

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	2
1 PALVELUN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	3
3 RISKIENHALLINTA	5
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	14
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	15
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	22
7 ASIAKASTURVALLISUUS	28
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	36
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	38
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	39

LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

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

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksiköiden lisäksi sosiaalihuollon tukipalveluille ja sosiaalityön palveluille, kuten lastensuojelu, vammaispalvelut, ikääntyvien palvelut sekä mielenterveys- ja päihdepalvelut.

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi: **Ikääntyneiden palvelut, sosiaali- ja terveyskeskus_Y**-tunnus 1923299-5

Kunnan nimi: **Kangasala**

Sote-alueen nimi: **Pirkanmaa**

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi: **Kukkiakoto**

Katuosoite: **Vohlisaarentie 1**

Postinumero: **36760** Postitoimipaikka: **Luopioinen**

Sijaintikunta yhteystietoineen: **Keskustie 1, 36600 Pälkäne**

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Ikäihmisten asuminen, tehostetun palveluasumisen yksikkö, 30 asukaspaikkaa.

Esimies: **Osastonhoitaja Katja Tillanen**

Puhelin **050 315 2788** Sähköposti: **katja.tillanen@kangasala.fi**

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat Parturi-kampaaja Soile

Jalkahoitaja Kristiina Vesterinen

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Yksikössä asiakkaat, esimies ja henkilökunta arvioivat säännöllisesti palveluiden laatua ja yhteistyön sujumista.

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmaa?

Kyllä x Ei

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palvelua tuotetaan. Toiminta-ajatuksen tulee perustua toimialaa koskevaan lainsäädäntöön. Keskeiset sosiaalihuollon palvelua ohjaavat lait ovat sosiaalihuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä erityislakeina lastensuojelu- ja vammaispalvelulaki sekä laki kehitysvammaisten erityishuollosta, mielenterveys- ja päihdehuoltolaki ja vanhuspalvelulaki.

Mikä on yksikön/palvelun toiminta-ajatus?

Kukkiakoto on koti ikäihmisille, jotka tarvitsevat kokonaisvaltaista ympärivuorokautista hoivaa ja huolenpitoa tehostetussa kodinomaisessa, turallisessa ympäristössä.

Asiakaspaiikkoja on 30, joista osa on tarkoitettu lyhytaikaishoidolle. Asiakkaat ovat pääasiassa paljon hoivaa tarvitsevia, eivätkä kykene enää asumaan omassa kodissaan omaisten tai kotihoidon palveluiden turvin.

Kukkiakoto on tehostetun palveluasumisen yksikkö, joka toimii osana Kangasalan kaupungin järjestämiä ikääntyneiden palveluja. Yksikkö on sosiaali- ja terveyslautakunnan hallinnoima.

Kukkiakodossa on tarjolla lyhytaikaishoitoa, jonka tarkoitus on tukea kotona asumista ja siellä tapahtuvaa hoitoa. Tavoitteena on ikäihmisen itsenäisen selviytymisen edistäminen kuntouttavien jaksojen avulla sekä omaisten ja omaishoitajien tukeminen. Lyhytaikaishoito voi olla tilapäistä tai säännöllistä.

Hoitohenkilökunnan kokonaisvahvuus on 21 työntekijää. 3 sairaanhoitajaa ja 18 lähihoitajaa sekä 1 osastonhoitaja.

Yksikön toiminta perustuu lainsäädäntöön ja laatusuosituksiin, kuten Vanhuspalvelulakiin ts. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980, Sosi-aalihuoltolakiin 30.12.2014/1301, Lakiin

sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812 ja Laatusuositukseen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi STM 2013:11.

Arvot ja toimintaperiaatteet

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

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

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

Mitkä ovat toimintaa ohjaavat arvot ja toimintaperiaatteet?

Tarjoamamme hoito on asiakaslähtöistä, omatoimisuutta tukevaa ja ylläpitävää sekä asiakkaan omaa elämäntapaa kunnioittavaa. Toimintaa ohjaavat hyvän hoidon eettiset periaatteet. Huomioimme asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja toiveet päivittäisessä työskentelyssä. Työskentelemme kokonaisvaltaisesti asiakkaiden, omaisten ja eri ammattiryhmien kanssa. Kukkiakodossa asukkaat saavat elää arkea rauhallisissa oloissa omassa tutussa huoneessaan.

Kodinomaisuus/turvallisuus

- Asiakkaiden huoneet ja yleiset tilat pidetään kodinomaisina ja turvallisina
- Eri vuodenaikoina ja juhlapyhinä tilat somistetaan ajankohtaan kuuluvalla teemalla
- Avoin vuorovaikutus asiakkaiden ja omaisten kanssa tuo turvallisuutta ja luottamusta
- Asukkaat voivat tuoda omaan huoneeseen tauluja, kuvia ja henkilökohtaisia tavaroitaan
- Omaiset ja vieraat voivat olla läheisensä luona tarpeen mukaan ajankohtaan katsomatta

Yksilöllisyys

- Jokainen asiakas on yksilö, jolla on oma tahto, tarpeet ja elämän arvot
- Tavoitteena on, että asiakkaiden omat toiveet otetaan huomioon hoitotyötä suunniteltaessa
- Jokaisella asiakkaalla on omahoitaja, joka osallistuu hoidon suunnitteluun ja toteutukseen
- Asukkaat kohdataan samanarvoisina ihmisinä ja erilaisuutta arvostaen
- Asiakkaiden muistoja ja kokemuksia kunnioitetaan
- Hoitotyössä näkyy aito läsnäolo, kunnioitus ja arvostus

Kokonaisvaltaisuus

- Asiakkaiden, omaisten ja eri ammattiryhmien kanssa tehdään aktiivisesti yhteistyötä, jotta asiakkaat saavat hyvää ja laadukasta hoitoa
- Tavoitteena on avoin kanssakäyminen päivittäisessä kohtaamisessa
- Hoidon laadun varmistamiseksi hoidossa huomioidaan asiakkaiden päivittäiset psyykkiset, fyysiset ja sosiaaliset tarpeet
- Hoidon suunnittelu tehdään yksilötasolla. On tärkeää, että omaiset voivat osallistua läheistensä arkeen

Kuntouttava työote

- Yksikössä työskennellään hoito ja palvelusuunnitelman ohella asukkaan yksilölliset voimavarat huomioiden sekä toimintakykyä ylläpitävää työtettä käyttäen. Asukkaan psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä sekä hyvinvointia edistetään yksikön yhteisöllisillä toimintahetkillä, hartaushetkillä, ulkoilulla sekä ulkopuolisilla vierailijoilla.
- Päivittäisessä toiminnassa otetaan huomioon asiakkaan omat psyykkiset, fyysiset ja sosiaaliset voimavarat
 - Asiakkaita tuetaan ja kannustetaan käyttämään omaa toimintakykyään ja voimavarojaan arjen toiminnoissa. Rai-arvionnista nousseet yksilölliset liikuntasuunnitelmat huomioidaan päivittäisissä toimissa.
 - Asiakkaiden jäljellä olevaa toimintakykyä pyritään pitämään yllä, jotta asiakkaat voisivat elää mahdollisimman täysipainoista elämää
 - Asiakkaita kannustetaan osallistumaan yhteiseen toimintaan ja virkistystapahtumiin
 - Fysioterapeutti käy Kukkiakodolla kaksi kertaa viikossa. Hän osallistuu hoitohenkilökunnan kanssa asiakkaiden fyysisen toimintakyvyn arviointiin, apuvälineiden tarpeen arviointiin ja käytön ohjaukseen sekä kuntoutuksen suunnitteluun. Suurin osa hoitajista ovat käyneet kunnanhoitaja-koulutuksen ja osa hoitohenkilöstöstä on osallistunut kuntoutuksen osaamisalan koulutukseen. Osa on suorittanut Kinestetikan peruskurssin.

3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

RISKIENHALLINTA

Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen

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

Riskit voivat aiheutua esimerkiksi riittämättömästä henkilöstömitoituksesta tai toimintakulttuurista, jossa avointa turvallisuuskulttuuria ei tueta riittävästi. Riskejä voi aiheutua fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet) ja toimintatavoista kuten esimerkiksi perusteeton asiakkaan itsemääräämisoikeuden rajoittaminen tai asiakkaiden keskinäisestä käyttäytymisestä. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen

summa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia

Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

Riskienhallinnan työnjako

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

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

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

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Vaarojen ja riskien kartoitusta, arviointia ja johtopäätelmiä on käsitelty 2020 päivitetystä palo- ja pelastussuunnitelmassa. Laaja riskikartoitus on tehty 07/2020 ja päivitetty 02/2021 työsuojeluvaltuutetun Eija Rantasen kanssa. Koronaan liittyvä riskiesarviointi tehty 05/2020 ja päivitetty 09/2020 sekä 12/2020. Lääkehoidon omavalvonta toteutettu 04/2020.

Riskien tunnistaminen

Riskienhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan.

Miten henkilökunta, asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatu-
poikkeamat ja riskit mukaan lukien sosiaalihuoltolain 48 §:n mukainen ilmoitusvelvolli-
suus?

Riskikartoitukset tehdään säännöllisesti yhdessä henkilöstön kanssa. Haittatapahtumat, läheltä piti -tilanteet ja lääkepoikkeamat kirjataan HaiPro- järjestelmään ja ne pyritään käsittelemään viikottain työpaikkakokouksissa. Riskien ja haittatapahtumien ennakoitua ja huomiointia tapahtuu kaikilla tasoilla. Yksikön osastonhoitaja osallistuu yhdessä työntekijöiden kanssa turvallisuustason ja riskien tunnistamiseen sekä arviointiin. Myös asiakkailta ja omaisilta säännöllisesti kerättävä palaute riskienhallinnassa on tärkeää. Lisäksi jatkotoimet ja niistä vastaavat henkilöt sovitaan riskien uudelleen välttämiseksi.

Riskienhallinnassa on nostettu esille ne riskit, joiden esiintyvyys yksikössä on todennäköinen ja riskin toteutumisesta seuraisi mittava terveydellinen, inhimillinen, taloudellinen tai imagollinen vahinko. Riskienhallinnan ohella on silti huomioitava jäännösriskien mahdollisuus. Esimerkiksi ympäristön turvallisuutta huomioitaessa, kaatumisriski on aina olemassa sekä laitteiden toimintaan liittyvät häiriöt. Lisäksi lääkkeen antamisen tai jakamisen yhteydessä tuleva keskeytys saattaa johtaa inhimilliseen lääkevirheeseen.

Asiakkaat

Asiakkaiden fyysisen turvallisuuden riskejä minimoidaan pitämällä yksikön ympäristö esteettömänä ja turvallisena liikkua. Kaatumisille altistavien tekijöiden (esim. lääkitys, matot) välttämiseen ja poistamiseen on kiinnitetty erityistä huomiota. Henkilökohtaiset turvavälineet (esim. lonkkahousut) hankitaan aina tarpeen mukaan. Samoin muut tarvittavat liikkumisen apuvälineet, jotta liikkuminen olisi mahdollisimman turvallista. Näin myös tuetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumista, varmistettaessa omatoimisen liikkumisen turvallisuus. Yksikön ulko-ovissa on sähkötoimiset lukot turvaamassa muistisairaiden asiakkaiden turvallinen, omatoiminen liikkuminen sisätiloissa. Yksikön piha-alueella on iso aidattu ulkoilupiha omatoimisen ulkoilun mahdollistamiseksi, myös muistisairaille asiakkaille. Asiakkaat, joiden liikkumista ei tarvitse rajoittaa, pyytävät hoitajia avaamaan oven itsenäiseen liikkumiseen piha-alueella ja/tai sen ympäristössä.

