

OMAVALVONTASUUNNITELMA

JAARANKARTANO

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

- | | |
|--|----------------|
| 1. Palveluntuottajaa koskevat tiedot | sivu 2 |
| 2. Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet | sivu 3 |
| 3. Omavalvontasuunnitelman toimeenpano | sivu 8 |
| 4. Omavalvontasuunnitelman laatiminen | sivu 12 |
| 5. Asiakkaan asema ja oikeudet | sivu 13 |
| 6. Palvelun sisällön omavalvonta | sivu 16 |
| 7. Asiakasturvallisuus | sivu 24 |
| 8. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja kirjaaminen | sivu 34 |
| 9. Yhteenveto kehittämissuunnitelmasta | sivu 35 |

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja:

Pohjois-pohjanmaan hyvinvointialue

Y-tunnus 3221326-2

Kunta Oulu

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi: Palvelukeskus Jaarankartano

Katuosoite Jaarantie 3

90900 Kiiminki

Palvelumuoto; yli 65- vuotiaat

ympäri vuorokautinen palveluasuminen

lyhytaikaishoitoa, lähinnä säännöllistä vuoro hoitoa omaishoidon vapaiden järjestämiseksi.

Esihenkilö: Palveluesimies Petra Hiltunen

Puhelin 040-5537871

Sähköposti: petra.hiltunen@pohde.fi

Tilapalvelujen alihankkijalla ruoka- ja puhtaanapidon järjestäjällä, Iss- Group: lla, on oma omavalvontasuunnitelma.

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Jaarankartanon tarjoaa ympärivuorokautista asumispalvelua ikäihmisille, joilla on fyysistä, psyykkistä, kognitionaalista ja/tai sosiaalista toimintakyvyn alenemista. Ikäihmisen ympärivuorokautisen palvelun tarve arvioidaan siinä vaiheessa, kun lääketieteellinen ja sairaanhoidollinen tarve on pysyvästi ja merkittävästi lisääntynyt tai se on iäkkään henkilön arvokkaan elämän ja turvallisuuden kannalta muuten perusteltua.

Me Jaarankartanossa mahdollistamme ikäihmiselle turvallisen ja viihtyisän ympärivuorokautisen hoidon. Tavoitteena on turvata iäkkään henkilön asumisen pysyvyys samassa yksikössä elämänsä loppuun asti. Iäkkäälle avio- ja avopuolisolle järjestetään mahdollisuus asua yhdessä.

Lyhytaikaishoidon tavoitteena on tukea asiakkaan omatoimisuutta ja toimintakykyä päivittäisissä toiminnoissa siten, että asiakkaat voivat asua omassa kodissaan mahdollisimman pitkään omaisten ja kotihoitopalvelujen turvin. Lyhytaikaishoidolla tuetaan omaisten jaksamista tarjoamalla heille mahdollisuus lepoon ja lomaan sekä asiakkaalla on mahdollisuus ikäistensä kanssa sosiaaliseen kanssakäymiseen ja saada tukea kotona asumiseen.

Jaarankartano tarjoaa ikäihmisille (yli 65- vuotiaat) ympärivuorokautista palveluasumista, sekä lyhytaikaishoitoa että säännöllistä vuorohoitoa. Tavoitteena on tyytyväinen ja hyvinvoiva ikäihminen. Hoitotyössä korostuu ikääntyneen kunnioittaminen, itsemäärämisoikeus, yksilöllinen kohtaaminen sekä turvallisuus ja ammatillisuus. Kuntoutumista edistävällä hoitotyöllä tuetaan asukkaiden omien voimavarojen säilymistä ja paranemista. Jaarankartanon toiminta perustuu yksilölliseen hoitotyöhön, jonka lähtökohtana on ikäihmisen elämän historian tunteminen ja arvostaminen sekä omahoitajuus. Hoitotyötä toteutetaan kahdessa tiimissä. Arkeen kuuluu yhdessäoloa, ulkoilua, musiikkia sekä juhla- ja hartaushetkiä. Jokaiselle vakinaisesti asuvalle ikäihmiselle nimetään omahoitaja (ja varahoitaja), joka vastaa yksilöllisestä hoidon suunnittelusta ja yhteydenpidosta omaisiin sekä läheisiin. Omaisten huomioiminen, kuunteleminen ja tukeminen ovat osa hoitoa sekä onnistuneen hoidon edellytys.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Eettiset periaatteet vanhustyössä

- **Vanhuksen kunnioittaminen:** Vanhuksen ihmisarvoa, persoonallisuutta, omaa tahtoa, vakaumusta, kulttuuria ja tapoja tulee kunnioittaa. Vanhuksen yksityisyyttä on suojeltava. Vanhuksen aidon ja tasavertaisen kunnioituksen edellytyksenä on se, että työntekijä kunnioittaa myös itseään ja työtovereitaan.

