



Omavalvontasuunnitelma

Jokela

Päivitetty: 9.2.2024

Sisällys

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	3
1.1 Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	3
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	4
2.1 Toiminta-ajatus	4
2.2 Arvot	4
2.3 Toimintaperiaatteet	4
3. RISKINHALLINTA	4
3.1 Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat	5
3.2 Riskinhallinnan työnjako	5
3.3 Riskien tunnistaminen	5
3.4 Riskien käsitteleminen	6
3.5 Korjaavat toimenpiteet	7
3.6 Korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen	7
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	7
4.1 Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt	7
4.2 Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)	7
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	8
5.1 Palvelutarpeen arviointi	8
5.2 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma	8
5.3 Asiakkaan kohtelu	9
5.4 Epäasiallinen kohtelu	9
5.5 Asiakkaan osallisuus	11
5.6 Palautteen kerääminen	11
5.7 Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä	11
5.8 Asiakkaan oikeusturva	11
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	12
6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	12
6.1.1 Ulkoilusuunnitelma	13
6.1.2 Ravitsemus	13
6.1.3 Hygieniakäytännöt	13
6.1.4 Terveysten- ja sairaanhoito	13
6.1.5 Lääkehoito	14
6.2 Yhteistyö muiden palvelunantajien kanssa	15
6.2.1 Alihankintana tuotetut palvelut	15
7. ASIAKASTURVALLISUUS	15
7.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa	15
7.2 Henkilöstö	15
7.3 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet	16
7.4 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta	16
7.5 Toimitilat	17
7.6 Teknologiset ratkaisut	17
7.7 Asiakas- ja potilastietojen käsittely	18
8. OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN	20
9. LÄHTEET JA LIITTEET	21

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja		Kunnan nimi: Lohja
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Betesda-palvelut Oy		
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0814962-7		Sote -alueen nimi: Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Toimintayksikön nimi Palvelukoti Jokela		
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Saukkolantie 872, 08500 Lohja		
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä toimiluvassa		
<ul style="list-style-type: none"> • Tehostettu asumispalvelu; vanhuksset; 15 paikkaa • Tehostettu asumispalvelu; mielenterveys ja päihde kuntoutajat; 50 paikkaa • Palveluasuminen; mielenterveys- ja päihdekuntoutajat; 23 paikkaa 		
Toimintayksikön katuosoite Saukkolantie 872		
Postinumero 08500	Postitoimipaikka Lohja	
Toimintayksikön palvelu vastaava Maritta Wasström	Puhelin 040 59640860	
Sähköposti maritta.wasstrom@betesda.fi		
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 12.12.2023		
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu asumispalvelu, palveluasuminen, tukiasuminen, päivätoiminta, työtoiminta (kts tarkemmin yllä)		
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Ilmoituksen varaisten palveluiden rekisteröintipäivämäärä 1.1.2024	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 1.1.2024	
<p>1.1 Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pesulapalvelut ostetaan BrightBluelta • IT-tuki ostetaan Office managementilta • Vartiointi ostetaan Securitas Oy:ltä • Kiinteistöhuollosta vastaa Purkat Oy • Lojer ja terveystieteiden apuvälineiden huolto. • Rakennus- ja remonttipalvelut ostetaan erillisten sopimusten mukaan eri tuottajilta <p>Alihankkijoiden toimintaa seurataan aktiivisesti laadun ja asiakasturvallisuuden takaamiseksi. Mahdollisiin poikkeamiin puututaan välittömästi. Alihankkijoilta pyydetään säännöllisesti ajantasaiset tilaajavastuuraportit. Kiinteistön alihankkijoille pidetään turvallisuusperhehditys ja perhehdityslomake toimitetaan työsuojelupäällikölle allekirjoitettuna.</p>		

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

2.1 Toiminta-ajatus

Betesda-palvelut Oy:n tarkoituksena on ylläpitää hoitokoteja, joissa asiakkaat saavat tarvitsemaansa ammattitaitoista hoivaa. Jokelassa tarjotaan asumispalvelua mielenterveys- ja päihdekuntoutujille, ikäihmisille sekä muistisairaille.

Palvelukoti Jokela

Väenteenjoen varren peltomaisema tarjoaa luonnollisen kauniit ja rauhalliset puitteet asumiselle. Matkaa Lohjan keskustaan on 13 kilometriä. "Jokelan mäellä" on viisi ryhmäkotia, joihin sijoitetaan asukkaan yksilöllisen palvelutarpeen mukaan. Ryhmäkotien asukaskunta koostuu ikääntyneistä, muistisairaista sekä mielenterveys- ja päihdekuntoutujista. Ryhmäkodin tilojen lisäksi kaikkien käytössä on yhteinen Päivölä-toimintatila, jossa sijaitsee lehtienlukunurkkaus, biljardi ja kuntosali sekä yhteiskäyttöinen tietokone.

Jokelan hoitoyhteisössä asukkaat voivat vahvistaa voimavarojaan, ylläpitää tai parantaa toimintakykyään ja elää omannäköistä elämää. Salliva hoitokulttuuri mahdollistaa kokemuksen hyväksynnästä. Henkilöstö kunnioittaa asukkaan elämänhistoriaa ja suhtautuu ymmärryksellä hänen elämäntilanteeseensa.

Suurelle ja viihtyisälle piha-alueelle pääsee helposti ulkoilemaan ja kulku siellä on esteetöntä. Muistisairaiden ryhmäkodeissa on aidatut pihat, jotta asukkaiden on turvallista ulkoilla. Ympäröivä, vuodenajoista riippuva maisema, on kuin alati vaihtuva taidenäyttely, jota asukkaat voivat ihastella.

2.2 Arvot

- **I Yksilöllisyys.** Kohtaamme kaikki ihmiset yksilöinä. Kunnioitamme ja arvostamme toinen toistamme.
- **II Asukaslähtöisyys.** Asukkaan etu on aina ensimmäisellä sijalla ja teemme parhaamme asukkaan hyväksi.
- **III Avoimuus.** Olemme aidosti avoimia ja kehitämme työtämme ja itseämme - tartumme ongelmiin välittömästi ja keskinäisen vuorovaikutuksen avulla löydämme oikeat ratkaisut päivittäisiin haasteisiin.
- **IV Ammatillisuus.** Teemme yhteiskunnallisesti merkittävää työtämme ammatillisesti; olemme empaattisia ja hallitsemme samalla henkilökohtaiset tunteemme työpaikan kohtaamisissa. Talouden pitäminen tasapainossa on toimintamme lähtökohta. Kehitämme hoitoyhteisöstämme Etelä-Suomen parhaat.
- **V Oikeudenmukaisuus.** Kohtelemme ihmisiä oikeudenmukaisesti. Perustamme väittämämme oikeaan ja paikkansa pitävään tietoon. Olemme valmiit myöntämään virheemme.
- **VI Vastuu.** Kannamme aktiivisesti vastuun niin ryhmästä kuin itsestämme sekä omasta ja muiden jaksamisesta.
- **VII Huumori** Pidämme yllä huumoria arkisen aherruksen keskellä; meillä on kyky iloita pienistä asioista ja taito nauraa elämän kommelluksille.