Asiakkaiden toimintakykyä tuetaan, sekä kuntouttavan työtteen, ravitsemustilan seurannan ja sairaanhoidollisen osaamisen kautta. Perushoidon laadun valvontaan ja tarkkailuun panostetaan. Mittareina mm. painehaavojen esiintyvyys, infektiot.

Käytöshäiriöiden aiheuttamia riskejä minimoidaan asiakkaiden rauhallisella ja ammattitaitoisella kohtaamisella. Oikea ja oikea-aikainen lääkitys on tärkeässä roolissa käytöshäiriöiden hallinnassa. Lääkkeettömään hoitoon panostetaan vahvasti. Tällöin perusteetonta rajoittamista vältetään, asiakkaan tarpeista huolehditaan mahdollisimman tarkoituksenmukaisesti ja hänen jäljellä olevaa toimintakykyään tuetaan mahdollisuuksien mukaan. Tärkeää on tunnistaa levottomuutta aiheuttava toiminta, jotta voidaan ehkäistä muiden asiakkaiden provosoituminen. Käytöshäiriöiden esiintymistä voidaan vähentää myös asiakkaiden kommunikointia tukemalla, valinnanmahdollisuuksia lisäämällä ja toiveita kuulemalla.

Poikkeamat lääkehuollon toteutumisessa muodostavat suurimman yksittäisen vakavan riskin mahdollisuuden. Lääkehuollon turvallisuuden takaamiseksi sen toteuttamiseen voivat osallistua ainoastaan LOVE-koulutuksen hyväksytysti läpikäyneet, koulutetut työntekijät. Kaikessa lääkehuoltoon liittyvässä toimessa noudatetaan yksikön lääkehoitosuunnitelmaa. Kaikki lääkepoikkeamat sekä 'läheltä piti'- tilanteet raportoidaan, niihin johtaneet syyt analysoidaan ja käydään läpi yhdessä henkilöstön kanssa. Lääkehoidon toteutukseen on varattu oma rauhallinen lääkkeenjako huone ja käytössä on kaksoistarkistukset. Ehkäisevinä toimenpiteinä ovat perehdyttäminen ja koulutus, henkilöstöjohtaminen, valvonta ja seuranta, osaaminen ja ammattitaito, sekä menettelytavat laadun ja viihtyisyyden jatkuvaksi parantamiseksi.

Ravitsemuksen toteutuminen riittävänä, oikea-aikaisena ja erityistarpeet huomioon ottavana on aina riski. Keittiöhenkilökunta varmistaa, että asiakkaille valmistettava ruoka on ravintosisällöltään riittävää ja ikäihmisten erityistarpeet huomioivaa kotiruokaa. Ruokaa on tarjolla myös yöaikaan ja välipala mahdollisuus on ympäri vuorokauden. Sekä valmistus- että tarjoiluvaiheessa huomioidaan asiakkaiden erityisruokavaliot ja dieetit sekä muut erityistarpeet. Kiireettömällä, rauhallisella ruokailutilanteella varmistetaan, että jokainen asiakas saa syötyä hyvän ja täyttävän aterian. Asiakkaan vaikeudet huolehtia tästä itse tunnustetaan ja häntä autetaan tarvittavissa määrin, kuitenkin unohtamatta itse tekemisen merkitystä hyvän hoidon osana. Asiakkaiden ravitsemustilaa seurataan mm. MNA:n testin ja painon seurannan 1 x kk avulla. Ruokahuollon toteutuksessa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan "Ravitsemussuosituksia ikääntyneille" - ohjeita. Lähes kaikilla ruokahuoltoa toteuttavilla työntekijöillä on hygieniapassi suoritettuna.

Yksityisyyden ja intymiteettisuojaan toteutumista tukee yhden hengen huoneet omilla saniteettitiloilla. Kahden hengen huoneissa henkilökunta huolehtii intymiteettisuojaan toteutumisesta hoitotoimia tehdessään. Asiakkaita kunnioitetaan heitä avustettaessa sekä heistä keskusteltaessa. Kohtaaminen on aina asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittavaa. Päivittäisraportoinnit, lääkäriasiat yms. hoidetaan aina siten, ettei asiakkaiden yksityisyys vaarannu. Tietosuoja- ja tietoturva-asiat, kuten vaitiolovelvollisuuden merkitys sekä asiakastietojärjestelmän käyttö on perehdytetty henkilökunnalle.

Asiakkaiden itsemääräämisoikeus on arvo, joka ei saa vaarantua missään tilanteessa. Jotta tässä onnistutaan, asumisessa ja päivän toiminnoissa huomioidaan asiakkaan eletty elämä, asiakkaan tahto, toiveet ja arvot. Tilanteissa, joissa asiakas ei enää ole kykenevä täysivaltaisesti toteuttamaan itsemääräämisoikeuttaan, hoitohenkilökunta tekee päätöksiä yhdessä asiakkaan omaisten tai edunvalvojan kanssa perustuen asiakkaan arvoihin. Tämän toteuttamiseen henkilöstön vahva ammattitaito ja mielenkiinto asiakkaiden elämään ovat tärkeässä roolissa.

Apuvälineissä toimintahäiriöt, kuten pyörätuolin jarrujen pitävyys ovat suuri riskin aiheuttaja. Toimintahäiriöt ovat riski, johon voidaan ainoastaan varautua riittävällä ja oikea-aikaisilla tarkastuksilla ja huolloilla. Yksikköön on valittu apuvälineistä vastaavat fysioterapeutti ja hoitajat, joiden vastuulla on informoida apuvälineiden toimintahäiriöistä. Fysioterapeutin ja hoitajien vastuulla on järjestää apuvälineet toimintakuntoon ja tarvittaessa lähettää ne korjattavaksi / vaihdettavaksi.

Sosiaalisten verkostojen heikkeneminen tai kokonaan puuttuminen on asia, joka kohtaa useaa asiakasta. Läheiset ovat aina tervetulleita Kukkiakotoon ja asiakkaita kannustetaan vierailuille läheistensä luokse. Myös asiakkaiden omaisten lemmikit ovat tervetulleita vierailulle yksikköön. Asiakkaiden välisten sosiaalisten suhteiden muodostumista helpotetaan yhteisillä ruokahetkillä, yhteisten mielenkiinnon ympärille rakentuvien viriketoimien kautta ja muilla yhteisillä tapahtumilla.

Asiakkaiden rahavarat säilytetään osastonhoitajan kaapissa heidän niin halutessaan. Rahojen saldoja seurataan säännöllisesti kuukausittain kahden hoitajan toimesta.

Henkilökunta

Yksikön henkilökunnan työturvallisuus- ja työsuojeluasiat huomioidaan Työturvallisuuslakiin 703/2002, Työterveyshuoltolakiin 2001/1383 sekä Työsuojelun toimenpideohjelmaan perustuen. Työntekijän työhyvinvointia tuetaan. Selkeitä toimintaohjeita löytyy erilaisiin tilanteisiin kuten väkivallan uhka, veri tapaturma jne. Lisäksi työntekijän jaksamista ja hyvinvointia tuetaan kaupungin järjestämällä tyhytoiminnalla (liikuntaa, kulttuuria), Pihlajalinnan työterveyshuollon palveluilla, työkykyä ylläpitävällä toiminnalla esim. mukautettu työ, työn kierto jne., työnantajan tarjoamalla työsuhde-eduilla, kouluttautumismahdollisuuksilla sekä pikapalkkiojärjestelmällä. Työilmapiiriä seurataan säännöllisesti. Henkilökuntaan kohdistuvina riskeinä on tunnistettu työn psykososiaalinen kuormittavuus, vuorotyö, väkivalta- ja uhkatilanteet, työergonomia, ammattitaito ja perehdytys. Yhdessä henkilöstön kanssa arvioidaan yksikön riskit vuosittain käyttäen riskien arviointi -lomaketta.

Henkilökuntaan kohdistuvat työtapaturmat huomioidaan pitämällä työympäristö ja työvälineet turvallisina sekä asianmukaisina. Työn fyysistä kuormittavuutta minimoidaan työergonomiakoulutuksella, apuvälineillä sekä riittäväällä henkilöstömitoituksella ja -sijoituksella. Tämä vähentää myös työn henkistä kuormittavuutta, samoin kuin hyvä työilmapiiri. Työntekijöillä on käytössään siirtoapuvälineitä, joiden käyttämiseen työnantaja kannustaa. Fysioterapeutti ohjeistaa apuvälineiden käytössä aktiivisesti. Ammattitaidon ylläpitoa seurataan jatkuvasti. Koulutuksiin osallistumisia kannustetaan. Henkilökunnan työtyytyväisyyttä arvioidaan vuosittaisilla kehityskeskusteluilla sekä työtyytyväisyyskyselyillä.

Henkilökunnan työvuorot suunnitellaan kolmen viikon jaksoissa, sekä työntekijöiden toiveita huomioiden näin minimoidaan vuorotyön aiheuttama riski henkilöstön hyvinvoinnille.

Yksikön tiedonkulku on varmistettu säännöllisillä raportointi- ja palaverikäytännöillä. Tietosuoja- ja tietoturva-asiat, kuten vaitiolovelvollisuuden merkitys, sekä Mediatri-asiakastietojärjestelmän käyttö on perehdytetty henkilökunnalle. Henkilökunnan osaamista ja toimintaa tukee yksikköön tehty perehdytysohjelma ja perehdyttämiskortti, sekä perehdyttäjien nimeäminen uusille työntekijöille.

Väkivallan ja uhkaavan tilanteen kohtaamisesta on laadittu selkeä ohjeistus, joka kuuluu osana perehdytysohjelmaa. Yksikössä on hoitohenkilökunta läsnä 24h vuorokaudessa.

Toimitilat

Henkilökunnalla on valmiudet tilojen, laitteiden ja tarvikkeiden turvalliseen sekä tehokkaaseen käyttöön. Käytössä on hoitajakutsu -järjestelmä, mikä lisää asukkaiden turvallisuutta. Järjestelmien säännöllisillä tarkastuksilla, testauksilla ja huolloilla varaudutaan niiden häiriöttömään toimintaan. Paloturvallisuus on yksittäisenä tekijänä suuri. Koko kiinteistö on sprinkler-suojattu, automaatti-ilmaisimet hälyttävät aluehälytyskeskukseen lauetessaan. Yksikössä on ajantasainen palo- ja pelastussuunnitelma. Turvallisuskävelyitä järjestetään aina tarvittaessa, mutta vähintään kerran vuodessa 112 päivänä. Tiloista vastaa Pälkäneen kunta.

Covid-19 toimintasuunnitelma

Toimintasuunnitelma koskee Kangasalan vanhuspalveluiden Kukkiakodon palveluasumisen asiakkaiden ja työntekijöiden turvallisuuden varmentamista poikkeuksellisessa tilanteessa. Suunnitelmassa keskitytään erityisesti koronaviruksen tartunnan ehkäisyyn ja toimintaan epidemiatilanteessa. Toimintaa ohjaa tarkemmin Kangasalan Pandemian varautumissuunnitelma. Henkilöstöhallinto jakaa henkilöstön työturvallisuutteen liittyviä toimintaohjeita.

Tartuntatautilaki velvoittaa pitkäaikaishoidon ja -hoivan toimintayksiköitä huolehtimaan tartuntojen torjunnasta. Potilaat, asiakkaat ja henkilökunta pitää suojata tarkoituksenmukaisesti tartunnoilta.