- **Itsemääräämisoikeus:** Päätäntäkykyiseen henkilöön kohdistuviin hoidollisiin toimenpiteisiin on aina oltava vanhuksen vapaaehtoinen ja tietoinen suostumus. Ammatilainen tekee päätöksen henkilölle tarjottavista tutkimuksista, hoidoista tai palveluista. Vanhukselle annetaan riittävästi tietoa eri valintavaihtoehdoista. Jos hän ei itse ymmärrä asiaa, henkilökunnan tulee tukeutua hänen aiemmin esittämäänsä hoitotahtoon tai hänen edustajansa antamiin suostumuksiin tai suosituksiin. Päätäntäkykyinen henkilö voi milloin tahansa peruuttaa hoitosuostumuksensa.
- **Turvallisuus:** Vanhustyön henkilökunta pyrkii vanhuksen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin turvaamiseen. Turvallisuuden tunteeseen vaikuttaa henkilökunnan toiminta ja rakenteelliset seikat. Jos turvallisuuden vuoksi joudutaan rajoittamaan toimintaa, sen tulee olla perusteltua, vähäisintä mahdollista ja systemaattisesti valvottua. Rajoittamisen tulisi tapahtua hyvässä yhteisymmärryksessä vanhuksen ja hänen omaistensa/läheistensä kanssa.
- **Oikeudenmukaisuus, tasa-arvo:** Vanhukset ovat ihmisinä samanarvoisia. Oikeudenmukaisuudella tarkoitetaan yhdenvertaista ja tasapuolista kohtelua sekä oikeudenmukaisuutta käytettävien resurssien jakamisessa. Hoitoa ja palvelua annetaan ja sijoitukset hoito-/hoivapaikkoihin tehdään hoidon tarpeen kiireellisyyden perusteella.
- **Hyvä elämä - hyvä kuolema:** Vanhus kokee helpommin elävänsä hyvää elämää, kun hänen hoitonsa ja palvelunsa on ikääntyvää arvostavaa ja siinä otetaan huomioon hänen voimavaransa. Elämän loppuvaiheen hyvään hoitoon kuuluu yksilöllinen huomioiminen, hyvä oireenmukainen hoito, kipujen lievittäminen sekä kuolevan ja hänen läheistensä henkinen tukeminen. Loppuvaiheen hoitoon liittyvistä asioista keskustellaan hyvissä ajoin hoitoneuvotteluissa.
- **Rehellisyys, luottamuksellisuus - avoimuus:** Työntekijöitä sitoo vaitiolovelvollisuus ja vanhuksella on oikeus määritellä, kenelle ja mitä tietoa hänen tilanteestaan annetaan. Vanhuksen hyväksymien omaisten ja läheisten osallistuminen hänen hyvinvointinsa tukemiseen on tärkeää ja sitä tulisi rohkaista aktiivisesti. Vanhuksen ja hänen läheistensä kanssa käytävän kommunikaation tulee olla rehellistä. Tietoa annetaan aktiivisesti ja avoimesti.
- **Hyvä työyhteisö, toimiva työyhteisö:** Vanhuksen hyvinvoinnista huolehditaan parhaiten silloin, kun työntekijät voivat hyvin. Toimivassa työyhteisössä jäsen saa olla oma persoonallinen itsensä. Moniammatilliset tiimit tukevat toistensa työtä ja siinä kehittymistä. Peruslähtökohtana on oikeudenmukainen ja ihmisläheinen johtaminen. Toimivan yhteistyön yhtenä keskeisenä tahona ovat vanhuksen omaiset ja läheiset.
- **Vastuullisuus, ammatillisuus:** Lähtökohtaisesti ammatilainen on vastuussa niistä toimista, joita hän tekee oman ammattitaitonsa puitteissa ja rajoissa. Ammatillisuuteen kuuluu vastuu myös oman ammattitaidon ylläpidosta.
- **Omatoimisuus, kuntouttava työote:** Omatoimisuudella tarkoitetaan vanhuksen oman tekemisen tukemista puolesta tekemisen sijaan. Kuntouttavalla työotteella tarkoitetaan henkilön omien voimavarojen käyttämistä, tukemista, ylläpitämistä ja mahdollisesti lisäämistä sen sijaan, että tehtäisiin asioita hänen puolestaan.