2.3 Toimintaperiaatteet

- Tarjoamme asukkaillemme turvallisen kodin, jossa arvostamme toinen toistamme. Kunnioitamme asukkaamme vuosien varrella omaksumaa elämäntapaa mahdollisuuksien mukaan.
- Tuemme asukkaamme omatoimisuutta; onnistumisen ilo niin arjessa kuin juhlassa on jokaiselle ihmiselle elämän tärkeä voimavara.
- Keskustelemme kaikista esiin tulevista kysymyksistä niin asukkaan kuin hänen omaistensa ja ystäviensäkin kanssa.

3. RISKINHALLINTA

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia huomioidaan monipuolisesti. 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 asiakas-turvallisuuteen 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 osa-alueille.

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 luomisesta turvallisuuskysymyksiä kohtaan. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia myös muulta henkilöstöltä. 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 hyödynnettyksi ottamalla henkilöstö mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

3.3 Riskien tunnistaminen

Riskinhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan. Pienistä palovaaratilanteista (esim. tupakointi huoneessa) ilmoitetaan seuraavana arkipäivänä ryhmäkodin esihenkilölle sekä palvelukodin turvallisuusjohtajalle. Vakavista tulipalotilanteissa noudatetaan kriisiviestinnän ohjetta ja soitetaan välittömästi ryhmäkodin esihenkilölle -> palveluvastaavalle -> asumispalvelujohtajalle -> toimitusjohtajalle.

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Jokaisesta asukkaaseen tai työntekijöihin kohdistuneesta poikkeamasta, haittatapahtumasta tai riskistä täytetään intran kautta laatuporttiin ilmoitus.

- Asukkaiden osalta nämä kirjataan lisäksi DomaCare –tietojärjestelmään
- Lääkepoikkeamat, kaatumiset, läheltä piti ja riskit kirjataan DomaCare –tietojärjestelmään. Vakavat tapahtumat ilmoitetaan lääkärille ja Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueelle välittömästi ja ne käsitellään välittömästi ryhmäkodin palaverissa.
- Kaikki poikkeamat raportoidaan ja hyödynnetään kehittämistyössä

Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

Palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin.

Henkilökunnan tapaturmat ja läheltä piti tilanteet

Henkilökunta täyttää Intra järjestelmään vaaratilanteet ja tapaturmat.

Työn vaarojen arviointi tehdään vuosittain 31.12. mennessä työryhmän palaverissa laatuportin arviointilomakkeille. Riskit käsitellään palvelukodin työsuojeluryhmässä. Vakavat tai toistuvat tunnistetut riskit työsuojelutoimikuntaan.

Palvelukodin turvallisuusjohtajana toimii esihenkilö/sairaanhoitaja Jari Miettinen.

Jokaisessa työpisteessä on nimetty turvallisuus- ja yhteistoimintavastaavat. He kokoontuvat turvallisuusjohtajan johdolla kaksi kertaa vuodessa. Säätiön turvallisuuspäällikkö Heidi Hyrylä osallistuu vuosittain kokouksiin.

Turvallisuusvastaavan tehtävät:

- Tehdä turvallisuuden sisäinen auditointi puolivuositain sekä tarvittaessa → käydään läpi kokouksissa
- Päivittää poistumisturvallisuusselvitys puolivuositain ja asukkaan vaihtuessa (ryhmäkodit)
- Porehdyttää uudet työntekijät turvallisuus- ja ensiapuasioihin
- Pitää yllä turvallisuuskulttuuria ja opastaa asukkaita ja työtovereita
- Huolehtia työpisteensä turvallisuustekijöistä
 - ➔ Ilmoitus esihenkilölle ja turvallisuusjohtajalle lievista vaaroista
 - ➔ Ilmoitus työsuojelupäällikölle vakavista vaaroista

Yhteistoimintavastaavan tehtävät:

- aloittaa työntekijänäkökulmasta työhyvinvoinnin ja työsuojelun asioista keskustelun työyksikössä
- varmistaa ja aktivoi yhteisten työhön liittyvien asioiden käsittelyä tiimipalaverissa
- toimii yhteistoimintaparina yhdessä esihenkilön kanssa
- edustaa kaikkia työyksikön työntekijöitä
- tunnistaa työyksikön kuormitus- ja riskitekijöitä ja vie ne ensin esihenkilön tietoon ja myöhemmin tiimipalaveriin käsiteltäväksi
- on tarvittaessa yhteydessä työsuojeluvaltuutettuun
- osallistuu tarvittaessa muun muassa työyksikön työsuojelutarkastuksiin, työterveyshuollon työpaikkaselvityksiin, turvallisuuskierroksiin, turvallisuuspoikkeamien käsittelyyn ja yhteistoimintaa käsitteleviin kokouksiin

3.4 Riskien käsitteleminen

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.

Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?

Asukkaat

Haittatapahtumat käsitellään tiimipalaverissa vähintään kerran kuukaudessa ja välittömästi, jos kyseessä on lääkehoitopoikkeama tai muu vakava tapahtuma.

Ilmoitusten ja mittaritulosten käsittelyssä on keskeistä löytää vastauksia kysymyksiin *mitä tapahtui, miksi tapahtui ja miten voitaisiin estää* tapahtuman uusiutuminen. Analyysin jälkeen suunnitellaan ja sovitetaan toimintatapa ja suojausmekanismi, jolla vastaavien tapahtumien toistuminen vältetään. Tehdään korjaavat toimenpiteet, arvioidaan ja dokumentoidaan niiden toteutuminen.

Asukkaiden haitta- ja vaaratapahtumat käsitellään kuukausittain johtoryhmässä. Lisäksi haittatapahtumat ja rajoitustoimenpiteet raportoidaan 4 kertaa vuodessa (tammi-maaliskuu, huhti-kesäkuu, heinä-syyskuu, loka-joulukuu) asumispalvelujohtajalle.

Henkilökunta

- Käsitellään palvelukodin turvallisuuskokouksessa 2 kertaa vuodessa sekä säätiön työsuojelutoimikunnassa 2 kertaa vuodessa.

Kaikki vakavat tapahtumat tuodaan esihenkilön tietoon välittömästi ja ne käsitellään heti. Esihenkilö ilmoittaa työsuojelupäällikölle, joka raportoi toimitusjohtajalle.

3.5 Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, 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.

Miten yksikössä reagoitetaan esille tulleisiin laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?

Reagoinnin tavoitteena on välitön asian käsittely ja toimintatapojen korjaaminen.