Varautumissuunnitelma muuttuu uhkakuvan, toimintaympäristön sekä ennustamia- ja torjuntakeinojen muuttuessa. Tästä syystä varautumissuunnitelma ei ole koskaan ”valmis”, vaan päivityksiä ja lisäohjeistuksia tehdään oleellisten muutostarpeiden ilmaantuessa. Kansallista varautumista ohjaa tartuntatautilaki (1227/2016), joka tuli voimaan 1.3.2017. Tartuntatautilaki 1227/2016 (Finlex) sekä tartuntatautiasetus (146/2017). Kangasalan terveyspalveluiden ohjeiden lisäksi Kangasalan vanhuspalveluiden noudatetaan ajantasaista ohjeistusta, joka on koottu ja päivitetään THL:n sivuille: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajan-kohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19>. THL ohje 11.3.2020 / 15.5.2020 / 15.9.2020

Koronavirustartuntojen torjunta pitkäaikaishoidon ja -hoivan toimintayksiköissä. linkki ohjeeseen: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/audit-ja-torjunta/audit-ja-audin-aiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19/koronavirustartuntojen-torjunta-pitkaaikaishoidon-ja-hoivan-toimintayksikoissa>

Ajantasaisen ohjeistuksen seuraaminen on välttämätöntä, esimies vastaa, että yksikössä noudatetaan PSHP:n ohjeita koskien Covid-19-infektion epäilyä, hoitoa ja rajoittamistoimien käyttöä. PSHP:n verkkosivulla on kooste ajantasaisesta ohjeistuksesta https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Infektioiden_torjunta/Koronavirus_COVID19. Tartunnan leviämisen estäminen

Henkilöt, joiden vastustuskyky on heikko, kuten ikääntyneet ja pitkäaikaissairaat, muodostavat merkittävän riskiryhmän mm. COVID-19 tartuntojen suhteen. Uuden koronaviruksen aiheuttamia tartuntoja ehkäistään samalla tavoin kuin muitakin hengitystieinfektioiden aiheuttajia.

Yksikössä seurataan, tuleeko toimintayksikön asukkaille hengitystieinfektioiden oireita. Kaikkien yksikön asukkaiden, mutta erityisesti yksikköön saapuvien uusien asiakkaiden terveystilannetta pitää seurata aktiivisesti. Jos asiakkaalle ilmaantuu hengitystieinfektion oireita, tilanteessa toimitaan siten, että oireilevat asiakkaat sijoitetaan mahdollisuuksien mukaan yhden hengen huoneeseen ja samaan osaan rakennusta tai yksikköä. Jos useita asiakkaita on samassa huoneessa, siinä ei saa hoitaa oireilevia ja oireettomia henkilöitä.

Mahdollisesta infektiopäilystä ilmoitetaan Kangasalan infektiolääkärille tai Taysin infektioyksikköön jokaisesta COVID-19-epäilystä, jos tapausmääritelmä täyttyy. Infektiolääkäri tekee riskinarvion ja ohjeistaa näytteenottoon. Päivystysaikana terveydenhuollon ammattilaiset soittavat suoraan tai Taysin vaihteen kautta infektiopäivystäjälle. Infektiolääkärin tavoittaa PSHP:n keskuksen kautta. Aloita varotoimien toteutus.

- [https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Infektioiden_torjunta/Mikrobikohtaiset_ohjeet/Varotoimet_eri_potilasryhmissa\(105008\)](https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Infektioiden_torjunta/Mikrobikohtaiset_ohjeet/Varotoimet_eri_potilasryhmissa(105008))

Yhteisten tilojen käyttöä ja kaikille yksikön asukkaille suunnattua ryhmässä tapahtuvaa toimintaa ohjataan siten, että turvavälit toteutuvat.

Töihin / hoitoyksikköön ei tulla sairaana (tarvittaessa työterveyshuollon arvio). Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita tai jos hän on palannut epidemia-alueelta

Varmistetaan, että yksikkö/työpaikka on puhdas ja hygieeninen, koska tartunnan voi saada likaisilta pinnoilta. Toimet auttavat ehkäisemään myös muita tartuntatauteja kuten kausi-influenssaa ja vatsatauteja. Tarvittaessa siivouksen lisääminen yksikössä. Ylimääräiset esineet, tekstiilit ja muut ei-helposti siivottavat tavarat siirretään pois. Tilojen siivousta on tehostettava. [https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Infektioiden_torjunta/Mikrobikohtaiset_ohjeet/Koronavirus_COVID19_siivouksesta_asumisp\(105561\)](https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Infektioiden_torjunta/Mikrobikohtaiset_ohjeet/Koronavirus_COVID19_siivouksesta_asumisp(105561))

Erityisesti on huomioitava kosketuksen kohteena olevien pintojen tiheä puhdistaminen. Näitä ovat esimerkiksi ovenkahvat, laatikkojen vetimet, kaukosäätimet, näppäimistöt, tuolien käsinojat, työntökahvat, rollaattorien kahvat, mutta myös kännykät ja avaimet. Henkilöstö puhdistaa joka vuorossa avaimet, puhelimen ja tietokoneen näppäimistön. Viikonloppuisin ja arkipyhinä henkilökunta puhdistaa asukkaiden ovenkahvat ja ylläpitää yleissiisteyttä. Muina aikoina henkilökunta pinta desin fioi kaikki ovenkahvat sisä- ja ulkopuolelta. Jos yksikössä varmistettu Korona altistuminen/sairastuminen, ollaan yhteydessä Tiina Järveen puh. 050 3152826 klo 8-16, joka järjestää siivousasiat tilanteen vaativalla tavalla myös arkipyhiksi ja viikonlopuiksi.

Käsihygieniää tehostetaan. Käsihygieniaan liittyvä ohjeistus kerrataan säännöllisesti, toteutumista valvotaan osana omavalvontaa. Yksiköissä laaditaan myös ohjeet läheisille ja

vierailijoille. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita/kasienpesu-ja-yskiminen>. Ohjeet jaetaan omaisille ja ne ovat nähtävillä yksikön ulko-ovilla.

On syytä huomioida myös WC-hygienia – WC-istuimen kansi on suljettava huuhdeltaessa. Näin voidaan vähentää pisaratartunnan riskiä, jos virusta erittyä ulosteisiin.
[WHO:n ohje](#)

Yskimisohjeistus on esillä yksiköissä. Käsienspesu- ja yskimishygienian ohjeita (A4, A3, MP4) THL:n aineistopankista <https://aineistopankki.thl.fi//28Km mw89m2Hn>

Vierailulle ei tulla sairaana. Tämä on erityisen tärkeää, jos henkilöllä on hengitystieinfektion oireita tai jos hän on palannut epidemia-alueelta. Suunnitellut yhteisö-/ yleisötahtumat ja tilaisuudet perutaan.

Henkilökunta noudattaa tartuntatautiin annettuja varotoimiohjeita (mm. kosketus-, pisaravarotoimet) erilaisissa hoivatilanteissa. [https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Infektioiden-torjunta/Toimintayksikoiden-infektioiden-torjunta/Hygieniakaytannot-asumispaiveluysikoiss\(56988\)](https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Infektioiden-torjunta/Toimintayksikoiden-infektioiden-torjunta/Hygieniakaytannot-asumispaiveluysikoiss(56988)). Suojainten käyttö on velvoittavaa hoivan toimintayksiköissä.

Suojainten käyttö on velvoittavaa tartunnan saaneen, oireellisen henkilön läheisyydessä. Esimies varmistaa, että tarvittavia suojaimia on yksiköissä käytettävissä. Hän myös opastaa sekä seuraa suojainten käytön tehokkuutta. Suojainten määrä kartoitetaan yksiköittäin. **Y-[asemalla ajantasainen seuranta-Excel](#)**. Katso suojautumisesta alla olevat linkit ja lisää kohdat, 13,14 ja 25. Suojautumiseen liittyvää käyttöohjeistusta on jaettu yksiköihin mukaan lukein yksityiset palveluiden tuottajat ja asumispalveluyksiköt (23.3.2020 / 9.4.2020 / 28.9.2020)

- [https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Infektioiden-torjunta/Varotoimet/Pisaravarotoimet\(51136\)](https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Infektioiden-torjunta/Varotoimet/Pisaravarotoimet(51136))
- [https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Infektioiden-torjunta/Varotoimet/Kosketusvarotoimet\(51132\)](https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Infektioiden-torjunta/Varotoimet/Kosketusvarotoimet(51132))
- <https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Infektioiden-torjunta/Suojaimet>

Lähiesimiehet varmistavat, että toiminta on annettujen ohjeiden mukaista. On huolehdittava siitä, että henkilökunnalla on tieto ja osaaminen infektioiden ehkäisy- ja torjuntakäytännöistä. Lisäksi henkilökunnan pitää tunnistaa hengitystieinfektion oireet ja osata toimia asianmukaisesti niitä havaitessaan. STM:n verkkosivulle on koottu kaikki sosiaali- ja terveysministeriön antamat koronavirustilannetta koskevissa Infektioepäilyssä (COVID-19) asukkaalla, työntekijällä tai vierailijalla, toimitaan alueellisten ja THL:n toimenpideohjeiden mukaan. Tarvittavista jatkotoimista vastaa hoitava lääkäri, tarvittaessa infektiolääkäriä konsultoiden.

Miten asiakkaat ja omaiset tuovat esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riski?

Asukkaiden/asiakkaiden ja omaisten kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä. Saadut palautteet ja kehittämisehdotukset kirjataan ja käsitellään työpaikkakokouksissa. Hoitajat kirjaavat asukkaiden ja omaisten toiveita hoidon suhteen tulohaastattelun yhteydessä sekä hoitosuunnitelmaa päivitettäessä.

Asiakastyytyväisyyskysely suoritetaan säännöllisesti vuosittain. Kyselyn tulokset käsitellään henkilöstön kanssa työpaikkakokouksessa ja sovitaan kehittämistoimenpiteistä, joiden toteutumista seurataan. Esiin nouseviin kehittämisehdotuksiin tartutaan mahdollisuuksien mukaan välittömästi. Pääsääntöisesti kaikki toteuttamiskelpoiset kehittämisideat toteutetaan. Asiakkaan/asukkaan epäasiallista ja loukkaavaa kohtelua ennaltaehkäistään avoimella ja keskustelevalle ilmapiirillä. Mikäli tällaista käytöstä havaitaan, on jokaisella työyhteisön jäsenellä velvollisuus kertoa asiasta esimiehelle. Yksikön esimies puuttuu välittömästi asiaan ja hän ryhtyy ilmoituksen vaatimiin jatkotoimenpiteisiin. Kirjallinen ilmoitus tehdään HaiPro-järjestelmään, josta se siirtyy osastonhoitajan käsiteltäväksi.

Omaiset/läheiset ja henkilöstö voivat antaa palautetta ikäihmisen kaltoinkohtelu ja epäkohtailmoituksella (henkilöstön sosiaalihuoltolain 1301/2014 §48 mukainen ilmoitus asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai ilmeisestä epäkohdan uhkasta asiakkaan palveluiden toteuttamisessa). Epäkohtailmoitus löytyy Kukkiakodon ilmoitustaululta.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitteleminen

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

Haittatapahtumat ja läheltä piti-tilanteet kirjataan HaiPro- järjestelmään ja ne pyritään käsittelemään kerran viikossa työpaikkakokouksessa. Asukasta koskevat haittatapahtumat tai läheltä piti- tilanteet kirjataan myös Mediatri asukastietojärjestelmään.