Voimavaralähtöisyys: Kuntouttava työote ohjaa toimintaamme päivittäisessä arjessa. Asukasta ohjataan käyttämään olemassa olevia voimavarojaan toimintakyvyn ylläpitämiseksi ottaen

huomioon myös hoitohenkilöstön tuki- ja liikuntaelämisen terveyden. Hoitohenkilökunta hyödyntää kinestetiikan menetelmiä asukkaan arjen toiminnoissa. Kinestetiikka on voimavaralähtöinen toimintamalli, joka edistää ja ylläpitää asukkaan toimintakykyä. Kinestetiikka perustuu ihmisen luonnollisten liikemallien ja aistitoimintojen ymmärtämiseen sekä ihmisen kunnioittavaan kohtaamiseen. Kinestetiikan toimintamallin jalkauttamiseksi ja ylläpitämiseksi hoitohenkilökunta on käynyt kinestetiikan peruskurssin ja osa myös kinestetiikan syventävän kurssin. Jaarankartanossa on kinestetiikan neljä yhdyshenkilöitä, jotka ohjaavat ja opastavat muuta henkilöstöä toimintamallin käytössä. Yhdyshenkilöt järjestävät kinestetiikan omia kenttäpäiviä Jaarankartanossa noin kerran kuukaudessa, jolloin tehdään käytännön harjoituksia. Tämän lisäksi tällä hetkellä yksi hoitaja suorittaa kinestetiikan Tutor- opintoja. Hän toimii alueellisena (Kiiminki-Yli-li-Ylikiiminki) asiantuntijana.

Kuntouttava työote ohjaa toimintaamme päivittäisessä arjessa. Tähän kuuluu olemassa olevan toimintakyvyn edistäminen ja ylläpitäminen. Kuntouttavan hoitotyön lähtökohtana on asukkaan toimintakykyisyyden tukeminen. Asukasta ohjataan käyttämään olemassa olevia voimavarojaan ja taitojaan. Kuntouttavan työotteen pohjana on myönteinen ja voimavaralähtöinen asenne ikääntymiseen. Kuntoutumista edistävä hoitotyötoiminta perustuu terveyslähtöiseen, tavoitteelliseen ja moniammatilliseen toimintaan, jossa tuetaan asiakkaan aktiivista osallistumista kuntoutumisprosessiin. Tarkoituksena on edesauttaa asukasta ylläpitämään ja saavuttamaan sellainen fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky, jotta hän pystyy elämään mahdollisimman itsenäisenä. Kuntoutuminen perustuu asiakkaan, omaisen ja moniammatillisen hoitohenkilökunnan sitoutumiseen.

Kuntouttavan hoitotyön laatuksiteerit

1. Asukkaan toimintakykyä päivittäisissä toiminnoissa arvioidaan jatkuvasti. Hoitaja tukee asukasta käyttämään olemassa olevia taitojaan jokaisessa tilanteessa esim. pukeutuminen/ riisuuntuminen, ruokailu, liikkuminen, wc käynnit yms. Erityisesti muistisairaalle asiakkaille tulee antaa tarpeeksi aikaa em. ohjaus tilanteissa.
2. Asukas saa yksilöllistä ohjausta ja neuvontaa, jonka tarkoituksena on tukea hänen elämän hallintaansa. Ohjauksen suunnittelussa käytetään hyväksi mm. Asukkaan elämänkaaritietoja. Asukasta rohkaistaan osallistumaan omaa hoitoaan koskevaan päätöksen tekoon ja milloin asukas ei itse selkeästi pysty ilmaisemaan omaa tahtoaan, pyritään selvittämään, mikä hänen tahtonsa olisi, esim. läheiseltä/omaiselta.
3. Asukkaalla on mahdollisuus aikuisten ihmisten mielekkääseen tekemiseen. Asukkaalle annetaan mahdollisuus osallistua esim. kodin päivittäisiin askareisiin. Joita voivat olla turvalliset keittiöaskareet, kukkien kastelu, leivonta yms. yksilöllisten intressien mukaan.
4. Asukkaalla on mahdollisuus kahdenkeskiseen yhdessä oloon (oma) hoitajan kanssa esim. ulkoillen, keskustellen tai asioita hoitaen.
5. Asukkaan apuväline tarve selvitetään. Häntä avustetaan apuvälineen hankinnassa, kokeilussa ja käytön ohjauksessa.
6. Asukkailla on mahdollisuus osallistua toimintoihin, joiden tavoitteena on tukea psyykkisiä, kognitiivisia, hengellisiä ja sosiaalisia tarpeita esim. taidepiirit, yhteislaulut, pelit, harrastukset yms.

7. Asukkaille järjestetään liikuntaryhmiä, joihin on mahdollista osallistua. Lisäksi asukkaalla on mahdollisuus vointinsa mukaan turvalliseen ulkoiluun.
8. Omaisia rohkaistaan pitämään yhteyksiä asiakkaaseen. Omaisilla on mahdollisuus halutessaan osallistua läheisensä hoitoon.
9. Asukkaalla on mahdollisuus oppia uusia asioita ja taitoja.
10. Asukkaalla on mahdollisuus osallistua laitoksen ulkopuoliseen toimintaan esim. retket, kirkossa käynti, ostoksilla käynti; yhdessä omaisen tai omahoitajan tai muiden asukkaiden ja hoitajien kanssa
11. Asukkaalla on mahdollisuus yksilöllisiin harrastuksiin.