3.6 Korjaavista toimenpiteistä tiedottaminen

Miten korjaavista toimenpiteistä riskien minimoimiseksi tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

- Korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaus pöytäkirjaan, jossa poikkeama on käsitelty.
- Korjaamista vaativat toimintatavat käsitellään välittömästi työryhmän palaverissa sekä tarvittaessa työntekijäkohtaisesti.
- Yhteistyökunnille raportoidaan sopimuksen mukaisesti.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

4.1 Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

- Palvelukodin johtoryhmän jäsenet, jonka jälkeen suunnitelma on käsitelty työryhmien palaverissa. Päivitykseen 26.1.2024 ovat osallistuneet esihenkilöt.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

- Heidi Hyrylä, heidi.hyryla@betesda.fi
- Maritta Wasström, maritta.wasstrom@betesda.fi

4.2 Omavalvontasuunnitelman seuranta

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuden liittyviä muutoksia sekä tarkastetaan vuosittain.

Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?

- Palvelukodin johtoryhmässä vuosittain ja tarpeen mukaan sovitaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä.
- Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä.
- Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

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

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

- Päivölän ilmoitustaululla/hyllykössä
- Jokaisen ryhmäkodin ja työpisteen ilmoitustaululla.
- Säätiön www-sivuilla.
- Säätiön Intranet-sivuilla

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

5.1 Palvelutarpeen arviointi

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

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

- Rai –arvio tehdään asukkaalle puolivuositin.
- Rai –arvioinnin mittareita käytetään arvioinnissa ja hoidon suunnittelussa asukkaan tarpeiden mukaisesti.

Miten asiakas ja/tai hänen omaisensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?

- Omaiset ja läheiset kutsutaan puolivuositin pidettävään asiakassuunnitelman arviointipalaveriin asukkaan suostumuksella.
- Palaveriin osallistuu osan asukkaiden kohdalla myös kunnan edustaja.
- Vastuuhoitaja vastaa omaisten kutsumisesta palaveriin.

5.2 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua palvelu- / asiakassuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista.

Miten hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan ja miten sen toteutumista seurataan?

- Asiakassuunnitelmat arvioidaan ja päivitetään vähintään puolivuositin. Tästä vastaa vastuuhoitaja ja tiimivastaava/esihenkilö.
- Suunnitelma laaditaan yhdessä asukkaan ja mahdollisesti hänen omaistensa kanssa.
- Suunnitelmassa kuvataan, millaista elämää asukas haluaa viettää palvelukodissa, ja se pohjaa asukkaan omiin tavoitteisiin oman elämänsä suhteen. Mikäli asukas ei pysty itse ilmaisemaan omia toiveitaan, pyritään se saamaan selville asukkaan läheisten avulla.
- Päivittäinen kirjaaminen perustuu asukkaan tavoitteisiin, joten tavoitteiden saavuttamista seurataan jatkuvasti. Tähän ohjaa DomaCare –ohjelma.

Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?

- Vastuuhoitaja esittelee ryhmäkodin palaverissa keskeiset asiat päivitettyään suunnitelman.

5.3 Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?

Itsemääräämisoikeuden toteutumiseen kiinnitetään erityistä huomiota. Jokaiselle asukkaalle laaditaan itsemääräämisoikeus-suunnitelma DomaCare –asiakastietojärjestelmään. Asukasta tuetaan tekemään päätöksiä omaan elämäänsä liittyen. Hoitaja on aktiivinen toimija, joka eri tilanteissa miettii ja ohjaa asukasta päätösten tekoon. Päätösten teko voi olla esim. vaatteiden valinta tai isompi asia, kuten rahankäytöstä vastaaminen.

Meille on erityisen tärkeää, että asukkaamme elävät omannäköistä elämää myös Jokelassa. Vastuuhoitaja auttaa sisustamaan oman huoneen asukkaalle mieleiseksi. Yhdessä omahoitajan kanssa etsitään niitä asioita, jotka ovat tärkeitä asukkaalle.

Toimintaa vahvistetaan siihen suuntaan, että kaikki asukkaat voivat elää siinä päivärytmissä, johon ovat tottuneet. Palvelukodin aikataulut toimivat raameina, mutta asukkaan mielekkään päivärytmin muotoutuminen on tärkeintä. Tiettyjen asiakasryhmien kohdalla säännöllinen päivärytmi tukee kuntoutumista ja hyvinvointia. Tilanne arvioidaan aina asukaskohtaisesti.

Ryhmäkodeissa järjestetään palavereita, jossa yhdessä ratkotaan vaikeita tilanteita. Lisäksi työryhmille järjestetään tarvittaessa iltapäivä, jossa itsemääräämisoikeutta käsitellään.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Betesdassa on laadittu ohjeistukset liikkumista rajoittavien turvavälineiden käytöstä sekä muista rajoitustoimenpiteistä. Periaatteena on, että liikkumista rajoittavien turvavälineiden käytön aloittamiseen tarvitaan lääkärin arvio. Lisäksi niistä tulee aina ilmoittaa esihenkilölle. Asukkaan liikkumisen rajoittaminen vuoteeseen sitomalla tms. on Jokelassa ehdottomasti kielletty.

Asukkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamiseen tarvitaan aina lääkärin arvio ja esihenkilön hyväksyntä. Edellytyksenä on, että muut hoitotyön keinot on arvioitu ennen rajoittamistoimenpiteiden käyttöönottoa.

Esihenkilöt ovat vastuussa raportoida rajoitustoimien käytöstä asumispalvelujohtajalle. Rajoitustoimenpiteet käsitellään ryhmäkodin tiimipalaverissa 4 kertaa vuodessa.

Miten toimintaa ja työkäytäntöjä arvioidaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen näkökulmasta? (rutiininomaiset käytännöt, vierailuajat, ruokailuajat, netin ja puhelimen käyttö ym.)

Asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittamista arvioidaan säännöllisesti. Rajoittaminen on määräaikaista (max.3kk) ja lääkäri uusii päätöksen rajoittamisesta arvioinnin kautta.

5.4 Epäasiallinen kohtelu

Asiakkaan kohtelu

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

Työntekijät

Kaikilta työntekijöiltämme edellytetään asukasta kunnioittavaa kohtelua ja kiinnitämme tähän erityistä huomiota. Kuka tahansa työntekijä, joka havaitsee epäasiallista kohtelua, on velvollinen puuttumaan tilanteeseen. Keskustelemme säännöllisesti asiasta ja otamme sen esille jo perehdytyksen alkuvaiheessa. Tilanteesta tulee

myös raportoida välittömästi esihenkilölle. Esihenkilö päättää toimenpiteistä ja raportoi asiasta asumispalvelujohtajalle. Jokaisen työntekijän kanssa, joka on toiminut epäasiallisesti, järjestetään keskustelu, jossa käydään läpi tilanne, sekä se millaista käyttäytymistä työntekijöitä odotetaan. Tarvittaessa harkitaan huomautuksen tai varoituksen antamista.