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, epäkohtien ja läheltä piti -tilanteiden sekä haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tapahtumien syiden selvittäminen ja niihin perustuen menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään kirjaukset omavalvonnan seuranta-asiakirjaan.

Kuvatkaa korjaavien toimenpiteiden seuranta ja kirjaaminen:

Riskikartoituksessa esille tulleet asiat kootaan yhteen ja käsitellään yhdessä henkilöstön, työterveyshuollon ja työsuojeluorganisaation kanssa. Korjaavien toimenpiteiden käynnistymistä ja toteutumista seurataan esimiesten sekä työsuojeluorganisaation toimesta.

HaiPro ilmoitusten käsittely vanhuspalveluissa on systemaattista: yleissääntönä on, että jos on epävarma ilmoittamisesta, on varmintä tehdä ilmoitus.

- **Haittatapahtuman havaitsija täyttää ilmoituksen (virhe, riskin tai läheltäpiti-tilanne) tilanteesta samana päivänä (tarvittaessa apuna sairaanhoitaja/esimies)**

- **Esimies käsittelee ilmoituksen mahdollisimman pian vähintään 2 viikon kuluessa ja tekee tarvittavat tarkistuskysymykset /täsmennykset. Vakavat haittatapahtumat käsitellään välittömästi. Esimiehen poissa ollessa ilmoitukset ohjautuvat hänen sijaiselleen.**

- **Esimies organisoii tarvittavat toimenpiteet**

- **Esimies tiedottaa kaikista vakavista vaaratapahtumista vanhuspalveluiden ja/tai sosiaali-terveyspalveluiden johtoa**

Käsittelystä ja mahdollisista toimenpiteistä ovat vastuussa esimiehet.

Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano

Miten sovituista muutoksista työskentelyssä ja muista korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

Muutoksista sovitaan työpaikkakokouksissa ja niistä tehdyissä muistioissa. Jokaisen hoitajan velvollisuus on lukea työpaikkakokouksista tehdyt muistiot. Yhteistyötahoihin ollaan tarvittaessa yhteydessä.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

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

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Osastonhoitaja Katja Tillanen sekä Kukkiakodon henkilöstö

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Osastonhoitaja Katja Tillanen

Omavalvontasuunnitelman seuranta

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

Miten yksikössä varmistetaan omavalvontasuunnitelman ajantasaisuus?

Omavalvontasuunnitelmaa päivitetään säännöllisesti. Osastonhoitaja valvoo, että omavalvonta toteutuu käytännössä ja että asiakirjat ovat saatavilla. Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurataan ja päivitetään samalla tavoin kuin toimintasuunnitelmaa. Kukkiakodon toimintamalleja muutetaan tarvittaessa asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. Ne vaikuttavat lisäksi omavalvontaan. Tämä suunnitelma on laadittu vastaamaan tämän hetken tarpeita. Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa palveluesimies Satu Järvenpää. Omavalvonnan suunnittelu- ja toimeenpanotyöryhmä oh Katja Tillanen huolehtii suunnitelman päivittämisestä ohjeiden mukaisesti.

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?

Kangasalan kaupungin nettisivuilla; <https://www.kangasala.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/ikaantyneiden-palvelut/ikaihmissen-asuminen/ymparivuorokautinen-asuminen/kaupungin-tehostetun-palveluasumisen-yksikot/>

sekä Kukkiakodon sisäänkäynnin hyllyssä omavalvonta kansiossa.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky.

Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyks tai kipu.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan - mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

SAP-työryhmä arvioi asiakkaan hoidon tarpeen ja tekee päätöksen tehostetun palveluasumisen tarpeesta. Asiakas saa tästä kirjallisen sosiaalityöntekijän tekemän viranhaltijapäätöksen. Tullessaan yksikköön asiakkaalle nimetään omahoitaja ja laaditaan hoitosuunnitelma kuukauden kuluessa yhdessä asiakkaan/ ja omaisen sekä moniammatillisen työryhmän kanssa. Suunnitelma päivitetään asiakkaan tilanteen muuttuessa tai vähintään kerran vuodessa. Lisäksi käytössä on vähintään puolivuositain tehtävät toimintakykymittari RAI ja ravitsemustilan arviointimittari MNA. Jokaisella asiakkaalla on mahdollisuus omatyöntekijään (sosiaalityöntekijä Salla Laiho) jos asiakkaan elämäntilanne ja asiat sitä vaatii.

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

Hoito – ja palvelusuunnitelma laaditaan yhdessä asiakkaan ja omaisen/läheisen kanssa. Omaiseen ollaan yhteydessä puhelimitse tai sitten heidät kutsutaan yksikköön.

Hoito- ja palvelusuunnitelma

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 asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään muun muassa palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista. Hoito- palvelu- tai kuntoutussuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa ja palvelussa riippuu ennen kaikkea työntekijöiden hyvästä perehdyttämisestä. Hoito- ja palvelusuunnitelmien päivittämiseen ja suunnitelman toteutumatta jääminen on myös asiakasturvallisuuden liittyvä riski.

Vanhuspalvelulain 16 §:n mukaan iäkkään henkilön näkemykset vaihtoehtoista on kirjattava suunnitelmaan.

Keskeinen omavalvonnan toimeenpanossa sovittava asia on, miten varmistetaan palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan päivittäisessä hoidossa/palvelussa.

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

Hoito – ja palvelusuunnitelma laaditaan Rai-arvioinnin yhteydessä ja sitä päivitetään asiakkaan voinnin oleellisesti muuttuessa tai vähintään puolen vuoden välein. Toteutumista seurataan päivittäisten Mediatri-kirjaamisten kautta.

Miten varmistetaan, että asiakas saa riittävästi tietoa eri vaihtoehtoista ja miten asiakkaan näkemys tulee kuulluksi?

Hakiessaan tehostetun palveluasumisen paikkaa asiakas saa tietoa eri yksiköistä ja voi laittaa yksiköt haluamaansa järjestykseen. Toive pyritään ottamaan huomioon yksikköä mietittäessä. Lääkäri, omahoitaja sekä fysioterapeutti ovat mukana tekemässä toimintakykyä tukevan hoitosuunnitelman yhdessä asukkaan kanssa. Tarvittaessa ja mahdollisuuksien mukaan yhteisten hoitolinjojen ja voimavaralähtöisen hoitotyön suunnitelman teossa voi olla mukana asiakkaan omaisia tai läheisiä. Hoitajan tehtävä on ohjata asukasta näkemään erilaisia mahdollisuuksia ja vaihtoehtoja, joilla toimintakykyä voidaan ylläpitää tai parantaa. Suunnitelman lähtökohtana on arvioida asukkaan toimintakykyä kokonaisvaltaisesti, jolloin varmistetaan hoidon, hoivan ja tuen laatu. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa laadittaessa asukasta/omaista kuullaan ja toiveet huomioidaan. Asukkaan elämäntilannetta kartoitetaan myös elämänpuulla. Näin saadaan tietoa asukkaan elämän historiasta ja mieltymyksistä.

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

Asukkaiden hoito – ja palvelusuunnitelmat ovat asukkaiden kaapeissa oven sisäpuolella. Näin hoitajat voivat varmistaa asukkaan tarpeet.

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. Asiakkaalla tulisi mahdollisuuksien mukaan olla esimerkiksi mahdollisuus esittää toiveita myös siitä, kuka häntä avustaa sukupuolisensitiivisissä tilanteissa. ([Apulaisoikeuskanslerin ratkaisu \(OKV/1/50/2018\)](#), [Vammaispalvelujen käsikirja](#)).

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

Asukkaan itsemääräämisoikeutta pyritään noudattamaan kaikissa toiminnoissa niin pitkään kuin mahdollista. Asukkaan omat toiveet ja ajatukset huomioidaan hänen kokonaisvaltaisessa hoidossaan.

Kun hoitaja joutuu päättämään hoitotoimista asukkaan puolesta, tehdään se asukasta kunnioittaen. Perusoikeuksia rajoittavia toimenpiteitä käytetään vain äärimmäisissä tapauksissa,

asukkaan oman turvallisuuden sitä vaatiessa. Omahoitaja keskustelee rajoitteiden käytöstä aina asukkaan tai omaisen kanssa ja päätöksen tekee hoitava lääkäri. Rajoitteiden käyttö kirjataan huolellisesti asukkaan potilastietoihin ja päätös on määräaikainen.

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

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

Mistä itsemääräämisoikeuden rajoittamista ja vahvistamista koskevia periaatteita yksikössä on sovittu ja ohjeistettu?

Rajoitteita käytetään asukkailla ainoastaan heidän oman turvallisuutensa takaamiseksi ja todelliseen tarpeeseen perustuen. Henkilökunnan on huolehdittava, että rajoitteita käytetään ohjeita noudattaen ja asukasta valvotaan riittävästi. Rajoitteiden vaikutuksia seurataan havainnoimalla, kirjaamalla ja tiedottamalla yksikön yhteisissä palaverissa. Tarvittavat rajoitustoimenpiteet arvioidaan aina asiakaskohtaisesti, niin että ne ovat oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään tai uhkaavaan vaaratilanteeseen nähden.

Mitä rajoittavia välineitä yksikössä käytetään?

Asukkaan rajoittamista voi olla esimerkiksi liikkumista rajoittavien sidontavöiden ja turvaliivien käyttö, hygieniahaalarin käyttö, sängynlaitojen käyttö, placebo-lääkkeen käyttö tai lääkkeen piilottaminen ruokaan tai tupakanpolton rajoittaminen. Rajoitteiden käyttöä tulee valvoa ja seurata aktiivisesti ja käytön tarvetta arvioida säännöllisen välein. Tarve rajoitteiden käytön jatkamiselle arvioidaan usein ja sen tulee olla yksilöllistä. Rajoitteiden käyttö ja perusteet kirjataan potilasasiakirjoihin. Tärkeää on, että rajoitteita käytetään harkiten ja vain niin kauan, kuin on välttämätöntä. Rajoitteiden käytöstä on oltava asukkaalle enemmän hyötyä kuin haittaa.

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.

Mikäli rajoitustoimenpiteelle on tarvetta, sen tulee olla asiakkaan hyödyksi, lievin mahdollinen keino, väliaikaista ja tarpeen tulee olla hyvin perusteltua terveyden tai turvallisuuden kannalta. Rajoittamistoimenpiteet tehdään aina yhteisymmärryksessä asiakkaan/omaisten ja hoitavan lääkärin kanssa ja ne kirjataan huolella. Käytössä rajoittamistoimenpiteistä on lomake, josta ilmenee asiakas, rajoittamistoimenpide, perustelu, mitä muita keinoja on kokeiltu ennen rajoittamistoimenpiteisiin ryhtymistä, päivämäärä, lääkäri, arviointi.

Rajoitustoimenpiteiden tarvetta ennaltaehkäistään ja pyritään välttämään. Asiakkaan mahdollisessa rajoittamisessa huomioidaan Lakiesitys itsemääräämisoikeudesta (HE108/2014). Rajoittamista voidaan käyttää vain painavasta ja perustellusta syystä annettaessa sosiaalihuollon palveluja henkilölle, joka kognitiivisen toimintakykynsä puolesta ei kykene ymmärtämään tekojensa seurauksia tai kun tavoitteena asiakkaan välttämättömien perustarpeiden tyydyttäminen.

Asiakkaan mahdollista rajoittamista voidaan käyttää vain väliaikaisesti, jos henkilön käyttäytyminen uhkaa vaarantaa vakavasti omaa tai muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta, taikka vahingoittaa omaisuutta merkittävästi. Asiakkaan rajoittamista arvioitaessa, valitaan aina lievin mahdollinen keino.