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteet, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Myös asiakkaan oma tavoite kirjataan, mikäli se on saatavilla.

Rai- arviointi, johon pohjautuu asiakkaan yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma, tehdään jokaiselle asukkaalle vähintään puolivuositain tai tilanteen muuttuessa aiemmin. Sen yhteydessä tehdään aina myös kaatumisen riski -arviointi ja ravitsemusarviointi. Arviointiin perustuen tehdään hoito- ja palvelusuunnitelma. Tästä vastaa asukkaan omahoitaja ja varahoitaja.

Asiakassuunnitelmaan kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen ja kuntouttavaan toimintaan. Toiminnan tavoitteena on asukkaiden kokonaisvaltainen hyvinvointi ja asukkaiden toimintakykyä ylläpidetään yksilöllisesti päivittäisissä toiminnoissa kuntoutumista edistävällä työotteella. Asiakkailta on yksilölliset harjoitusohjelmat, joita toteutetaan suunnitellusti. Kaatumisriskin arviointi (FRAT) tehdään itsenäisesti liikkuville asukkaille. RAI- arvioinnista saadaan myös asiakaskohtaisia toimintakykyyn liittyviä mittariarvoja. Näitä mittariarvoja käytetään hyödyksi hoito- ja palvelusuunnitelman päivityksissä mittarista tulosten, asukkaan sekä omaisten näkemysten mukaisesti. Suunnitelmaan asetetaan toimintakykyä ylläpitävät tavoitteet, joiden toteutumista seurataan päivittäin. Päivittäisessä hoitotyössä käytetään kinestetikan toimintamalleja, jotka myös tukevat asiakkaan toimintakykyä hänen omien voimavarojensa mukaisesti.

Rai- mittareita käytetään myös kuvaamaan koko yksikön asiakkaita kokonaisuutena. Nämä mittarit antavat kuvauksen muun muassa asukkaiden iästä, keskimääräisestä hoitoajasta, muistisairauden esiintymisestä ja päivittäisestä toimintakyvystä. Alla kuvaus muutaman viimeisimmän Rai- tuloksen mittareiden antamista luvuista Jaarankartanossa:

- keski-ikä: 39% asukkaista oli 85-90 -vuotiaita
- keskimääräinen hoitoaika oli 2,7, vuotta
- dementia-diagnoosi on 85%:lla asukkaista
- 45% asukkaista oli nimennyt hoidolleen ainakin yhden tavoitteen

- runsaasti hoitajan apua tarvitsevia oli 27% asukkaista (pukeutuminen, peseytyminen, syöminen, liikkuminen, wc- käynnit)
- kognition keskivaikea/vaikea heikkeneminen oli 54% :lla asukkaista
- 86% asukkaista arvioi mielialansa hyväksi

Asiakkaille järjestetään heidän tarpeittensa mukaista kulttuuri-, virike- ja hengellistä toimintaa ja tuetaan heidän aktiivista osallistumistaan ja sosiaalisia suhteitaan. Asiakkailta on mahdollisuus ulkoiluun ympäri vuoden heidän niin halutessaan. Ulkoilu järjestetään sääolosuhteet huomioiden. Seurakunnan palvelut ja kolmannen sektorin palvelut ovat käytettävissä tarvittaessa. Omaisia kannustetaan osallistumaan läheisensä arjen toimintoihin ja merkityksellisiin aktiviteetteihin. Kiimingin hyvinvointikeskuksessa työskentelee myös kaksi fysioterapeuttia, joita voidaan konsultoida tarvittaessa. Ulkoilu- ja asukkaiden harrastustoiminta on huomioitu päivittäin työvuorosunnittelussa.

Asukkaan asiakassuunnitelmaan kirjattujen tavoitteiden toteutumista arvioidaan päivittäisellä kirjaamisella Life Care- tietokantaan. Näihin kuuluvat mm. päivittäinen liikkuminen, aktiviteetteihin osallistuminen, asukkaan omien mieltymysten ja harrastusten toteutuminen ulkoilu, mahdolliset rajoitteet yksilöllisen asiakassuunnitelmaan pohjautuen.

RAI-järjestelmästä saadaan puolivuositain myös toimintayksikkökohtaiset tilastot ja mittaritulokset, joita analysoidaan laatutavoitteiden mukaisesti ja tehdään yksikkökohtaiset vuosittaiset kehittämissuunnitelma yhdessä Rai- avainosaajien kanssa. Kehittämistyön suunnittelu- ja arviointityötä tehdään myös johtoryhmässä muiden esihenkilöiden kanssa vastuualuepäällikön johdolla.

