä on myös terveyskeskuksen välinehuollon palvelut.

Asukkaiden pyykkihuollosta vastaa Aquatex pesula Närpiöstä ja henkilökunnan työvaatteet hankitaan Lindströmin vuokrauste palvelun kautta. Jätteet lajitellaan Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymälle laaditun jätehuoltosuunnitelman mukaan. Jäteastioiden tyhjentämisestä vastaa Karijoen kunta.

Teknologiset ratkaisut

Saliininkodissa on käytössä Lohde trust (ent. Viria Security Oy) - hoitajakutsujärjestelmä, johon sisältyy asukkaan hälytysrannekkeet ja hoitajien päällekkäushälyttimet. Kulunvalvontalaitteet, jotka toimivat rannekkeen avulla, on asennettu Saliininkodin ulko-oviin.

Käytävillä, ulko-ovien yhteydessä ja ulkona on kameravalvonta.

Ulko-ovien ollessa lukittuina, ovet saadaan auki vain avaimella/ kulkuläpyskällä. Tai ovikelloa soittamalla pääsee sisään pääovesta. Sisältäpäin pääsee pihalle.

Kiinteistössä on automaattinen paloilmoitinjärjestelmä. Talonmiehet tarkistavat toimivuuden säännöllisesti ja tekevät siitä kirjauksen.

Kiinteistössä on varavoimageneraattori, jonka avulla saadaan sähköä sähkökatkon aikana.

Kiinteistössä on koneellinen ilmanvaihto, mutta ei tuloilman jäähdytystä.

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Asukkaat saavat henkilökohtaiset apuvälineet lainaksi pääsääntöisesti LLKY:n fysioterapian apuvälinelainaamosta.

Saliininkodin omia apuvälineitä ovat sähkösängyt, osa pyörätuoleista, geriatriset tuolit, osa rollaattoreista, suihkutuolit, pesulaveri, potilasnostimet, lisäksi useita siirron apuvälineitä, kuten pyörähdyslautoja, liukulevyjä ja tukivoita. Apuvälineitä huolletaan säännöllisesti ja korjataan/ uusitaan tarpeen mukaan. Lisäksi Saliininkodissa on seuraavaa terveyden- ja sairaanhoidon välineistöä: imu- ja happilaitteet, defibrillaattori, verenpainemittareita, verensokerimittareita, saturaatiomittareita, CRP-mittari, INR-mittari, istumavaaka ja tippatelineitä.

Laitteiden ja apuvälineiden tarvetta kartoitetaan säännöllisesti. Asiakkailta on käytössään henkilökohtaisia lääkinällisiä apuvälineitä. Kotikuntoutusohjaaja vastaa asukkaiden apuvälineiden tarpeen kartoituksesta ja viallisten apuvälineiden huollon tilaamisesta. Apuvälineet myönnetään kriteerit täyttävälle asukkaalle, tämä tulee huomioida kartoituksessa (esim. painehaavapatja). Kotikuntoutusohjaaja / fysioterapeutti toimittaa apuvälineen asiakkaalle ja tarvittaessa ohjaa sen käytön henkilökunnalle. Asukkaiden apuvälineiden lainasopimukset säilytetään asukaskansioissa.

Henkilökunta on perehdytetty hoitotilanteissa käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden käyttöön. Läheltä piti -tilanteista, joissa asukkaalle tai henkilökunnalle olisi voinut koitua terveydellistä haittaa, tehdään HaiPro -ilmoitus. Ilmoitukset käsitellään viikkopalaverissa, missä pohditaan, kuinka vastaavia tilanteita jatkossa voitaisiin ehkäistä. Lisäksi vaaratilanteet, jotka ovat johtaneet tai olisivat saattaneet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen, on ilmoitettava sosiaali- ja terveystalouden lupa- ja valvontavirastolle Valviraan sekä valmistajalle tai valtuutetulle edustajalle.

Vastuu laitteiden toimintakunnosta on jokaisella työntekijällä. Mikäli apuväline rikkoutuu, otetaan yhteyttä fysioterapiaan.

Asukas saa käyttöönsä hoitosuunnitelmansa mukaiset pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet terveyskeskuksen hoitotarvikejakelusta (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin hoitotarvikejakelun alueellinen ohje). Hoitotarvikejakelun lähtökohtana on lääketieteellisin perustein todettu pitkäaikainen sairaus, joka on kestänyt vähintään kolme (3) kuukautta. Tarvikkeet ovat asukkaalle maksuttomia. Näihin kuuluvat mm. vaipat, virtsakatetrit, haavanhoito- ja avannetuotteet.