SOSIAALIHUOLLON HENKILÖKUNNAN ILMOITUSVELVOLLISUUS, sosiaalihoitolain § 48, § 49 velvoite

1.1.2016 alkaen sosiaalihoitolain 48 § ja 49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat tehtävissään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Mikäli epäkohtaa ei saada korjattua, on asiasta ilmoitettava aluehallintovirastolle (§ 49). Aluehallintovirasto tai Valvira voivat antaa määräyksen epäkohdan poistamiseksi ja päättää sitä koskevista lisätoimenpiteistä siten kuin erikseen säädetään.

Mistä ilmoitus tehdään?

Jos työntekijä huomaa työssään epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa, tulee hänen tehdä asiasta ilmoitus. **Epäkohdalla tarkoitetaan** esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, asiakkaan loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuurista johtuvia asiakkaalle vahingollisia toimia. Myös epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen tai voi johtaa epäkohtaan, tulee ilmoittaa. Ilmoitus tehdään aina asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai sen uhasta, ei henkilökuntaan liittyvistä tilanteista. Ilmoituksen tekemisen tulee aina ensi sijassa perustua asiakkaan huolenpitoon liittyviin tarpeisiin.

Kaltoinkohtelu voi olla fyysistä väkivaltaa, psyykkistä tai sosiaalista kaltoinkohtelua, seksuaalista hyväksikäyttöä, taloudellista hyväksikäyttöä, hoidon ja avun laiminlyöntiä tai muuta oikeuksien rajoittamista ja loukkaamista sekä ihmisen ihmisarvoa alentavaa kohtelua. Psykyinen ja sosiaalinen kaltoinkohtelu voi olla sanallista: määräilyä, moittimista tai rankaisemista tai karkeaa, epäasiallista tai lapsenomaista kielenkäyttöä. Se voi myös olla asukkaan toiveiden ja tahdon huomiotta jättämistä, eristämistä ja yksin jättämistä vastoin asukkaan tahtoa, vähättelyä ja mitätöintiä. Fyysistä kaltoinkohtelua ovat kovakouraisuus hoitotoimenpiteissä, liikkumisen rajoittaminen, pakottaminen tiettyihin toimenpiteisiin ja pahoinpitely. Seksuaalista hyväksikäyttöä on mikä tahansa sellainen seksuaalinen kontakti, johon asukas ei ole halukas tai jota hän ei ymmärrä ja johon hän ei kykene antamaan lupaa. (Valvira selvityksiä 1:2016)

Toimintakulttuuriin sisältyvistä ongelmista voi olla kyse esimerkiksi yksilön perusoikeuksien rajoittamisesta vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa. Pakotteiden ja rajoitteiden käytössä noudatetaan Betesda-säätiön ohjeistuksia liikkumista rajoittavien turvavälineiden käytöstä sekä rajoittamistoimenpiteitä koskevaa toimintaohjetta. Ilmoitus tulee tehdä, jos pakotteita ja rajoitteita käytetään muutoin kuin näissä ohjeissa kuvatulla tavalla. Mikäli toimintakulttuuri ei ole suoranaisesti vahingollista asiakkaille, niihin pitää puuttua ensisijaisesti omavalvonnan kautta.

Näin teet ilmoituksen

Ilmoitus tehdään intrasta löytyvälle vahinkotapahtuma tai läheltä piti -tapahtuma -lomakkeelle tai suullisesti toiminnasta vastaavalle esihenkilölle, kun työntekijä havaitsee asiakkaaseen kohdistuvan epäkohdan tai sen uhan. Ilmoitus tulee tehdä välittömästi tapahtuman jälkeen.

Ilmoituksen välittäminen

Ilmoituksen vastaanottaja välittää ilmoituksen asumispalvelujohtajalle. Asumispalvelujohtaja osoittaa ilmoituksen toimitusjohtajalle sekä hyvinvointialueen sosiaalipalveluista vastaavalle viranomaiselle tai valvonnan vastuuhenkilölle.

Asukas

Esihenkilö käy asukkaan kanssa keskustelun välittömästi asian tultua hänen tietoonsa. Esihenkilö kertoo asukkaalle, millaista kohtelua hänellä on oikeus saada kaikilta Jokelan työntekijöiltä. Asukkaalle kerrotaan, millaisiin toimiin on ryhdytty, jotta tilanne ei toistuisi. Haittapahtumat käsitellään samalla tavalla.

Omainen

Esihenkilö on yhteydessä omaiseen, mikäli asukas näin toivoo tai hänen etunsa sitä vaatii. Esihenkilö kertoo omaiselle, millaista kohtelua asukkaalla on oikeus saada kaikilta Jokelan työntekijöiltä. Omaiselle kerrotaan, millaisiin toimiin on ryhdytty, jotta tilanne ei toistuisi. Haittapahtumat käsitellään samalla tavalla.

5.5 Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

5.6 Palautteen kerääminen

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten asiakaspalautetta kerätään?

- Asukasneuvostossa käsitellään kuukausittain Jokelan toimintaan liittyviä asioita ja kerätään asukkaiden mielipiteitä ja toiveita. Asukasneuvoston edustaja toimii koko ryhmäkodin edustajana ja hänen tehtävänä on pyytää ryhmäkodin asukkaiden mielipiteitä. Hoitajat tukevat edustajaa tässä työssä. Asukasneuvosto valitaan vaaleissa.
- Asukkaille ja omaisille tehdään tyytyväisyyskysely kerran vuodessa ja yhteistyökumppaneille joka toinen vuosi.
- Vertaisarviointia hyödynnetään mahdollisuuksien mukaan.
- Säätiön www-sivujen kautta voivat kaikki antaa palautetta.
- Palvelukodissa voi antaa myös kirjallisesti palautetta palautelaatikkoon. Laativastaava tyhjentää palautelaatikon.

5.7 Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

- Päivätoiminnanohjaaja kirjaa muistion asukasneuvoston palaverista ja toimittaa asukasneuvoston kannanotot palvelukodin johtoryhmään. Toimintaa kehitetään niiden pohjalta mahdollisuuksien mukaan. Johtoryhmä myös pyytää aktiivisesti asukasneuvoston kannanottoja toiminnan kehittämiseen.
- Tyytyväisyyskyselyiden tulokset käsitellään yhteisesti johtoryhmän jäsenten kanssa sekä ryhmäkodeittain yhdessä asukkaiden kanssa. Palautteen pohjalta tulleet kehitysehdotukset kirjataan ja niiden toteutumisesta vastaa ryhmäkodin esihenkilö.
- Palauteraportit sekä www-sivujen kautta tulleet palautteet käsitellään palvelukodin johtoryhmässä 4 kertaa vuodessa ajanjaksoilta tammi-maaliskuu, huhti-kesäkuu, heinä-syyskuu, loka-joulukuu.

5.8 Asiakkaan oikeusturva

a) Muistutuksen vastaanottaja

Asumispalvelujohtaja vastaa asiakaspalautteiden, kanteluiden ja muistutusten vastaanottamisesta, käsittelystä sekä raportoinnista.