Omahoitajuus

Kaikille asiakkaille nimetään omahoitaja/ varahoitaja. Omahoitaja toimii asiakkaan tukihenkilönä ja vastaa hoidon suunnittelusta, toteutuksesta, ja arvioinnista yhdessä lääkärin ja muun työryhmän kanssa. Lääkäri käy viikoittain palvelukodissa, jolloin hoitajilla on mahdollisuus konsultoida lääkäriä. Akuuteissa tapauksissa on mahdollisuus konsultoida yksikön vastuulääkäriä. Iltaisin ja viikonloppuisin konsultoidaan ensisijaisesti Kotas- sairaanhoitajaa/lääkäriä. Heidän arviointinsa perusteella voidaan konsultoida myös Kiimingin kotisairaalan sairaanhoitajaa.

Omahoitaja huolehtii siitä, että hoitoa toteutetaan kuntoutumista edistävällä työotteella moniammatillisesti ja tavoitteellisesti huomioiden asiakkaan voimavarat ja vahvuudet. **Asiakkaille tehdään hoito- ja palvelusuunnitelma, joka perustuu Rai- arviointiin. Rai (engl.)** (Resident Assessment Instrument eli suomeksi potilaan arviointiväline) on kansainvälisesti standardoitu kysely, joka on kehitetty laadun ja kustannusvaikuttavuuden arviointiin ja seurantaan. Omahoitajan tehtävänä on seurata, että hoito- ja palvelusuunnitelmaa toteutetaan ja arvioidaan säännöllisesti. Omaisiin yhteydenpitäminen ja yhteistyö on myös omahoitajan tehtävä. Omahoitaja/varahoitaja tekee Rai- arvioinnin vähintään puolivuositain tai voinnin oleellisesti muuttuessa. Omahoitaja pyrkii ottamaan omaisen/läheisen mukaan hoidon arviointiin ja suunnitteluun.

Omahoitajuuden laatukriteerit:

1. Yksikkö määrittelee omahoitajan vastuun ja tehtävät. Omahoitajana voi toimia yksikön vakituinen hoitaja ja/tai pitkäaikainen sijainen.
2. Yksikkö huolehtii, että asiakas ja omainen tietävät keitä asukkaan omahoitajat ovat.
3. Omahoitaja tapaa säännöllisesti asiakkaan omaisia tai pitää yhteyttä esim. puhelimitse. Omaisella on mahdollisuus keskustella, asiakkaan suostumuksella asukkaan terveydentilasta lääkärin kanssa.

Vastuullisuus: Yksiköihin on nimetty kolme ekotukihenkilöä. He osallistuvat koulutuksiin, joista tuovat uusimman tiedon ja käytännön ohjeet myös Jaarankartanoon. Työntekijät perehdytetään kestäväen kehityksen asioihin esim. energiansäästämiseen ja jätteiden lajitteluun. Jätteiden lajitteluun kiinnitetään huomiota kaikissa yksiköissä ja lajitteluastioita lisätään yksiköihin tarpeen mukaan. Henkilöstön tietoisuutta veden ja sähkön säästämisestä lisätään. Kokous- ja koulutusmatkoihin kuljetaan yhteiskyydeillä/julkisilla yhteyksillä. Etäkokouksia on lisätty merkittävästi (Teams) viime vuosina, joten koulutuksiin ja kokouksiin ei välttämättä tarvitse matkustaa ollenkaan, vaan niihin osallistutaan etänä.

3. OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO

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. Asukkaiden pitkälle edennyt muistisairaus ja toimintakyvyn vajaukset lisäävät myös usein riskejä. 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

Henkilökunnan turvallisuus:

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 turvallisuuteen liittyvistä asioista. 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. Jaarankartanossa turvallisuusasioissa työskentelee esihenkilön työparina työyhteisövaltuutettu (tyvi). Hänet valitaan työyhteisöstä kolmeksi vuodeksi kerrallaan. Hän kiertää esihenkilön kanssa koko yksikön ja sen tilat vähintään x1/vuosi, tarvittaessa useammin, turvallisuusnäkökohdat huomioiden. Esihenkilö ja työyhteisövaltuutettu laativat tavoitteet vuosittain henkilöstön sähköisen henkisen työturvallisuuden arvioinnin perusteella, muut arvioinnin osat vähintään kahden vuoden välein sähköiseen Haipro- järjestelmään. Henkilöstö osallistuu riskien arviointiin ja tavoitteiden laadintaan tiimi- ja yksikköpalavereissa.

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. Pohteella on yhteiset toimintatavat ja ohjeistukset riskienhallinnalle. Pohteella on ikäihmisten ympärivuorokautisen hoidon alueella työturvallisuusasioita hoitava työsuojeluvaltuutettu, joka on mukana riskien hallinta- ja turvallisuusasioissa. Hän käy yksikössä puolivuosisittain ja tarpeen mukaan useammin. Hän on esihenkilön, työyhteisövaltuutetun ja henkilöstön tukena ja asiantuntijana työsuojelullisissa asioissa.