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY

LLKY:n henkilöstölle on laadittu tietoturvaohjeet. Tietoturva- ja tietosuojapolitiikka sekä henkilöstön tietoturvaohjeet ovat saatavissa sekä liikelaitoskuntayhtymän sisäisiltä verkkosivuilta L:\tietoturva\ohjeet että ulkoisilta verkkosivuilta www.llky.fi. Tietoturva- ja tietosuojaohe on tarkoitettu liikelaitoskuntayhtymän koko henkilöstölle, luottamushenkilöille, sen toimeksiannosta työskenteleville (esim. palvelun toimittajat) ja sen tietojärjestelmiä tai toimitiloja säännönmukaisesti käyttäville henkilöille (esim. opiskelijat ja harjoittelijat).

Palvelujohtajat vastaavat palvelualueensa henkilötietojärjestelmien rekistereistä ja antavat henkilötietojen ja asiakirjojen käsittelystä ja menettelytavoista palvelualuekohtaisia ohjeita, jotka esimerkiksi tarkentavat kansallisia suosituksia ja ohjeita sekä alueellisesti sovittuja toimintamalleja. Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän tietosuojaselosteet ovat yleisesti saatavilla yhtymän internet-sivuilla.

Esimiehet vastaavat tietoturvan ja tietosuojan toteutumisesta, ohjeiden noudattamisesta, tiedottamisesta ja valvonnasta omassa yksikössään. Esimies huolehtii, että jokainen työntekijä on tutustunut liikelaitoskuntayhtymätietoturva- ja tietosuojapolitiikkaan sekä henkilöstön tietoturvaohjeisiin ja on tehnyt asiakirjojen, tietojen ja tietojärjestelmien käyttö- ja salassapitositoumuksen ennen tietojärjestelmän käytöluvan hakemista.

LLKY:llä on käytössään tietoturvan ja tietosuojan verkkopohjainen koulutusympäristö henkilöstön tietoturvan ja tietosuojan osaamisen kehittämistä, ylläpitoa ja seuranta varten. Koulutusympäristö toteutetaan yhteistyössä Granite Partners Oy:n kanssa. Osaamisen ylläpitämiseksi kurssi suoritetaan kahden vuoden välein.

Henkilöstön perehdyttäminen tietosuoja- ja salassapitoasioihin on osa yksikön yleistä perehdytystä. Uuden työntekijän / opiskelijan kanssa keskustellaan tietosuoja-asioista, hän allekirjoittaa salassapitolomakkeen aloittaessaan työt / työssäoppimisjakson ja sitoutuu noudattamaan vaitiolovelvollisuutta. Henkilöstö saa tunnukset ja käyttöoikeudet sähköiseen potilastietojärjestelmään pääkäyttäjiltä.

Vaitiolo- ja salassapitositoumus:

Työntekijänä sitoudun olemaan käyttämättä, ilmaisematta tai luovuttamatta palvelusuhteen aikana asiakkaisiin, potilaisiin, henkilötietoihin sekä liike- ja ammattisalassuuksiin liittyviä salassa pidettäviä tietoja, riippumatta siitä, miten tai mihin tieto on tallennettu tai millä tavalla tieto on saatu (kirjallisesti, suullisesti tai havainnoimalla) muutoin kuin työtehtävien vaatimassa laajuudessa ja yhteydessä. Tietojen luovutuksen tulee perustua aina asiakkaan tai potilaan kirjalliseen suostumukseen, asiayhteydestä ilmenevään suostumukseen tai lainsäädäntöön.

Sitoudun noudattamaan seuraavia tietosuojaperiaatteita:

- Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus koskee minua palvelusuhteeni aikana ja myös sen jälkeen
- Noudatan erityistä huolellisuutta käsitellessäni salassa pidettäviä tietoja
- Pidän salassa kaikki tietooni saamani arkaluonteiset tiedot esim. henkilön sairautta, tutkimusta, hoitoa, taloudellista asemaa tai sosiaalisia etuuksia koskevat tiedot sekä myös asiakkaaksi hakeutumisen ja asiakkuuden olemassaolon sekä turvallisuuteen, tietojärjestelmiin ja kiinteistön liittyvät tiedot.
- Käsittelem vain työtehtävieni edellyttämiä tietoja. En käsittele esim. omia, työkavereiden, lähiomaisten, naapureiden tai julkisuuden henkilöiden tietoja, mikäli työtehtäväni eivät sitä sillä hetkellä edellytä. Omien ja läheisten tietojen käsittely ei ole koskaan sallittua.
- Vastaan käyttäjätunnuksillani ja/tai varmennekortin tunnuksillani tapahtuvasta tietojen käytöstä.
- Vastaan käytössäni olevasta kannettavasta tietokoneesta tai muusta laitteesta niin, ettei laite ja siinä olevat tiedot joudu väärin käsiin.
- Olen tietoinen, että tietojärjestelmissä käyntini ja siellä tehdyt tapahtumat kirjautuvat lokitiedostoihin, niitä valvotaan ja epäilyistä väärinkäytöstä raportoidaan esimiehelleni ja tarvittaessa myös viranomaisille sekä henkilölle, jonka tiedoista on kyse.
- Olen tietoinen, että tietojen väärinkäyttö tai tahallinen ohjeiden vastainen toiminta on lainsäädännössä rangaistava teko. Rangaistavaa menettelyä henkilörekisteritoiminnassa koskevat säännökset sisältyvät henkilötietolakiin ja rikoslakiin. Tietojen oikeudettomasta käytöstä voi seurata rikos-, työ- ja vahingonkorvausoikeudellisia seuraamuksia.

Asukkaan vastaanottava hoitaja kirjaa asukkaan sähköiseen potilastietojärjestelmään. Asukkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelma ja päivittäinen kirjaaminen tehdään sähköisesti. Henkilöstöllä on oikeus käsitellä ainoastaan niiden asiakkaiden/asukkaiden asiakastietoja, joihin heillä on hoitosuhde. Asukas kirjaan ulos heti hoitosuhteen päätyttyä.

Asukkaan siirtyessä toiseen hoitolaitokseen, kirjataan hoitoon liittyvät tiedot sähköiseen potilasjärjestelmään. Tarvittaessa tulostetaan asukkaan mukaan asiakirjat ja niiden mukana hoitajan lähete. Asukkaan tietoja luovutetaan vastaanottavalle taholle ainoastaan asukkaan tai hänen edunvalvojansa luvalla (Kanta suostumus).

Tietosuojavastaavalla ja tietoturvavastaavalla on liikelaitoskuntayhtymän ylimmän johdon antama valtuutus ja velvollisuus tehdä tietojärjestelmien ja tietojen käsittelyn tietoturvallisuuden ja tietosuojan seuranta ja valvontaa sekä ryhtyä toimenpiteisiin havaittujen heikkouksien parantamiseksi ja ongelmatilanteiden selvittämiseksi. Heidän apunaan toimii tietoturvyöryhmä. Lokivalvontaa tehdään säännöllisesti pistokokein sekä tarvittaessa asiakkaan tai esimiehen pyynnöstä. Mikäli valvonnassa ilmenee epäilyä tietosuojaloukkauksista, ilmoitetaan epäilystä rikkeen tehneelle ja hänen esimiehelleen. Todesta väärinkäytöksestä ilmoitetaan myös rikkeen kohteena olleelle asukkaalle eli asianomaiselle.

Työntekijät ovat velvollisia ilmoittamaan havaitsemistaan tietosuojaloukkauksista tietosuojavastaavalle tai esimiehelleen. Väärinkäytösten seuraamuksena voi olla esim.:

Salassapitovelvollisuuden rikkominen: joka paljastaa asemassaan, toimessaan tai tehtävässään saadun salassa pidettävän tiedon tai käyttää sitä omaksi tai toisen hyödyksi voidaan tuomita salassapitorikkomuksesta, salassapitorikoksesta tai virkasalaisuuden rikkomisesta sakkoon tai enintään 1v-2v vankeuteen. (RL 38 luku, 1§ ja 2§ ja RL 40 luku, 5§).

Henkilörekisteririkos: joka käyttää henkilötietorekisteriä vastoin käyttötarkoitussidonnaisuutta tai loukkaa rekisteröidyn yksityisyyden suojaa tai oikeuksia voidaan tuomita henkilörekisteririkoksesta sakkoon tai enintään 1v vankeuteen. (RL 38 luku, 9§).

Tietomurto: joka käyttää hänelle kuulumatonta käyttäjätunnusta tai muutoin oikeudettomasti tunkeutuu tietojärjestelmään, voidaan tuomita tietomurrosta sakkoon tai enintään 1v vankeuteen. (RL 38 luku, 8§).