Palautteen antaminen toimipisteissä

Palautetta voi antaa toimipisteissä kirjallisesti paperilomakkeella ja laittaa palautteen palautelaatikkoon. Myös säätiön verkkosivujen kautta voi antaa palautetta: <https://www.betesda.fi/yhteystiedot/ota-yhteytta/>.

Asiakkaalta, omaiselta tai viranomaiselta (Aluehallintovirasto / Valvira/Kunta) tulevien muistutusten ja kanteluiden sekä selvityspyyntöjen käsittely

Asumispalvelujohtaja

- Vastaa ilmoituksen/selvityspyynnön - Hankkii selvityksen, laatii ja arkistoi vastaukset
- Kokoaa selvityksen toimitusjohtajalle

Reklamaatioihin (epävirallisiin ja virallisiin) vastataan asiasta riippuen mahdollisimman nopeasti. Kirjallinen muistutus/kantelu käsitellään virallisesti ja siitä tehdään kirjallinen vastine, joka arkistoidaan ja lukumäärä kirjataan mittaritietoihin. Epävirallinen sähköposti/suullinen palaute käsitellään tarkoituksen mukaisimmalla tavalla. Vastine arkistoidaan ja lukumääriä seurataan.

Vakavista poikkeamista ilmoitetaan reaaliaikaisesti toimitusjohtajalle ja asumispalvelujohtajalle. Asukasta koskevien reklamaatioiden käsittelystä vastaa ryhmäkodin esihenkilö ja ne käsitellään ryhmäkodeissa ja tarpeen mukaan johtoryhmässä. Vakavimmat tapaukset käsitellään hallituksessa. Ratkaisuehdotukset tulee olla mietittynä ja esitys toiminnan muutoksesta. Muutoksen toteutumista arvioidaan 1kk kuluttua. Seurannasta vastaa ryhmäkodin esihenkilö.

Jos haluat antaa palautetta Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueelle voit antaa palautetta verkkosivuilla osoitteessa luvn.fi/palaute. Asumispalvelujen valvontatiimi ottaa sinuun yhteyttä henkilökohtaisesti. Palaute voit antaa myös nimettömänä.

Muistutuksen voi tehdä myös hyvinvointialueen kirjaamoon:

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

PL 33

02033

kirjaamo@luvn.fi

b) Sosiaaliamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

- Betesdan sosiaaliasiaavastaava toimii Arja Hämäläinen arja.hamalainen@betesda.fi, 040 4821299
- Neuvoo ja ohjaa asiakkaita, heidän omaisiaan ja henkilökuntaa asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvissä asioissa.
- Opastaa asiakasta tekemään ja ottavat vastaan palveluun liittyviä palautteita.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella sosiaali- ja potilasasiavastaavan voi olla yhteyksissä, jos on tyytymätön saamaan kohteluun, palveluun tai annettuun hoitoon sosiaali- ja terveydenhuollossa. Sosiaali- ja potilasasiavastaavaan voivat olla yhteydessä myös asiakkaiden ja potilaiden omaiset ja muut läheiset, kuntalaiset sekä asiakkaiden ja potilaiden asioissa toimivat yhteistyötahot.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella sosiaali- ja potilasasiavastaavina toimivat Jenni Henttonen ja Terhi Willberg. p. 029 151 5838. sähköposti: sosiaali.potilasasiavastaava@luvn.fi

Neuvontaa puhelimitse ma 10–12, ti, ke, to klo 9–11 (ei perjantaisin eikä pyhien aattona).

Henkilökohtainen käynti ajanvarauksella. Sähköpostiasiointi mieluiten suojatulla sähköpostilla – linkit ja käyttöohjeet löytyvät verkkosivuilta. Lisätietoja: Sosiaali- ja potilasasiavastaava | Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue (luvn.fi)

Betesdan ja hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavan yhteystiedot löytyvät ryhmäkodeista ja Päivölän ilmoitustauluilta.

Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

- Kuluttajaneuvojan yhteystiedot löytyvät Päivölän ilmoitustaululta/hyllyltä. Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on 1 kuukausi.

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen

Asiakassuunnitelmaan kirjataan tavoitteet, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?

- Päivittäisessä kirjaamisessa tavoitteiden arvioinnin kautta (DomaCare ohjaa) ---> kirjaaminen on arvioivaa.
- Puolivuositain tehtävillä Rai-arvioinneilla.
- Puolivuositain asiakkuussuunnitelmien arviointeja tehdessä.
- Kysytään asiakkaalta ja kirjataan asiakkaan antamat vastaukset.
- Fysioterapeutin arvioinnit (lääkinnällinen kuntoutus).

6.1.1 Ulkoilusuunnitelma

Asiakassuunnitelmaan kirjataan asukkaan henkilökohtaiset toiveet ja tavoitteet ulkoilun suhteen. Ryhmäkodissa kannustetaan asukkaita ulkoiluun ympäri vuoden sekä johtamisella ohjataan toimintaa niin, että ulkoilu on osa elämää palvelukodissa.

6.1.2 Ravitseminen

Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa?

- Rai-arvioinneissa seurataan säännöllisesti.
- Osana normaalia ryhmäkodin toimintaa seurataan ravinnon ja nesteen saantia. Poikkeamat kirjataan päivittäisen kirjaamisen yhteydessä.
- Aina tarjotaan riittävästi nestettä ja kehoitetaan juomaan riittävästi.
- Keittiö informoi ryhmäkoteja, jos asukas ei ole tullut ruokasaliin syömään, erityisesti, jos tiedossa on, että asukkaalla on ongelmana ruokailemisesta huolehtiminen.
- Kesäaikana asukkaiden juomiseen kiinnitetään huomiota.
- Ohjataan oikeisiin valintoihin, asukas päättää itse.

6.1.3 Hygieniakäytännöt

Yksikölle laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?

- Käsihygieniaan kiinnitetään erityistä huomiota. Käsikorujen, kynsilakan ja geeli- ja rakennekynsien käyttö on kielletty. Mikäli näitä on, pyydetään työntekijää poistamaan ne välittömästi.
- Jokelassa toimii infektioyhdyshenkilönä nimetty vakituinen työntekijä
- Käsihygieniasta ja tavanomaisten varotoimien käytöstä järjestetään säännöllisesti koulutusta. Tästä vastaa palvelukodin infektioyhdyshenkilö.

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje.

- Betesdassa on kuvattu hygieniaperehdytyskäytännöt.
- Betesdalla on laadittu ohjeistukset epidemiatilanteisiin.
- Henkilöstölle Skhole käsihygieniakoulutus on pakollinen
- On saatavilla infektio-ohjeistuksia monipuolisesti, kaikki ohjeistukset perustuvat HUS:n ohjeistuksiin.
- Ohjeet löytyvät Intrasta.