Rauhoittavien lääkkeiden käyttö pyritään pitämään minimissä. Lääkityksen tarvetta arvioidaan viikottain. Myös omaisten kanssa keskustellaan rauhoittavan lääkkeen käytöstä. Turvallisen ja rauhallisen ilmapiirin ylläpitäminen yksikössä vähentää asiakkaiden ahdistuneisuutta ja tätä kautta rauhoittavien lääkkeiden tarvetta. Hoitajien (näkyvä) läsnäolo luo levottomalle asiakkaalle jo itsessään turvallisuuden tunnetta. Vuorokausirytmistä, sekä ulkoilusta ja liikunnasta huolehtiminen parantavat unen laatua ja vähentävät uni- ja nukahtamislääkkeiden tarvetta.

Kukkiakodon ulko-ovissa on sähkötoimiset lukot. Asiakkailla on omien edellytystensä mukaisesti kuitenkin mahdollisuus ulkoilla vapaasti joko yksikön ulkopuolella tai viihtyisällä, turvallisesti rajatulla sisäpihalla.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

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

Miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?

Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785 10§ todetaan, että terveyden- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollon toimintayksikössä terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle. Muistutukseen on annettava ratkaisu kohtuullisessa ajassa sen tekemisestä.

Asiakkaan/omaisen tulisi ensisijaisesti selvittää tilannetta hänen asiaansa hoitaneiden henkilöiden tai tarvittaessa heidän esimiestensä kanssa heti, kun ongelmia ilmenee. Jos ongelmat eivät ratkea keskustelemalla, sosiaalityöntekijä tai potilasasiamies auttavat asiakasta ongelmien selvittelyssä ja tarvittaessa muistutuksen tekemisessä.

Kirjalliseen muistutukseen tehdään aina kirjallinen vastine, josta käy ilmi mahdolliset muistutuksen johdosta tehdyt toimenpiteet.

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785 10§ todetaan, että terveyden- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollon toimintayksikössä terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle. Muistutukseen on annettava ratkaisu kohtuullisessa ajassa sen tekemisestä.

Asiakkaan/omaisen tulisi ensisijaisesti selvittää tilannetta hänen asiaansa hoitaneiden henkilöiden tai tarvittaessa heidän esimiestensä kanssa heti, kun ongelmia ilmenee. Jos ongelmat eivät ratkea keskustelemalla, sosiaalityöntekijä tai potilasasiamies auttavat asiakasta ongelmien selvittelyssä ja tarvittaessa muistutuksen tekemisessä.

Kirjalliseen muistutukseen tehdään aina kirjallinen vastine, josta käy ilmi mahdolliset muistutuksen johdosta tehdyt toimenpiteet

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

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

Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

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

Asiakastyytyväisyys/omaiskysely suoritetaan säännöllisesti vuosittain. Palautetta kerätään myös päivittäin kohdatessa omaisia ja asukkaita.

Miten saatua palautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Asiakaspalaute on olennainen osa asiakaskeskeisen yksikön toiminnan parantamista ja asiakastyytyväisyyden kehittämistä. Asiakkaalla ja läheisillä on reaaliaikainen mahdollisuus palautteen antamiseen. Se estäisi monien ongelmatilanteiden syntymisen sekä mahdollistaisi niiden nopean selvittämisen.

Saadun asiakaspalautteen ja asiakastyytyväisyyskyselyjen vastausten pohjalta nostetaan esille Kukkiakodon vahvuudet ja kehittämiskohteet. Jatkuvan kehittämisen tavoitteena on, että työntekijät ymmärtävät ja hyväksyvät prosessin mukaisen toiminnan. Nämä kohteet liittyvät usein huonosti määriteltyihin toimintatapoihin, puutteelliseen ohjeistukseen tai asiakkaiden tyytymättömyyteen palvelun sujuvuudessa. Lähtökohtana prosessin parantamiseen voi olla tarve muuttaa toimintatapoja, ymmärtää/hyödyntää asiakastarpeita paremmin tai ajallinen/laadullinen muutos verrattuna lähtötilanteeseen.

Kyselyn tulokset käsitellään henkilöstön kanssa työpaikkakokouksessa ja sovitaan kehittämistoimenpiteistä, joiden toteutumista seurataan. Esiin nouseviin kehittämissuhteisiin tartutaan mahdollisuuksien mukaan välittömästi. Pääsääntöisesti kaikki toteuttamiskelpoiset kehittämissuhteet toteutetaan.

Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Muistutuksen vastaanottaja

**Vanhustyön johtaja
Elina Rissa
Virastotalo, Kuohunharjuntie 9
36200 Kangasala**

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

**Sosiaaliasiamies
Puutarhakatu 6H
PL 487, 33101 TRE
040 800 4187 tai 040 800 4186**

sosiaaliasiamies@tampere.fi

Sosiaaliasiamies palvelee seuraavissa asioissa:

- **neuvoo asiakkaita lain soveltamiseen liittyvissä asioissa**
- **avustaa asiakasta muistutuksen tekemisessä**
- **tiedottaa asiakkaan oikeuksista**
- **toimii muutenkin asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi**
- **seuraa asiakkaiden oikeuksien ja aseman kehitystä kunnassa ja antaa siitä selvityksen vuosittain kunnanhallitukselle.**

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Maistraateissa toiminut valtakunnallinen kuluttajaneuvonta on siirtynyt osaksi Kilpailu- ja kuluttajavirastoa (KKV) 1.1.2019 alkaen. Kuluttajaneuvonnasta saa ohjeita ja sovitteluapua kiistoihin, joissa osapuolina ovat kuluttaja ja yritys.

Kuluttajaneuvonnassa voit asioida puhelimitse soittamalla numeroon 029 505 3050 (ma, ti, ke, pe klo 9–12, to 12–15)

Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämässä?

Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785 10§ todetaan, että terveyden- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollon toimintayksikössä terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle.

Asiakkaan/omaisen tulisi ensisijaisesti selvittää tilannetta hänen asiaansa hoitaneiden henkilöiden tai tarvittaessa heidän esimiestensä kanssa heti, kun ongelmia ilmenee. Jos ongelmat eivät ratkea keskustelemalla, sosiaalityöntekijä tai potilasasiamies auttavat asiakasta ongelmien selvittelyssä ja tarvittaessa muistutuksen tekemisessä.

Kirjalliseen muistutukseen tehdään aina kirjallinen vastine, josta käy ilmi mahdolliset muistutuksen johdosta tehdyt toimenpiteet.

Muistutukseen on annettava ratkaisu kohtuullisessa ajassa sen tekemisestä.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

Miten palvelussa edistetään asiakkaiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä sekä osallisuutta?

Kukkiakodolla on käytössä kuntouttava työote, jolla tuetaan asukkaan omia voimavaroja ja pidetään yllä toimintakykyä, joltain osin toimintakykyä voidaan myös parantaa. Kaikessa hoitotyössä otetaan huomioon yksilöllisyys ja asukkaan jaksaminen. Asukkaille annetaan mahdollisuus yhdessä oloon, yhteisiin tilaisuuksiin osallistumiseen, mutta myös yksinoloon asukkaan niin halutessa. Tavoitteenamme on antaa aikaa asukkaan kuuntelulle ja keskustelulle.

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen:

Kukkiakodolla käy kaksi kertaa viikossa fysioterapeutti, joka osallistuu hoitohenkilöstön kanssa hoidon suunnitteluun. Fysioterapeutin työn pääpaino on ollut intervallipotilaiden kuntoutuksessa.

Hoitajat tilaavat asukkaan toiveesta tai tarpeen mukaan parturin tai jalkahoitajan. Asukas maksaa nämä palvelut itse.

Torstaisin Kukkiakodolla käy vapaaehtoiset Vierelläkulkijat, jotka järjestävät asukkaille muun muassa lukupiirejä ja hartaushetkiä.

Hoitohenkilökunta toteuttaa työssään kuntouttavaa työotetta. Hoito on yksilöllistä, tarkoituksena tukea asukkaan omaa osaamista ja elämänhallintaa. Lisäksi hoitajat ulkoiluttavat asukkaita mahdollisuuksien mukaan.

Hartaushetkien lisäksi voidaan pappi tai muu seurakunnan työntekijä pyytää asukkaan tai hänen omaisensa toivomana paikalle.

Joka maanantai harrasteohjaaja järjestää asukkaille arjen aktivointi. Käytössä on Sävel-Sirkku joka mahdollistaa hyvin monipuolista arjen aktivointia myös asukashuoneisiin vietäväksi.

Hoitajat järjestävät arjen aktivointia päivittäin: mm. lehden lukua, laulua, pelejä jne.

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

Asukkaiden toimintakykyä seurataan puolivuositaisilla RAI arvioinneilla. Arjen aktivointia ja sen tasapuolisuutta seurataan erillisellä lomakkeella.

Ravitsemus

Ravinto ja ruokailu sekä niihin liittyvä tapakulttuuri ovat keskeinen asiakkaille tärkeä osa monia sosiaalihuollon palveluja. Ravitsemuksessa huomioidaan ruokaviraston voimassa olevat väestötason ja eri ikäryhmille annetut [ravintoaineiden saanti- ja ruokasuositukset](#).

Ruokailun järjestämisessä on huomioitava asiakkaiden toiveiden lisäksi erityisruokavaliot (diabetes, autoimmuunisairaudet, ruoka-aineyliherkkyydet, -allergiat ja -intoleranssit) niin, että kaikki osapuolet voivat tuntea olonsa turvalliseksi. Uskontoon tai eettiseen vakaumukseen perustuvaa ruokavaliota ovat osa monikulttuurista palvelua, mikä tulee palvelussa ottaa huomioon.

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Kukkiakodossa on oma keittiö, jossa valmistetaan ruokaa Kukkiakodon lisäksi läheiseen kouluun. Ruokapalvelusta vastaa Pälkäneen kunta.

Miten asiakkaiden erityiset ruokavaliot ja rajoitteet otetaan huomioon?

Jokaisen asukkaan henkilökohtaiset ruokarajoitteet ja allergiat otetaan huomioon ruokaa tilattaessa.

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

Kukkiakodon ruokailuajat: aamupala klo 7.30, lounas klo 11.30, päiväkahvi klo 13.30, päivällinen klo 16.30 ja iltapala klo 19.15 alkaen. Lisäksi on mahdollisuus välipaloihin ja yöpalaan. Asukkaille tehdään puolivuositain ravitsemustilan arviointi MNA. Heidän painoan seurataan kerran kuukaudessa.

Ateria- ja siivouspalvelut

Hallinto:

Ateria- ja siivouspalvelupäällikkö 040- 592 7209

Palveluesimies 050 315 2825

Kukkiakoto keittiö 050 315 2824

Hygieniakäytännöt

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

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

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin.

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

Yleisestä siivouksesta huolehtii Pälkäneen kunta. Yksikössä on 2 laitoshuoltajaa, toinen työskentelee Sointulassa ja toinen Tyynelässä. Henkilökunta seuraa yksikön siisteyttä. Yksikössä on nimetty 2 hygieniavastaavaa; lh Lea Vahlberg ja lh Heidi Helin. Hygieniaohjeistuksia kerrotaan osastopalaverissa. Covid-19 tilanteessa henkilökunta puhdistaa puhelimet, avaimet ja tietokoneen näppäimistön aina vuoron vaihtuessa. Viikonloppuna ja arkipäivinä henkilökunta

puhdistaa ovenkahvat ja pöydän pinnat aamu- ja yövuoroissa. Arkisin myös yövuoroissa.