Riskien tunnistaminen

Henkilökunta, asukkaat/asiakkaat ja heidän omaisensa voivat tuoda esille havaitsemansa epäkohdat ja laatupoikkeamat tai muut heitä huolettavat asiat monin tavoin. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäynnösten estämättä. Ilmoituksen voi tehdä myös yksittäinen työntekijä tai työntekijät yhdessä.

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, asiakkaan loukkaamista sanoilla, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan osallisuus ei toteudu, asiakkaan palvelut eivät vastaa palvelutarpeeseen, asiakkaan kaltoin kohtelua ja toimintakulttuurista johtuvia

asiakkaalle vahingollisia toimia. Myös epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen tai voi johtaa epäkohtaan, tulee ilmoittaa. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua.

Aluehallintoviranomaisen (Avi:n) pyyntöihin (muistutus/kantelu) vastataan kirjallisesti vastuualuepäällikön johdolla määräajan puitteissa.

Palautejärjestelmä, laatupoikkeamat

Asiakkaat ja omaiset voivat antaa palautteita sekä suullisesti esim. puhelimitse tai kirjallisesti. esim. sähköpostitse. Palautteen voi antaa henkilöstölle, lähiesihenkilölle tai hänen esihenkilölle. Jaarankartanossa on pääoven eteisessä palautelaatikko, johon palautteen voi jättää myös nimettömänä. Palautteet otetaan käsittelyyn esihenkilön ja henkilöstön kanssa heti, kun niitä ilmenee. Näin palautteen johdosta mahdollisesti tehtävät korjaavat toimenpiteet saatetaan nopeasti käytäntöön.

Myös henkilöstö ja lähiesihenkilö voivat antaa palautteita sekä tehdä sähköisen ilmoituksen HaiPro-järjestelmään havaitsemista haittatapahtumista ja läheltä piti -tilanteista. Kaikki ilmoitukset ohjautuvat esihenkilölle sähköisessä järjestelmässä tai muutoin kirjallisesti/suullisesti. Epäkohtien käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen esihenkilön ja 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. HaiPro -ilmoituksin käsittely yksikössä: vakavimmat tapahtumat viipymättä työyhteisössä, muut vähintään kuukausittain yhteenvedona yksikön yhteisessä palaverissa. Riskien hallinnan asiakirjat HaiPro-järjestelmästä tulostetaan henkilöstölle molempiin tiimeihin kommentointia ja arviointia varten.

Pohteella on käytössä HaiPro -haittavaara tapahtumien seuranta- ja raportointijärjestelmä. Tämä sähköinen järjestelmä toimii koko Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen alueella. HaiPro on potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointimenettely ja tietotekninen työkalu. HaiPro-raportointijärjestelmä on tarkoitettu toiminnan kehittämiseen yksiköiden sisäisessä käytössä. Järjestelmään kuuluu myös henkilöstöön kohdistuvien (työturvallisuus) vaaratapahtumien raportointi. HaiPro haittavaara tapahtumien seuranta- ja raportointijärjestelmällä tuotetaan tietoa potilaisiin tai asiakkaisiin kohdistuneista läheltä piti -tilanteista ja tapahtuneista haittatapahtumista. Tietoa arvioidaan ja hyödynnetään myös vastuualue- ja palvelualueetasolla. Tiedot raportoidaan välitilinpäätöksessä ja tilinpäätöksessä.

Järjestelmä on käytössä koko hyvinvointialueella ja sen avulla on mahdollista kuvata myös perustason hoidon ja erikoissairaanhoidon välisen palveluketjun onnistumista oman toiminnan

seurannan lisäksi. Henkilöstön tekemien ilmoitusten perusteella suunnitellaan kehittämistoimenpiteet vastaavien haittatapahtumien toistumisen ehkäisemiseksi yksikkötasolla. HaiPro -ilmoitustapahtumasta voi valita potilasturvallisuusilmoituksen tai työturvallisuusilmoituksen.

1. Asukas/asiakasturvallisuus: Terveystieteiden toimivien yksilöiden ja organisaation periaatteet ja toiminnot, joiden tarkoituksena on varmistaa hoidon turvallisuus sekä suojata potilasta vahingoittumasta. Potilaan näkökulmasta sitä, että potilas saa tarvitsemansa ja oikean hoidon, josta aiheutuu mahdollisimman vähän haittaa. Kattaa hoidon turvallisuuden, lääkitysturvallisuuden ja laiteturvallisuuden ja on osa hoidon laatua.
2. Työturvallisuus: HaiPro- järjestelmään tehdään ilmoitus työturvallisuuden vaaratapahtumasta eli läheltä piti -tilanteesta, jossa henkilö on ollut vaarassa joutua työtaturman uhriksi. Myös sisäisen tapaturmailmoituksen tekeminen HaiPro -järjestelmään on mahdollista, jolloin tieto siirtyy suoraan vakuutusyhtiöön. Myös työmatkatapaturmista tehdään HaiPro- ilmoitus.