6.1.4 Terveysten- ja sairaanhoito

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

a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

- Puolivuosittain asiakassuunnitelmaa päivitettäessä tarkistetaan hammashoidon, gynekologin, silmä lääkärin ym. kiireettömän hoidon toteutuminen.
- Mikäli asiakkaan kotikunta on eri kuin asuinkunta, ei asukas välttämättä saa kutsuja seulontoihin (esim. Papa-koee, mammografia). Vastuuhoitajan tulee tarkastaa, että asukkaat ovat käyneet seulonnoissa.
- Toimintaohjeet liittyen em. asioihin löytyvät Intrasta sekä ryhmäkotien sovitusta paikoista.
- Perehdytyksen ja ohjaamisen keinoin valmistetaan, että kaikki noudattavat samoja ohjeita.
- Huolehditaan, että ohjeet ovat ajan tasalla.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

- Asiakassuunnitelma, Rai-arviot
- Vuositarkastus lääkärille

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

- Jokainen hoitaja vastaa koulutustasonsa mukaan.
- Esihenkilöt vastaavat kokonaisuuden toteutumisesta.
- Lääkäripalvelu toteutetaan Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella ikääntyneiden asumispalveluissa Mehiläisen -lääkäripalveluilla. Palvelukoti Jokelalle on nimetty vastuulääkäri, joka ottaa kerran viikossa yhteyden yksikköön ennalta sovittu aikana. Lääkäri käy lähikierrolla vähintään kahden kuukauden välein.

6.1.5 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.

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

- Osa uuden hoitajan perehdytystä, käytetään käsikirjana.
- Lääkehoitosuunnitelma päivitetään yhteisesti kerran vuodessa ja tarpeen mukaan.
- Jokelan ja ryhmäkotien lääkehoitosuunnitelmat päivitetään kerran vuodessa ja tarpeen mukaan.

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

- Ryhmäkodin esihenkilö vastaa ryhmäkodin lääkehoidosta kokonaisuudessaan.
- Säätiötasolla vastuu on asumispalvelujohtajalla.
- Lääkehoitovastaavana Jokelassa toimii vakituksessa työsuhteessa oleva sairaanhoitaja. Hänen vastuullaan on suunnitelmien päivittämisestä huolehtiminen, uusista asioista tiedottaminen, yhteistyö lääkärin ja apteekin kanssa, lääkehoidon käytäntöjen arvioiminen ja kehittäminen, neuvonta lääkehoitoon liittyvissä asioissa.
- Lääkäri vastaa määräyksistä, hoitaja toteutuksesta.
- Esihenkilöt vastaavat käytäntöjen oikeellisuudesta.
- Lääkehoitopoikkeamat käsitellään 4 kertaa vuodessa ryhmäkodin esihenkilöiden ja tiimivastaavien palaverissa; tammi-maaliskuu, huhti-kesäkuu, heinä-syyskuu, loka-joulukuu. Ryhmäkodin esihenkilö/tiimivastaava ottaa yhteenvedon DomaCaresta ja tekee yhteenvedon poikkeaminen käsittelystä ja lääkehoidon turvallisuuden varmistamisesta jatkossa. Yhteenvedo toimitetaan asumispalvelujohtajalle.

c) Asukaskohtainen lääkehoitosuunnitelma

Asukkaalle tehdään asiakassuunnitelmaan henkilökohtainen lääkehoitosuunnitelma, jonka tarkoituksena on varmistaa riskilääkkeiden seuranta ja minimoida niistä aiheutuvia haittoja.

6.2 Yhteistyö muiden palveluntajien kanssa

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palveluntajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntajien kanssa toteutetaan?

- Vastuuhoitaja vastaa kokonaisuudesta ja yhteydenpidosta eri tahoihin asukkaan suostumuksella.
- Hyvinvointialueen työntekijä on yhteydessä Jokelaan, kun he ovat tulossa tapaamaan asukasta ja päivittämään asiakassuunnitelmaa.
- Palveluvastaava on yhteydessä hyvinvointialueelle, mikäli asukkaan kohdalla tulee muutoksia maksuihin.

6.2.1 Alihankintana tuotetut palvelut

Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?

- Käydään läpi toimintatavat palveluntuottajan kanssa.
- Mikäli havaitaan laatupoikkeamia, reklamoidaan heti.
- Pyydetään tilaajavastuuraportit.

7. ASIAKASTURVALLISUUS

7.1 Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Yksikön turvallisuuden edistäminen edellyttää 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 vanhushuolteen mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

- Kehitetään turvallisuusvastaavien kokouksissa yhteistä turvallisuuskulttuuria puolivuositain ---> vievät työryhmiinsä.
- Harjoitellaan säännöllisesti paloturvallisuuteen liittyviä toimintaohjeita.
- Perehdytetään asukkaat turvallisuusasioihin mahdollisuuksien mukaan.

7.2 Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava laki. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja -rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammattillinen osaaminen.

Omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteista on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitus ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan.

a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

- Henkilöstön määrä ja rakenne vaihtelevat ryhmäkodeittain.
- Henkilöstön määrä perustuu AVI:n toimilupaan ja hyvinvointialueen sopimuksen palvelukuvaukseen.
- Ryhmäkodeissa työskentelee lähihoitajia (tai vastaavan vanhemman koulutuksen suorittaneita), sairaanhoitajia, hoiva-avustajia ja hoitoapulaisia sekä kodinhoitajia.
- Jokaisessa tehostetun palveluasumisen rakennuksessa on oma yöhoitaja.
- Esihenkilöt/tiimivastaavat työskentelevät ryhmäkodeittain pääasiassa arkisin aamu/päivävuorossa.

Keskimääräiset henkilöstömäärät ryhmäkodeittain aamu-, päivä- ja iltavuorossa:

Rantala:aamuvuorossa 3-4, välivuorossa 0-1, iltavuorossa 2-3
(Kuntola:aamuvuorossa 2, iltavuorossa,2, Tyhjillään v.2024 loppuun)
Koivula:aamuvuorossa 2-3, välivuorossa 0-1, iltavuorossa 2
Uutela & Onnela:aamuvuorossa 2-3, välivuorossa 0-1, iltavuorossa 2-3
Peltola:aamuvuorossa 1-2, välivuorossa 0-1, iltavuorossa 1-2

Mahdolliset tukiasunnon käynnit, kriisimajoitus ja työtoimintaa vaadittava henkilöstömäärä suunnitellaan asiakkaiden tarpeiden pohjalta. Henkilöstömäärän seurannasta vastaa palvelukokonaisuudesta vastaava ryhmäkodin esihenkilö.

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

- Jokelassa käytetään vain perehdytettyjä ja tuttuja sijaisia.
- Haastavassa henkilöstövajauksessa voidaan sijaisia hankkia henkilöstövuokrausyritykseltä.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

- Rekrytoidaan riittävästi sijaisia, jotka perehdytetään hyvin perehdytysohjelman mukaisesti.
- Ennakoidaan muutokset henkilöstömäärässä ja rekrytoidaan hyvissä ajoin. Seurataan mitoitusta Velho järjestelmän avulla viikoittain reaaliaikaisesti.
- Pysytään veto ja pitovoimaisena työpaikkana.