Miten infektioiden ja tarttuvien sairauksien leviäminen ennaltaehkäistään?

Infektioiden leviämistä pyritään estämään opastamalla vieraita käyttämään käsien desifointiaineita asianmukaisesti, esimerkiksi käytäviltä ja ulko-ovilta löytyy käsidesiainnostelijoita. Epidemiatilanteissa vierailijoita rajoitetaan vierailuajoilla. Vierailijat käyttävät type II maskia yksikköön vierailulle tullessa. Henkilökunta käyttää type II maskia yksikössä ollessaan, poikkeuksena tauot jolloin syödään tai juodaan jotakin. Asukkaat ja hoitajat ovat rokotettu Covid -19 virusta vastaan.

Miten yksikön siivous ja pyykinhuolto on järjestetty?

Kukkiakodon siivouksesta vastaavat laitoshuoltajat. Siivouspalvelut ostetaan Pälkäneen kunnalta. Hoitohenkilöstö huolehtii asukashuoneiden yleissiisteydestä ja roskien viennistä ulosteastiaan. Hoitohenkilöstö huolehtii pyykit pyykkipusseihin. Pesulapalvelu ostetaan Comforta Oy:ltä. Hoitajien työvaatteet toimittaa ja huoltaa Lindström Oy. Hoitajat pesevät yksikössä magneettivyöt ja villasukat.

Miten henkilökunta on koulutettu/perehdytetty yksikön puhtaanapidon ja pyykinhuollon toteuttamiseen ohjeiden ja standardien mukaisesti?

Hoitohenkilöstö noudattaa Pirkanmaan sairaanhoitopiirin hygieniaohjeita ja työskentelee aseptisesti. Kukkiakodolla on kaksi hygieniayhdyshenkilöä, jotka käyvät säännöllisesti hygientyöryhmän palaverissa ja koulutuksissa. Kosketuseristysasukkaat sijoitetaan yhden hengen huoneisiin ja heidän hoitotoimensa suoritetaan viimeisenä. Eristyshuoneeseen mentäessä hoitaja pukeutuu suojavaatteisiin (suojaessu, käsineet, hihansuojat ja suojamaski, tarvittaessa suojalasit). Hoitotoimien jälkeen kosketuspinnat pyyhitään tarkoitukseen sopivalla liuoksella, Oxivir 3%. Hoitaja riisuu suojavaatteet asianmukaisessa järjestyksessä ja kädet desinfioidaan huolellisesti.

Terveyden- ja sairaanhoito

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

Miten varmistetaan asiakkaiden suunhoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Henkilökunta seuraa asukkaiden päivittäistä vointia ja muutoksia terveydentilassa. Kukkiakodolla on lääkäriyhdyshenkilö. Siihen hoitohenkilökunta kirjaa lääkärin huomiota vaativat asiat koskien asukkaan vointia tai lääkitystä. Lääkäri käy Kukkiakodolla tiistaisin, tarvittaessa hänet tavoittaa puhelimitse kiireellisissä tapauksissa. Arkisin virka-aikana konsultoidaan omalääkäriä, iltaisin ja muina aikoina Kangasalan terveyskeskuksen tai Valkeakosken aluesairaalan päivystävää lääkäriä. Jatkohoito määräytyy lääkärin ohjeiden

mukaisesti. Kangasalan päivystävä geriatri arkipyhinä ja viikonloppuisin klo 11-13. Konsultoihin vastaa lääkäri puhelinnumerosta 040 133 6330.

Kiireettömät siirtokuljetukset tilataan e-potku järjestelmän kautta.

Uusille asukkaille lääkäri tekee tulotarkastuksen ja hän osallistuu asukkaiden hoitoneuvotteluihin tarvittaessa. Toivomme omaisten/läheisten osallistumista asukkaan tulotarkastuksen yhteydessä. Lääkäriin määräyksestä otetaan myös verikokeita.

Yksikössä käy tarvittaessa hammashygienisti.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Hoitohenkilöstö seuraa asukkaan terveydentilaa, vointia ja mahdollisia kipuja päivittäisessä työssään ja kirjaa niistä potilastietojärjestelmään. Asukkaiden kohdalla huomioidaan muun muassa ihonhoito ja riittävä asentohoito, erityisesti vuodeasukkaiden kohdalla. Asukkaita aktivoidaan liikkumaan mahdollisuuksien mukaan. Asukkaiden terveyden edistämiseksi kiinnitetään huomiota erityisesti ravitsemukseen, liikkumiseen ja riittävään lepoon. Lisäksi tarpeen mukaan seurataan muun muassa painoa, verenpainetta, verensokeria ja otetaan tarvittaessa pika-CRP tai pika-INR. Syksyisin annetaan halukkailla kausi-influenssarokotukset THL:n ohjeiden mukaisesti. Puolivuositain tehdään jokaiselle asukkaalle MNA eli ravitsemustilan seuranta ja tarvittaessa tehdään muistitesti MMSE. RAI-arvointi eli asukkaan toimintakyvyn kartoitus tehdään hoitohenkiökunnan toimesta puolivuositain tai voinnin oleellisesti muuttuessa.

Akuuttitilanteessa asukas lähetetään joko terveyskeskukseen tai erikoissairaanhoidon yleensä lääkärin konsultoinnin perusteella. Kiireellisissä tapauksissa kuljetus tilataan hätäkeskuksen 112 kautta. Asukkaan hoitolinja huomioidaan jatkohoitoa mietittäessä. Hoitotiedote ja lääkityslista on asukkaan mukana jatkohoitoon siirrettäessä. Lähettävä hoitaja huolehtii kirjaukset asukkaan tietoihin ja ilmoittaa jatkohoitoon lähettämisestä omaisille. Mahdollisuus konsultoida viikonloppuisin Mediatrilääkäriä.

Fysioterapeutti käy Kukkiakodolla kaksi kertaa viikossa. Hän kartoittaa asukkaan fyysistä toimintakykyä ja laatii yksilölliset liikeharjoitteet. Lisäksi hän kartoittaa apuvälineiden tai nousutukien tarvetta. Hoitohenkilöstö toteuttaa päivittäisessä hoitotyössä fysioterapeutin laatimia ohjeita.

Intervallipotilaiden hoitajaksoja kehitetään merkityksellisemmäksi tulevassa moniammattillisista jäsenistä koostuvassa projektissa.

Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Osastonlääkäri Markus Kaaja

Lääkehoito

Yksikön lääkehoito perustuu yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan, jota päivitetään säännöllisesti. Lääkehoitosuunnitelma on osa henkilöstön perehdyttämistä. [Turvallinen lääkehoito - oppaassa](#) linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia yksiköitä. Oppaan mukaan palveluntuottajan on nimettävä yksikölle lääkehoidon vastuuhenkilö.

Omavalvonnassa tulee tunnistaa ja korjata riskit, jotka johtuvat osaamiseen liittyvistä puutteista tai epäselvistä menettelytavoista lääkehoidon ja lääkehoitoon toteuttamisessa.

Miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta vastaa osastonhoitaja, päivittämisestä sairaanhoitajat. Jokainen on velvollinen perehtymään lääkehoitosuunnitelmaan. Lääkehoitoon liittyvät näytöt ja tentit tulee olla suoritettuna ennen yksikkökohtaisen lääkeluvan saamista. Lääkäri vahvistaa allekirjoituksellaan yksikkökohtaisen lääkkeenantoluvan.

Kuka vastaa lääkehoidosta?

**Terveyskeskuslääkäri p. 050 415 2267
Osastonhoitaja Katja Tillanen p. 050 315 2788
Sairaanhoitajat p. 050 315 2789 ja 0540 587 4551**

Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Myös lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

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

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa on järjestetty?

Palvelujen tarvetta arvioi Kangasalan ja Pälkäneen moniammatillinen sosiaali- ja terveyskeskuksen SAP - työryhmä (SAP= selvitä-arvioi-palveluohjaa). SAP-työryhmässä on edustajia terveyskeskuksesta ja vanhuspalveluista. Ryhmän arvio on peruste viranhaltijoille, jotka tekevät päätökset palveluista.

Asiakasohjaus on koordinoitua työtä, jolla edistetään yhteistoimintaa eri organisaatioiden ja hallintoalojen välillä. Asiakasohjaaja selvittää ja sovittaa yhteen eri organisaatioiden palveluja sekä jakaa ja tiedottaa niistä organisaatioissa.

Yksilökohtaisessa asiakasohjauksessa keskeistä on asiakkaan ja työntekijän luottamussuhde, asiakaslähtöinen työskentelytapa ja vastuunottaminen asiakkaan palvelukokonaisuudesta. Asiakasohjaaja huolehtii yhdessä asiakkaan kanssa tarvittavien palveluiden suunnittelusta, hankinnasta ja yhteensovittamisesta. Hän myös valvoo, että asiakkaan asiat etenevät suunnitellusti.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia veloituksia. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat veloitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeesta olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoinkohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Osana asiakasturvallisuuden varmistamista ilmoituksenvaraista toimintaa harjoittavan toimintayksikön on tullut tehdä terveydensuojelulain nojalla annetun asetuksen (1280/1994) 4 §:n mukainen ilmoitus kunnan terveydensuojeluviranomaiselle.

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

Asiakasturvallisuutta varmistetaan riittävällä ammattitaitoisella henkilökunnalla ja sovitulla toimivilla sijaiskäytännöillä. Turvallinen lääkehoito on tärkeä osa asiakasturvallisuutta. Kukkiakodolla on lääkehoidon suunnitelma, joka päivitetään kerran vuodessa tai käytänteiden muuttuessa oleellisesti. Lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä ja perehdytyksestä vastaavat sairaanhoitajat yhdessä osastonhoitajan kanssa. Sairaanhoitajat vastaavat lääkekaappien sisällöstä. Lisäksi heidän tehtäviinsä kuuluu varmistaa toimintatapojen muuttumisen yhteydessä, että jokainen hoitaja tietää uudet käytännöt.

Lääketurvallisuutta lisää lääkkeiden kaksoistarkistus. Kukkiakodolla on käytössä lääkkeiden jaon tarkistuslista. Henkilöstön lääkehoidon osaamista pidetään yllä viiden vuoden välein järjestettävillä LOP-koulutuksilla ja tenteillä. Yksikön lääkäri myöntää luvat hoitajille

lääkehoidon toteuttamiseen, kun LOP-tentti on hyväksytty ja tarvittavat lääkehoidon toteuttamisen näytöt on tehty hyväksytysti.

Vaaratapahtumista ja lääkepoikkeamista tehdään HaiPro-ilmoitus. HaiPro-ilmoitusten käsittelystä vastaa osastonhoitaja. Osastonhoitaja vastaa siitä, että vaara- ja haittapahtumiin reagoidaan riittävän nopeasti ja tarvittavilla toimenpiteillä. Hän ilmoittaa välittömästi palveluesimiehelle, jos kyse on vakavasta haitasta tai vaarasta asiakkaalle. Raportit HaiPro - tapahtumista käsitellään säännöllisesti läpi yhdessä henkilökunnan kanssa osastokokouksissa ja tarvittavat kehittämistoimenpiteet suunnitellaan, sovitaan ja toteutetaan yhdessä.

Käytössä olevista laitteista pidetään laiterekisteriä, jonka avulla laite on jäljitettävissä, jos sen käytössä tai toiminnassa ilmenee ongelmia. Rekisteristä on vastuussa osastonhoitaja. Kukkiakodon 2019 päivitetystä Palo- ja pelastussuunnitelmassa on käsitelty keskeisiä asiakasturvallisuuteen liittyviä asioita.