Asukasturvallisuuteen liittyviä HaiPro- ilmoituksia tehtiin v. 2023 159 kappaletta. Näistä suurin osa liittyi asukkaan kaatumiseen (125 kpl). Jaarankartanossa riskeinä on tunnistettu erityisesti asukkaiden kaatumistapaturmat ja lääkepoikkeamat. Kaatumistapaturmien riski arvioidaan aina yksilöllisesti Rai- arviointia tehdessä, jolloin tehdään myös kaatumisen riski-arviointi FRAT. Keinoina estää kaatumisia käytetään liukuestesukkia, kypärää ja lonkkahousuja. nykyinen hoitajakutsujärjestelmä mahdollistaa myös liiketunnistimen tai kameravalvonnan. Pyritään arvioimaan yksilöllisesti keinot kaatumistapaturmien minimoimiseksi.

Työturvallisuuteen liittyviä ilmoituksia tehtiin v. 2023 49 kappaletta. Näistä suurin osa oli väkivaltatilanteita, joissa asukkaan muistisairaus ja käyttäytymisen muutokset aiheuttivat henkilöstölle vaaraa hoitotilanteessa. Jaarankartanossa mietitään yhdessä yksikössä ja/tai tiimeittäin lähes viikoittain ennaltaehkäisy- ja hoitokeinoja näihin. Myös lääkäri on osana tätä työtä. Muistisairaana muuttunut käytös ja kohtaaminen/vuorovaikutus on koettu tärkeäksi, vaikka näitä tapahtumia ei pystytä täysin estämään ja ennakoimaan. Lähes koko henkilöstö on käynyt uhka- ja väkivaltatilanteiden hallintaan tarkoitetun Mapa -koulutuksen.

Tapahtumia käsitellään tarvittaessa työyhteisöpalavereissa, mitä on tapahtunut, miksi, korjaavat toimenpiteet ja miten tilanne vältetään jatkossa. Tiedot tapahtumista menee automaattisesti työsuojeluun ja käsitellään tarvittaessa palvelupäällikkö- ja johtoryhmätasolla. Järjestelmällisen ja helppokäyttöisen raportointimenettelyn avulla käyttäjät voivat hyödyntää vaaratapahtumista saatavat opit ja organisaation johto saa tietoa varautumisen riittävydestä ja toimenpiteiden vaikutuksista.

HaiPro sisältää lääkepoikkeamien, tapaturmien esimerkiksi kaatumiset ja läheltä piti -tilanteiden seurannan.

HaiPro -raportointi (x2/vuosi käydään läpi Ikäihmisten johtoryhmässä, toimintayksiköissä lähiesihenkilön johdolla)

- tapaturma/ onnettomuus (esim. kaatumiset ja putoamiset)
- lääke- ja nestehoitoon liittyvät poikkeamat
- väkivaltatilanteet

- tiedonkulkuun liittyvä poikkeamat (esim. potilastieto, hoidon järjestely)
- seuraus potilaalle/asiakkaalle
- välittömien toimenpiteiden määrä tilanteessa

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.

Tarvittaessa tiedotetaan asiaa koskevaa asukasta ja hänen omaistaan /läheistä tai yhteistyökumppania. Yksikön lähiesihenkilö tai hänen esihenkilönsä tiedottaa asiasta eri tahoille tapahtuman edellyttämällä tavalla. Asiakkaalle ja omaiselle ilmoitetaan haittatapahtumasta heti. Korjaavat toimenpiteet kirjataan HaiPro-järjestelmään, johon kirjataan vastuuhenkilö ja toimenpiteen aikataulu. Sovitut muutokset ja korjaavat toimenpiteet tiedotetaan henkilökunnalle yksikköpalavereissa. Jos ilmoitukseen liittyy jokin muu taho, esim. toinen hoitoa antava yksikkö, ilmoituksen käsittelystä lähtee tieto sinne s- postitse järjestelmän kautta.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön/palvelusta vastaavan esihenkilön ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla on vastuuhenkilöitä. Omavalvonnan suunnitteluun voivat osallistua myös asiakkaat mahdollisuuksiensa mukaan.

Omavalvonnan suunnitteluun ja kirjaamiseen on osallistunut Jaarankartanon henkilökuntaa työskentelemällä ryhmissä eri teemojen alueella. Omavalvontasuunnitelma käydään säännöllisesti läpi vähintään kerran vuodessa. Toiminnan muuttuessa tiedot päivitetään omavalvontasuunnitelmaan. Muutokset käsitellään yhteisessä palaverissa.