7.3 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus huomioidaan erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa työskenteleviä työntekijöitä. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

- Avoimista paikoista ilmoitetaan ensisijaisesti mol.fi -sivuilla, Duunitorilla, säätiön www-sivuilla ja säätiön Facebook-sivuilla sekä Laura -rekrytointisivulla.
- Haastatteluihin panostetaan, jotta löydetään oikeat työntekijät oikeille paikoille.
- Ryhmäkodin esihenkilö esittää työsuhteeseen palkattavat työntekijät ja esittää rekrytoinnin asumispalvelujohtajalle, joka tekee asiasta päätöksen.

b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?

- Haastattelussa kiinnitetään erityistä huomiota työntekijän ymmärrykseen asukkaan omassa kodissa työskentelystä sekä itsemääräämisoikeuden kunnioittamisesta.
- Rekrytoinnin peruspilarina on perusteellinen haastattelu ja työntekijän soveltuvuuden arvio.
- Haastatelussa käytetään haastattelurunkoa, jolla pyritään kartoittamaan työntekijän soveltuvuutta ammattiin ja Jokelan asukkaiden arkeen. Haastattelurunko on kehitetty työhaastattelukoulutuksen pohjalta.
- Kaikkien hoitotyöntekijöiden rekisteröityminen tarkistetaan Valviran ylläpitämästä JulkiTerhikistä tai JulkiSuosikista
- Työntekijöiden koulu- ja rekisteröintitodistukset skannataan Mepco HR-järjestelmään ja kopiot säilytetään palvelukodissa esihenkilöiden huoneessa.
- Työtodistukset skannataan Mepco HR-järjestelmään.
- 1.1.2024 alkaen aloittavien ikääntyneiden kanssa työskentelevien työntekijöiden rikosrekisteriote tarkistetaan

7.4 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa.

a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan?

- Jokainen pidempiaikainen hoitotyöntekijä perehdytetään perehdytysohjelman mukaisesti (5 pv).
- Perehdyttävä nimetään etukäteen ja merkitään työvuorolistaan.
- Esihenkilö vastaa ensimmäisen päivän perehdytyksestä perehdytysrungon mukaisesti.
- Esihenkilö käy läpi asiakastietojen käsittelyn periaatteet ja tietosuoja-asiat ensimmäisenä työpäivänä – työntekijä allekirjoittaa vaitiolovelvollisuus lomakkeet, jotka esihenkilö arkistoi.
- Lyhytaikaiset sijaiset sekä tukitoimintojen työntekijät perehdytetään erillisen perehdytysohjelman mukaisesti (2pv).
- Opiskelijat perehdytetään sovitun käytännön mukaisesti.
- Esihenkilö/tiimivastaava vastaa perehdytyksen toteutumisesta kokonaisuudessaan.

b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?

- Koulutussuunnitelma laaditaan vuosittain budjetin laadinnan yhteydessä.
- Koulutustarpeet käsitellään ryhmäkotien esihenkilöpalaverissa syksyllä ennen budjettisuunnittelua.
- Asumispalvelujohtaja ja esihenkilöt vastaavat koulutusten järjestämisestä.

7.5 Toimitilat

Asukkaiden käytössä on pääsääntöisesti yhden. Asukasta sijoitettaessa sovitaan asukkaan, omaisen ja kunnan työntekijän kanssa, kumpi asumismuoto on asukkaalle mieleisempi. Asukas voi tuoda palvelukotiin omia tavaroita ja huonekaluja, jotka sopivat asuinhuoneeseen (varastointimahdollisuutta ei ole). Jokelan puolesta tarjotaan sänky, pöytä, verhot ja liinavaatteet.

Tilojen käytön periaatteet

Asukkaan ollessa pitkään poissa, asuinhuonetta käytetään muuhun tarkoitukseen vain erillisesti siitä sovittaessa. Omaiset ovat tervetulleita vierailulle sovitusti milloin vain ja yöpyminen asukkaan huoneessa on mahdollista aina, kun käytössä on yhden hengen huone. Kahden hengen huoneessa asuvien asukkaiden kohdalla etsitään ratkaisu yöpymisen mahdollistamiseksi.

Jokaisessa ryhmäkodissa on yhteistiloja sekä yhteinen tila Päivölä (samassa rakennuksessa kuin Koivula ja Kuntola), lisäksi kahvilaravintola Jokiranta. Kaikki yhteistilat ovat asukkaiden käytössä.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

- Omat kodinhuoltajat vastaavat tilojen siivouksesta.
- Ryhmäkodin esihenkilöt toimivat kodinhuoltajien esihenkilöinä.
- Vaatehuolto ryhmäkodeissa ja vaatehuollon tiloissa.
- Kannustetaan asukkaita omatoimiseen pyykinpesuun ja osallistumaan siivoukseen toimintakyönsä mukaan.
- Työvaatteet pestään vaatehuollossa.

7.6 Teknologiset ratkaisut

Jokelassa on tehostetun palveluasumisen ryhmäkodeissa käytössä WellCare Oy:n toimittama hoitajakutsujärjestelmä, joka toimii erillisessä Wi-Fi-verkossa. Asukkaalla on mahdollisuus saada henkilökohtainen hälytin. Valikoimissa on monenlaisia hälyttimiä erilaisille asukkaille. Järjestelmään voidaan hankkia vuodehälytin, mattohälytin, liiketunnistinhälytin ym. asukkaan tarpeen mukaan. Jokaisessa huoneessa on seinätabletti, jota kautta asukas saa puheyhteyden hoitajaan. Muut työntekijät näkevät missä työkaverit ovat, kun he ovat kirjautuneet asukkaan huoneeseen asukashuoneen seinätabletilla.

WellCare Solutions vastaa järjestelmän toimivuudesta. WellCare toimittajana vastaa, että he tekevät tarvittavat huolto- ja ylläpitotyöt toimintavalmiuden varmistamiseksi.

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

Hoitajilla on puhelimet, joihin hälytykset tulevat. Hälytykset lakkaavat vasta, kun hälytykseen vastataan.

Jokainen hoitaja vastaa siitä, että asukkaalla on toimiva hälytin ja, että hän osaa käyttää sitä. Asukasturvallisuuden varmistamisesta hälyttimien käytön osalta on tehty erillinen ohje, joka on käyty jokaisen työntekijän kanssa läpi.

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään terveydenhuollon laitteiksi (=lääkinnällinen laite) ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita. Terveydenhuollon laitteita ja tarvikkeita ovat instrumentit, laitteistot ja vastaavat tarvikkeet, joita valmistaja tarkoittaa käytettäväksi esimerkiksi ihmisten sairauden diagnosoinnissa, ehkäisyssä, tarkkailussa, hoidossa tai lievityksessä. Asumispalveluissa yleisimpiä terveydenhuollon laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, suihkutuolit tai -sängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, silmälasit ja erilaiset sidostarpeet.

Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?