Kukkiakodolla on käytössä hoitajakutsujärjestelmä ja jatkuva ovivalvonta. Sähkökatkon sattuessa osastoivat palo-ovet sulkeutuvat automaattisesti. Hätäpoistumistien opastekilvet sekä sähköstä riippumattomat valot jäävät palamaan myös sähkökatkon aikana. Kiinteistön huoltomies on vastuussa laitteiden toimivuudesta ja tekee säännöllisesti laitetestauksia. Hoitohenkilöstö varmistaa hoitajakutsujärjestelmän toimivuuden. Hälytysjärjestelmää ylläpitää Tunstall puh: 0100 840 80

Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan turvalaitteiden ja hälytysjärjestelmien toimivuutta ja velvollinen tekemään mahdollisista vioista, puutteista ja epäkohdista ilmoituksen esimiehelleen. Vastuu turvalaitteiden kunnosta ja huollosta on vanhustyön johtajalla sekä turvallisuuspäälliköllä.

Henkilökunnalle järjestetään kolmen vuoden välein ensiapukoulutusta ja vuosittain erilaisia palo- ja pelastuskoulutuksia. Henkilöstöllä on myös mahdollisuus osallistua erilaisiin turvallisuuskoulutuksiin, esim. aggressiivisen asiakkaan kohtaaminen.

LIITE Lääkehoidon suunnitelma, Laiterekisteri

Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten esimerkiksi yksityisessä päivähoitossa varhaiskasvatuslaki ja päivähoitolaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki, joka tuli voimaan 1.3.2016. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asi-

akkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen 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 myös poikkeustilanteissa.

Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Vakituisessa työsuhteessa olevilla työntekijöillä on lakien määrittämä ammatillinen kelpoisuus. Yksikössä työskentelee kolme sairaanhoitajaa, 18 lähi- ja perushoitajaa, osastonhoitaja, sekä 2x/vko fysioterapeutti klo 11-15 sekä 1x/vko lääkäri. Lääkäripalvelut saadaan terveystieteiden keskukselta.

LIITE Henkilöstöluettelo

Mitkä ovat sijaisten käytön periaatteet?

Yksikön henkilöstömäärä on suunniteltu niin, että vanhuspalvelulaki 0,55-0,7 hoitotyöntekijää asiakasta kohden/vrk toteutuu. Osastonhoitaja huolehtii uusien työntekijöiden hakemusten vastaanottamisesta, haastattelusta ja kelpoisuuden varmistamisesta sekä valintaehdotuksista yhdessä yksikön sairaanhoitajan kanssa. Osastonhoitaja organisoii osastojen työvoiman käyttöä. Sijaisille ja keikkalaisille on perustettu oma What app-ryhmä, jolla haetaan keikkalaisia pääsääntöisesti äkillisiin poissaoloihin.

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Sijaiset pyritään varaamaan ajoissa vuosilomasijaisuuksiin ja arkipyhävapaiden sijaisuuksiin. Äkillisiin poissaoloihin käytetään keikkalaisia tai työntekijät tekevät omasta vapaaehtoisuudesta ylityötä tai ylityöstä pyritään järjestämään vapaapäiviä.

Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesimiesten tehtävien organisointi siten, että lähiesimiestyöhön riittävästi aikaa?

Yksikön osastonhoitajan työaika on 100% hallintoa.

Miten varmistetaan riittävä tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskentelevien henkilöstön määrä?

Tukipalveluhenkilöstö kuten laitoshuoltajat ja keittiöhenkilökunta ostetaan Pälkäneen kunnalta.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Rekrytointitilanteessa työnantajan tulee tarkistaa hakijaa koskevat rekisteritiedot sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (Suosikki). Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakentamiseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Yksikön avoimet vakanssit laitetaan hakuun mol.fi sekä Kuntarekry sivustoille. Avoimista sijaisuuksista ja vakansseista ilmoitetaan myös sosiaalisessa mediassa. Kangasalan kaupungin vanhuspalvelut järjestävät yhteistyössä rekrytointitilaisuuksia.

Osastonhoitaja huolehtii uusien työntekijöiden hakemusten vastaanottamisesta, haastattelusta ja kelpoisuuden varmistamisesta sekä valintaehdotuksista yhdessä yksikön sairaanhoitajan kanssa. Osastonhoitaja organisoii osastojen työvoiman käyttöä. Sijaisille ja keikkalaisille on perustettu oma What app-ryhmä, jolla haetaan keikkalaisia pääsääntöisesti äkillisiin poissaoloihin.

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. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskouluttautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Miten huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Sairaanhoitaja perehdyttää uuden työntekijän yksikön lääkehoitoon ja ottaa tarvittavat lääkenäytöt vastaan sekä varmistaa lääkehoidon osaamisen.

Uusi työntekijä perehtyy toisen hoitajan mukana yksikön asukkaisiin ja hoivaan 3 peräkkäisenä päivänä, sekä aamu- että iltavuoroissa. Uusi työntekijä tutustuu yksikön perehdytyskansioon, omavalvontasuunnitelmaan ja lääkehoitosuunnitelmaan sille annettulla ajalla. Työntekijällä on perehdyttämislomake, josta seurataan, miten perehdytys etenee. Lisäksi perehdyttämisen tukena toimivat osastokokoukset ja niistä tehdyt muistiot, jonne on kirjattu yksikössä sovittuja toimintakäytänteitä. Muistiot ovat nähtävissä hoitajien kansliassa. Osaamisen tuen tarvetta arvioidaan 3kk ja 6kk aikavälein. Uudelle työntekijälle nimetään

perehdyttäjä, joka työskentelee samoissa työvuoroissa muutaman päivän ajan perehdytettävän kanssa. Yksikössä on perehdyttämissuunnitelma (Perehdytyslomake- ja kansio sekä Omavalvontasuunnitelma), joka sisältää muun muassa yksikön toiminta-ajatuksen ja -periaatteet, tietoa työntekijän oikeuksista ja velvollisuuksista sekä työterveyshuollon ohjeita. Perehdyttämistä seurataan perehdyttämisen muistilistalla ja ne dokumentoidaan.

Myös osastoille nimetyt opiskelijat saavat perehdytyksen samalla periaatteella heille osoitetuilta ohjaajilta. Tutkintotilaisuuden vastaanottaja nimetään niille opiskelijoille, jotka suorittavat näytön.

Henkilökunta perehdytetään hoitotyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Kangasalan kaupungin perehdyttämisen ohjeet, tarkistuslistan ja perehdytyskansion avulla. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Kaikki työntekijät suorittavat tietoturvan ABC kurssin verkkokoulussa. Potilastietojärjestelmän pääkäyttäjille kuuluu tunnushallinta ja he kantavat päävastuun uusien käyttäjien kouluttamisesta ja perehdyttämisestä.

Yksikön henkilöstön tulee huolehtia, etteivät tiedot joudu laittomasti sivullisten tietoon. Sivulliseksi tulkitaan potilastietolain perusteella myös samassa yksikössä työskentelevä henkilö, joka ei osallistu potilaan hoitoon tai siihen liittyviin tehtäviin. Henkilötietolaissa ja potilaslaissa mainittu vaitiolovelvollisuus säilyy myös sen jälkeen, kun palvelussuhde tai tehtävä on päättynyt. Asiakastietojen käytön oikeellisuutta seurataan sormenjalkiohjelman avulla.

Kukkiakodon hoitohenkilökunta on suorittanut e-oppiva verkkokoulutuksen Tietosuojan ABC julkishallinnon henkilöstölle 2020.

Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Täydennyskoulutusta järjestetään vuosittain sekä sisäisinä että ulkoisina koulutuksina. Esimiehet tuovat esille koulutuksiin osallistumismahdollisuuden. Ensiapukoulutusta päivitetään viiden vuoden välein. Palo- ja pelastuskoulutusta järjestetään joka kolmas vuosi (Pirkanmaan pelastuslaitoksen ohje). Kukkiakodon koulutussuunnitelman tavoitteita vuodelle 2021 ovat henkilöstön ammatillinen täydennyskoulutus osaamisen varmistamiseksi sekä asiakas- ja työturvallisuuskulttuurin päivittäminen.

Työntekijän tavoitteita ja kehittämistarpeita seurataan kehityskeskustelujen avulla, joita osastonhoitaja järjestää kerran vuodessa. Kehityskeskusteluissa käytetään apuna työntekijän etukäteen täyttämää Populus- kaavaketta. Sairauspoissaoloja seurataan yhteistyössä työterveyshuollon kanssa ja käytössä on aktiivisen tuen malli.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

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

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

Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso luku 3 Riskienhallinta).

Henkilöstön on tuotava yksikössä ilmenneet epäkohdat esimiehen tietoon. He voivat antaa palautetta ikäihmisen kaltoinkohtelu ja epäkohtailmoituksella (henkilöstön sosiaalihuoltolain 1301/2014 §48 mukainen ilmoitus asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai ilmeisestä epäkohdan uhkasta asiakkaan palveluiden toteuttamisessa). Yksikössä on saatavana tätä varten paperilomakkeita.

Toimitilat

Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: esimerkiksi miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin tai miten varmistetaan heidän yksityisyyden suojan toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asukkaiden omaisten vierailut tai mahdolliset yöpymiset voidaan järjestää.

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

- Mitä yhteisiä/julkisia tiloja yksikössä on ja ketkä niitä käyttävät?
- Miten asukas voi vaikuttaa oman huoneensa/asuntonsa sisustukseen
- Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.

Tilojen käytön periaatteet

Kukkiakodolla on yksi osasto, jonka päädyt ovat Sointula ja Tyynelä. Sointulassa on 12 asiakaspaikkaa, joista 1 intervallipaikka ja Tyynelässä asiakaspaikkoja on 15, joista osa intervallipaikkoja. Osa huoneista on yhden hengen huoneita ja osa kahden hengen huoneita. Jos asukkaat asuvat kahden hengen huoneessa on heiltä ja heidän läheisiltä varmistettu, että

asumisjärjestely sopii kaikille. Asukkaat saavat sisustaa huoneensa omilla tärkeillä huonekaluilla ja tavaroilla.

Asukkaan sijoitukseen vaikuttaa muun muassa hänen liikkumiskykynsä ja muistinsa. Tyynelään sijoitetaan pääsääntöisesti enemmän hoivaa ja huolenpitoa tarvitsevat asiakkaita. Sointulaan sijoitetaan lähinnä asiakkaita, joilla on muistiongelmaa. Kukkiakodolla on päiväsalia, joka toimii asiakkaiden ruokailutilana. Tilassa pidetään lisäksi hartaustilaisuudet sekä muu virkistystoiminta (laulajat, soittajat, teatteri, erilaiset kuorot). Tarvittaessa salia voidaan käyttää juhlatilana. Päiväsalissa on tv sekä seurustelu- ja lehtienlukumahdollisuus. Kummassakin osaston päädyssä on oma suihku/kylpyhuoneensa, jossa on käytössä suihkutuoleja sekä suihkulaveri. Lisäksi kummassakin päädyssä on omat saunatilansa.