Paperinen arkistointi tapahtuu noudattaen LLKY:n arkistointiohjeita sekä arkistovastaavan ohjeistusta. Osa asiakirjoista säilytetään yksikön toimistotiloissa lukitussa tilassa.

Tietosuojavastaava

Petri Borén

p. 040 194 0894

petri.boren@seutupalvelukeskus.fi

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Vuoden 2022 kehittämissuunnitelman päätavoitteet ovat Onni asuu kotona – tavoitteiden mukaiset. Niitä työstetään yksiköiden omissa palaverissa ja palveluasumisen yhteisissä työpajoissa.

Asukaslähtöisyyttä kehitetään edelleen niin, että asukkaan omannäköinen elämä toteutuisi

- Asiakkaalla on oikeus saada yksilöllisesti ja hänen tarpeidensa ja toiveidensa pohjalta suunniteltua hoitoa. Tähän panostetaan **tutustumalla hyvin asukkaaseen ja hänen perheeseensä**. Toiveet ja tavoitteet kirjataan hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan ja huoneentauluun (Elämän puuhun) henkilökunnan ja läheisten näkyville. **Hoito- ja kuntoutussuunnitelma ohjaa arkea**.
- Asukkaan **itsemääräämisoikeutta** kunnioitetaan ja **arkea eletään hänen ehdoillaan** aina kun se on mahdollista
- **Sujuva tiedonkulku** asiakkaiden, hoitajien ja eri toimijoiden kesken (kirjaaminen, asukkaan ja läheisten informoiminen, yhteydenpito läheisiin)
- **Asukaskokouksia** järjestetään ja asukkaat osallistuvat toiminnan suunnitteluun ja ideointiin.
- Uudet, asiakkaan tarpeisiin (ei rutiineihin) pohjautuvat toimintatavat otetaan käyttöön (**yksilövastuinen hoitotyö** niin, että päivien kulkua ohjaavat asukkaat)
- Asukkaat otetaan **mukaan arkisiin askareisiin** joko seuraamaan tai mukaan toimintakyvyn rajoissa
- **Ympäristöä** (pihaa, puutarhaa, kylänraittia, metsää) hyödynnetään toiminnassa
- **Elämän loppuvaiheen hoitoa** kehitetään (tietopakettien kokoaminen hoitoketjuun, henkilöstön koulutukset, päätökset palliatiivisesta/saattohoidosta, ennakoiva hoitosuunnitelma, asukkaan ja omaisten informointi)
- **RAI-arvioinnit** käyttö aloitettu loppuvuodesta 2020. RAI:ta käytetään asukkaan toimintakyvyn ja voimavarojen kokonaisvaltaiseen arviointiin ja tuloksia hyödynnetään hoito- ja kuntoutussuunnitelmaa tehtäessä / arvioitaessa. <https://www.slideshare.net/THLfi/raiesittely>
- **Asukkaiden harrastustoimintaan** kiinnitetään huomiota ja toimintaa pyritään kehittämään.

Omahoitajuutta ja läheisyhteistyötä kehitetään

- Omahoitajuuden tärkeyden ymmärtäminen ja siihen sitoutuminen. **Omahoitajalla on tärkeä rooli** asukaslähtöisyydessä ja perhekeskeisessä toimintatavassa.
- **Tehtävät** omahoitajaohjeiden mukaisesti
- Omahoitajan ja asukkaan **yhteisen ajan toteutuminen** ja siihen panostaminen (asukkaan toiveiden mukaisesti)
- Toimiva ja **hyvä yhteistyö** asukkaan ja omahoitajan välillä sekä asukkaan tarpeen mukaisesti mahdollisuus tarvittaessa vaihtaa omahoitajaa
- Yhteydenpito läheisiin ja heidän ottaminen mukaan asukkaiden arkeen kannustamalla ja opastamalla

Toiminnan järjestäminen poikkeusoloissa

- Valtakunnallisten ja LLKY:n pandemiatoimikunnan ohjeiden noudattaminen ja soveltaminen palvelukodin arkeen
- Poikkeusolojen rajoitukset estävät osaa omavalvontasuunnitelmassa suunnitelluista toiminnoista esim. isommat vierailut.
- Myös asukkaan itsemääräämisoikeutta rajoitetaan pandemian aikana. Ohje toteutuksesta/ kirjaamisesta on annettu palvelukodeille.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Paikka ja päiväys
Karijoella 5.11.2021
Allekirjoitus
Tuula Peltosaari, palveluvastaava