- Vastuuhoitaja huolehtii, että asukkaalla on asianmukaiset ja huolletut välineet.
- Ryhmäkodin esihenkilö vastaa ryhmäkodissa olevista terveydenhuollon laitteista.
- Perehdytykseen kuuluu apuvälineiden käytön perehdytys
- Sähkökäyttöisten sänkyjen ja apuvälineiden huollosta vastaa Terveysmaailma ja Lojer Oy.

Jokelan omat terveydenhuollon laitteet

- Sähkökäyttöiset sängyt ryhmäkodeissa. Lepolassa normaalit vuoteet.
- Nosturi, pyörätuoleja, g-tuoleja, rollaattoreita, Eva-telineitä.
- 2 sähköimua
- Happipullot
- Verenpainemittareita, verensokerimittareita, kuumemittareita.
- Pika-CRP mittari, happisaturaatiomittari.

Toimintaohje terveydenhuollon laitteiden vaaratilanteissa

Mikäli terveydenhuollon laitetta käyttävä työntekijä toteaa, että laite ei toimi kunnolla tai se antaa virheellisiä tuloksia, tulee hänen asettaa laite välittömästi käyttökieltoon. Työntekijän tulee ilmoittaa asiasta esihenkilölle ja vuorovastaavalle esihenkilön poissa ollessa.

Esihenkilö / vuorovastaava varmistavat yhdessä ilmoituksen tehneen henkilön kanssa, että laite on poistettu käytöstä, käytöstä poisto on merkitty ja muita työntekijöitä informoitu. Näin ehkäistään rikkoutuneen laitteen aiheuttama vaaratilanne asiakkaalle.

Vaaratilanteen rekisteröinti

Mikäli terveydenhuollon laite on aiheuttanut mahdollisen vaaratilanteen asiakkaalle, eli on ollut asiakaskäytössä, kirjaa laitetta käyttänyt työntekijä terveydenhuollon laitteen aiheuttama vaaratilanne - huomion asiakkaan tietoihin DomaCare-tietojärjestelmään. Työntekijä lähettää tiedon tehdystä raportista esihenkilölleen.

Vaaratilanteen ilmoittaminen Fimeaan

Esihenkilö selvittää apuvälineeseen liittyvän vaaratilanteen, tekee ilmoituksen laitteen valmistajalle ja Fimeaan sekä raportoi asiasta asumispalvelujohtajalle. Vaaratilanneilmoitus tehdään Fimealle organisaation käytössä olevan Fimean sähköisen rajapinnan kautta tai täyttämällä Fimean sivulta löytyvä lomake [Lääkinnällisten laitteiden ammattimaisen käyttäjän vaaratilanneilmoitus. Versio 1. \(fimea.fi\)](#) ja lähettämällä se osoitteeseen laitevaarat@fimea.fi.

Vaaratilanteiden määrää seurataan säännöllisesti. 4 kertaa vuodessa esihenkilö palaverissa samalla kun muut poikkeamat käsitellään. Ryhmäkodin esihenkilö vastaa tietojen raportoinnista.

7.7 Asiakas- ja potilastietojen 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, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilörekisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. 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. Terveystieteiden 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 tietoturva- ja tietosuojan 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. Laaditulla rekisteriselosteella 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.

a) Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Betesdalle on laadittu tietosuojasuunnitelma. Betesdan www-sivuilta löytyvät tiedot asiakuushallinnon ja henkilöstöhallinnon rekistereiden sisällöstä ja yhteystiedot lisätietojen pyytämiseen.

- Hyvällä perehdytyksellä varmistetaan, että kaikki tietävät ohjeet ja määräykset.
- Jokainen työntekijä käyttää vain omia tunnuksiaan.
- Vuosittain tammikuussa ja tarpeen mukaan käydään läpi työpaikkakokouksessa ohjeistukset.
- Esihenkilö seuraa, että ohjeita ja määräyksiä noudatetaan.
- Sosiaalihuollon asiakastiedot sijaitsevat DomaCare asiakastietojärjestelmässä ja terveydenhuollon asiakastiedot terveydenhuollon DomaCare potilastietojärjestelmässä.

b) Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?

- Katso yllä

c) Missä yksikönnä rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä?

- Yksikön rekisteriseloste on näkyvillä Päivölän ilmoitustaululla.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

- Satu Kervinen, henkilöstö- ja hallintoassistentti, satu.kervinen@betesda.fi, 040-128 0936

8. OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys

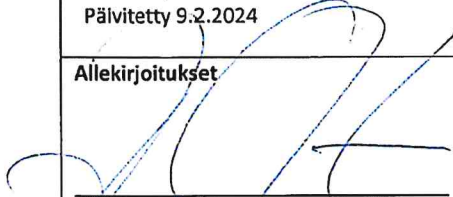
Laadittu 6.1.2017

Päivitetty 15.8.2022

Päivitetty 8.5.2023

Päivitetty 9.2.2024

Allekirjoitukset



Heidi Hyrylä, asumispalvelujohtaja



Maritta Wasström, Palveluvastaava

9. LÄHTEET JA LIITTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet	www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf
STM:n julkaisu (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille	www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2765155&name=DLFE-16622.pdf
STM:n julkaisu (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus	www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf
STM:n julkaisu (2013:11): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi	www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf
STM:n oppaita (2003:4): Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus	www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten_asumispalveluiden_laatusuositus_fi.pdf
Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle	www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf
Valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia omavalvonnan suunnittelun tueksi ikäihmisten palveluissa	www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/tyokalut/iakkaiden-neuvontapalvelut-ja-hyvinvointia-edistavat-kotikaynnit/lait-suositukset-kirjallisuus-kasitteet/valtakunnallisia-ohjeita-ja-suosituksia
Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi: <ul style="list-style-type: none"> Turvallinen lääkehoito -opas: 	www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030
Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä: Valviran määräys 4/2010:	www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf
<p>Tietosuojaavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn</p> <ul style="list-style-type: none"> Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuoja-valtuutettu/tietosuojaavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/ Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf 	

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE:

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tulee voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Lomakkeeseen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ylimääräiset tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.

Varautuminen hellekausiin

Liite

- Helteellä huonelämpötila ei saa nousta yli +30 asteen.
- Jokaisessa ryhmäkodissa on ilmalämpöpumppuja yhteisissä tiloissa, viilennystoiminolla. Ilmalämpöpumppujen toiminnan varmistamiseksi käytössä on varavoimala sähkökatko tilanteessa.
- Asukashuoneissa käytössä pöytätuulettimet halukkaille.
- Suojaa ikkunat auringonpaisteelta.
- Avaa ikkunat vasta iltaisin ja öisin.
- Huolehdi riittävästä nesteytyksestä ja ravinnon saannista
- Pidämme erityisesti helteillä koko ajan pöydillä tarjolla raikasta vettä ja mehua.
- Vältä ulkoilua kuumimpaan aikaan.
- Työntekijöille tarjolla Vichyä, muistutetaan hellekauden riittävästä tauotuksesta.