Hartauksista sovitaan seurakunnan kanssa erikseen. Esiintyjiä käy satunnaisesti erikseen sovittuina aikoina. Näihin tilaisuuksiin on kaikilla mahdollisuus osallistua, myös vuodeasiakkaita. Päiväsaleihin/ ruokasaleihin mahtuu useita pyörätuoleja ja geriatrisia tuoleja sekä potilassänkyjä, mikä lisää asiakkaiden sosiaalista kanssakäymistä ja yhdessäoloa. Myös asukkaiden yksilöllisiä toiveita otetaan huomioon ja omahoitajat antavat omahoitaja aikaa asiakkaille. Kesäisin on hyvä kokoontua piha-alueelle juomaan päiväkahveja tms.

Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia vai eivät, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa.

Mitä kulunvalvontaan ja asiakkaiden omaan käyttöön tarkoitettuja teknologisia ratkaisuja yksiköllä on käytössään?

Kukkiakodolla on käytössä hoitajakutsujärjestelmä ja jatkuva ovivalvonta sekä osastolta pois vievillä ovilla että joidenkin asukkaiden huoneen ovissa. Sähkökatkon sattuessa osastoivat palo-ovet sulkeutuvat automaattisesti. Hätäpoistumistien opastekilvet sekä sähköstä riippumattomat valot jäävät palamaan myös sähkökatkon aikana. Kiinteistön huoltomies on vastuussa laitteiden toimivuudesta ja tekee säännöllisesti laitetestauksia. Hoitohenkilöstö varmistaa hoitajakutsujärjestelmän toimivuuden. Hälytysjärjestelmää ylläpitää Tunstall puh: 0100 840 80

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

Jokainen työntekijä on velvollinen tarkkailemaan turvalaitteiden ja hälytysjärjestelmien toimivuutta ja velvollinen tekemään mahdollisista vioista, puutteista ja epäkohdista ilmoituksen

esimiehelleen. Vastuu turvalaitteiden kunnosta ja huollosta on osastonhoitajalla, henkilöstöllä ja kiinteistön omistajalla.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Turvallisuuspäällikkö: Katja Tillanen 050 315 2788

katja.tillanen@kangasala.fi,

varahenkilö sh Hanna Alanissi

Tunstall puh: 0100 840 80 24/7

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeita koskeva ohjaus ja valvonta siirtyi Valviralta vuoden 2020 alussa Fimealle. Terveydenhuollon laitteiden käyttöön, huoltoon ja käytön ohjaukseen sosiaalihuollon yksiköissä merkittäviä turvallisuusriskejä, joiden ennaltaehkäiseminen on omavalvonnassa huomioon otettava asia.

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haa-vasidokset ym. vastaavat.

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty laissa (24-26 §). Organisaation on nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan [terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä](#).

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

Kukkiakodolla on jokaisessa asiakashuoneessa säädettävät sähköllä toimivat sairaalasängyt. Jokaiselle asiakkaalle hankitaan tarvittavat apuvälineet yksilöllisesti Kangasalan terveyskeskuksen kautta apuvälinepalvelusta. Laitteille ja apuvälineille tehdään huoltosopimukset.

Asiakkailla on käytössään erilaisia liikkumisen apuvälineitä, vuoteen apuvälineitä sekä nostolaitteita. Yksiköllä on käytössään verenpainemittari, verensokerimittari, crp-mittari, happisaturaatiomittari, korvalamppu, happilaite, henkilönostin ja pika inr-mittari.

**Deko-laitteen huollosta vastaa:
Franke Medical Oy
Puh: 0153411790**

**Laitteiden hankinnasta vastaa osastonhoitaja Katja Tillanen
Pienapuvälineiden huoltojen ja korjausten tilaamisesta vastaavat kaikki Kukkiakodon
työntekijät.**

Toimitilojen, laitteiden ja tarvikkeiden sopivuutta ja riittävyttä arvioidaan toiminnan suunnittelun ja arvioinnin yhteydessä. Tarvittaessa laaditaan suunnitelma ja aikataulu asioiden kehittämistä tai laitehankintoja varten.

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Henkilötiedolla tarkoitetaan kaikkia tunnistettuun tai tunnistettavissa olevaan luonnolliseen henkilöön liittyviä tietoja. Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Terveyttä koskevat tiedot kuuluvat erityisiin henkilötietoryhmiin ja [niiden käsittely on mahdollista vain tietyin edellytyksin](#). Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn ajalta asiakastyön kirjaamisesta alkaen arkistointiin ja tietojen hävittämiseen saakka. Käytännössä sosiaalihuollon toiminnassa asiakasta koskevien henkilötietojen käsittelyssä muodostuu lainsäädännössä tarkoitettu henkilörekisteri. Henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan [EU:n yleistä tietosuoja-asetusta \(EU\) 2016/679](#). Tämän lisäksi on käytössä [kansallinen tietosuojalaki \(1050/2018\)](#), joka täydentää ja täsmentää tietosuoja-asetusta. Henkilötietojen käsittelyyn vaikuttaa myös toimialakohtainen lainsäädäntö.

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan sitä tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Henkilötietojen käsittelijällä tarkoitetaan esimerkiksi yksikköä/palvelua, joka käsittelee henkilötietoja rekisterinpitäjän lukuun. Rekisterinpitäjän tulee ohjeistaa mm. alaisuudessaan toimivat henkilöt, joilla on pääsy tietoihin (tietosuoja-asetus 29 artikla).

Tietosuoja-asetuksessa säädetään myös henkilötietojen käsittelyn keskeisistä periaatteista. Rekisterinpitäjän tulee ilmoittaa henkilötietojen tietoturvaloukkauksista valvontaviranomaiselle ja rekisteröidyille. Rekisteröidyn oikeuksista säädetään asetuksen 3 luvussa, joka sisältää myös rekisteröidyn informointia koskevat säännöt. Tietosuojavaltuutetun toimiston verkkosivuilta löytyy kattavasti [ohjeita henkilötietojen asianmukaisesta käsittelystä](#).

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut [sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille viranomaismääräyksen \(2/2015\) sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä](#) annetun lain 19h §:ssä säädetystä tietojärjestelmien käytölle asetettujen vaatimusten omavalvonnasta. Tietojärjestelmien omavalvontasuunnitelma on

erillinen asiakirja, jota ei ole säädetty julkisesti nähtävänä pidettäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta.

Asiakastyön kirjaaminen

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomaisen on saanut tiedon henkilön mahdollisesta sosiaalihuollon tarpeesta tai kun yksityinen palveluntuottaja alkaa toteuttaa sosiaalipalvelua sopimuksen perusteella. Kirjaamisvelvoitteesta on säädetty laissa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista (254/2015) 4 §:ssä. Yksittäisen asiakkaan asiakastietojen kirjaaminen on jokaisen ammattihenkilön vastuulla ja edellyttää ammatillista harkintaa siitä, mitkä tiedot kussakin tapauksessa ovat olennaisia ja riittäviä. Jatkossa kirjaamista ohjataan yhä vahvemmin asiakirjarakenteiden avulla, joista THL tulee vuoden 2020 aikana antamaan asiaa koskevan määräyksen. Lain 3 luvussa säädetään asiakasasiakirjoihin kirjattavista perustiedoista.

Miten työntekijät perehdytetään asiakastyön kirjaamiseen?

Jokainen Mediatri- käyttäjä saa henkilökohtaisen käyttäjätunnuksen ja salasanan. Ennen tunnusten luovuttamista käyttäjä allekirjoittaa potilastietojärjestelmän käyttäjäsitoumuksen, jonka esimies arkistoi. Samalla hän saa käyttäjän tietosuojaohjeet, joka sisältää tietoa salassapidosta, käyttäjätunnuksesta ja salasanasta, työaseman käytöstä, sähköpostin ja internet-yhteyksien käytöstä, järjestelmäkohtaiset ohjeet, seuraamukset sääntöjen rikkomisesta, tietokonevirusten ilmoitusvelvollisuudesta sekä työnantajan velvollisuudesta suojata työntekijöitään tietoturvan ja tietosuojan loukkauksilta.

Työntekijä on oikeutettu katsomaan vain niiden asiakkaiden/asukkaiden tietoja, joiden kanssa hänellä on hoitosuhde. Käytön oikeellisuutta seurataan sormenjälkiohjelman avulla ja tietosuojan omavalvonnalla. Uudet työntekijät perehdytetään kirjaamiseen perehdytyksen lomassa.

Miten varmistetaan, että asiakastyön kirjaaminen tapahtuu viipymättä ja asianmukaisesti?

Osastonhoitaja hankkii Mediatri tunnukset pääkäyttäjältä erillisellä tunnustilauslomakkeella. Uusi työntekijä perehdytetään kirjaamiskäytäntöihin. Käytössä rakenteinen kirjaaminen. Hoitaja kirjaa Mediatriin viimeistään ennen työvuoronsa päättymistä niistä asiakkaista ketä on vuoron aikana hoitanut.

Miten varmistetaan, että toimintayksikössä noudatetaan tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvä lainsäädäntöä sekä yksikölle laadittuja ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Henkilökunta perehdytetään hoitotyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen Kangasalan kaupungin perehdyttämisen ohjeet, tarkistuslistan ja perehdytyskansion avulla. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Kaikki työntekijät suorittavat tietoturvan ABC kurssin

verkkokoulussa. Potilastietojärjestelmän pääkäyttäjille kuuluu tunnushallinta ja he kantavat päävastuun uusien käyttäjien kouluttamisesta ja perehdyttämisestä.

Yksikön henkilöstön tulee huolehtia, etteivät tiedot joudu laittomasti sivullisten tietoon. Sivulliseksi tulkitaan potilastietolain perusteella myös samassa yksikössä työskentelevä henkilö, joka ei osallistu potilaan hoitoon tai siihen liittyviin tehtäviin. Henkilötietolaissa ja potilaslaissa mainittu vaitiolovelvollisuus säilyy myös sen jälkeen, kun palvelussuhde tai tehtävä on päättynyt.

Asiakastietojen käytön oikeellisuutta seurataan sormenjälkiohjelman avulla.

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

Kukkiakodon hoitohenkilökunta on suorittanut e-oppiva verkkokoulutuksen Tietosuoja ABC julkishallinnon henkilöstölle 2020.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

**ICT-palvelukoordinaattori Päivi Joutsen p. 040-133 6635
sosiaalihuollon tietosuojavastaava sihteeri Marjatta Vaskelainen p. 040 133 6742**

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä Ei

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

KEHITTÄMISSUUNNITELMA 2021

Kukkiakodon omat tavoitteet:

- 1. Mielekäs vanhuus- osallisuus oman elämän valintoihin ja hyvien toimintatapojen löytäminen**
- 2. Läheis- ja vapaaehtoistyön elvyttäminen-luovuus ja innostus yhdessä tekemiseen**
- 3. Omaisille tiedottamisen kehittäminen- yhteistyösuhteen toimivuuden edistäminen**
- 4. Avoimemman palautekulttuurin luominen**

Kangasalan kaupungin strategiset tavoitteet:

- 1. Kuuntelemme, kokeilemme, mahdollistamme ja välitämme**

- 2. Tuemme hyvinvointia ja työllisyyttä**
- 3. Henkilöstö on osaavaa, hyvinvoivaa ja motivoitunutta**
- 4. Tuottava, tehokas ja vaikuttava**

Kangasalan kaupungin toiminnalliset tavoitteet:

- 1. Kuulemme aidosti palautteen ja kehitämme toimintaa**
- 2. Mahdollistamme ja edistämme kaupunkilaisten hyvinvointia ja terveyttä (omaehtoinen hyvinvoin-ti)**
- 3. Panostamme työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen**
- 4. Arvioimme tuottavuuttamme ja tehokkuuttamme**

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys **Kangasala 12.3.2021**

Allekirjoitus **Satu Järvenpää, palveluesimies**