Kuka vastaa omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)
Palveluesimies Petra Hiltunen petra.hiltunen@pohde.fi puh. 040 5537871

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

Yksikön palveluesimies kalenteroi omavalvontasuunnitelman päivityksen yksikköpalaveriin.

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelma löytyy yksiköstä näkyvältä paikalta molemmista tiimeistä, sisääntuloaulan pöydiltä.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Palvelutarpeen arviointi

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

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Asiakkaan palvelutarve arvioidaan vähintään kuuden kuukauden välein tai toimintakyvyn muuttuessa. Ensimmäinen arviointi tulee olla tehtynä kuukauden sisällä asiakkaaksi tulosta.

Läheinen ja asiakas otetaan mukaan RAI-arvionnin sekä asiakassuunnitelman tekoon. Omaiselle annetaan etukäteen täytettäväksi asiakkaan toimintakykyä arvioiva lomake. Asiakas osallistuu oman arviointinsa tekoon oman toimintakykynsä mukaisesti. Asiakkaalta kysytään lupa omaisen osallistumisesta arvioinnin tekoon. Asiakas voi osallistua päätöksentekoon itseään koskevissa asioissa niin pitkälle kuin se hänen toimintakykynsä huomioiden on mahdollista. Arviointiin ja hoidon suunnitteluun kirjataan aina asukkaan oma tavoite ja tahtotila, silloin kuin se on mahdollista saada.

Asiakassuunnitelma laaditaan RAI-arvion pohjalta sieltä nousseiden tarpeiden mukaisesti yhdessä asiakkaan ja omaisen kanssa. Omahoitaja vastaa siitä, että RAI- arviointi ja asiakassuunnitelma ovat ajan tasalla. RAI-arviointi pitää sisällään lähtötilanteen kartoituksen, tavoitteet, mittarit ja arvioinnin.

Asiakas osallistuu arvioinnin tekoon oman toimintakyvyn mukaisesti. Tukena voi olla asiakkaan tekemä hoitotahto. Omahoitaja pyrkii saamaan syvällisen tiedon ja tuntemuksen asiakkaasta, joka mahdollistaa luotettavan arvioinnin laatimisen.

Työntekijät pääsevät lukemaan asiakassuunnitelman asiakastietojärjestelmästä, Life Care-järjestelmästä. Päivityksen yhteydessä asiakassuunnitelma käydään läpi yksikön tiimipalaverissa. Omahoitaja informoi asiakassuunnitelman sisällön tärkeimmistä kohdista muuta henkilökuntaa. Asiakassuunnitelmassa käytetään jatkossa yhä enemmän myös kinestetiiikan toimintatapoja ja kinestetikkaa tukevaa kirjaamista. Tämä tukee asiakkaan omien voimavarojen tunnistamista ja käyttöä päivittäisessä hoitotyössä.

Asiakas otetaan mukaan itseään koskevaan päätöksentekoon ja häneltä kysytään mielipidettä muun muassa arjen asioihin. Hänen tapansa ja mieltymyksensä huomioidaan päivittäisessä toiminnassa esimerkiksi nukkumistottumukset, ravitsemuksen sisältö, vaatetus, huoneen sisustus ja

ne asiat, jotka tuottavat hänelle mielihyvää arjessa. Asiakkaan ilmaisemat toiveet kirjataan asiakastietojärjestelmään.

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Tiimissä mietitään ja harkitaan kaikki mahdolliset keinot ennen kuin rajoitteiden käyttöä aletaan harkita. 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. Nämä sovitaan yhteisesti asiakkaan, omaisen ja hoitavan henkilöstön kesken riskit huomioiden ja kirjataan asiakkaan sähköiseen tiedostoon. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakasasiakirjoihin.

Rajoittamistoimenpiteiden käyttö on asiakkaan turvallisuuden takaamista. Rajoittamispäätöksen tekee aina lääkäri. Asukkaan ja omaisen mielipide asiasta otetaan huomioon. Yleensä rajoittamistoimenpiteistä sovitaan yhdessä. Kun rajoittamistoimenpiteet ovat käytössä, ne kirjataan asiakkaan tietoihin. Rajoitteita arvioidaan määräajoin, vähintään kuukausittain. Näistä laitetaan merkintä asiakkaan tiedostoon (Life Care). Ohjeena on ”Potilaan itsemääräämisoikeutta rajoittavien toimenpiteiden käyttö Oulun kaupunginsairaalassa sekä Ikäihmisten laitoshoidossa ja ympärivuorokautisessa palveluasumisessa” v. 2017.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Usein sosiaalipalveluista tehdyissä kanteluissa tulee esille asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua. Asiakkaalla, omaisella ja työntekijällä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa.

Henkilökunnan tulee kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea häntä osallistumaan palveluidensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Toimintayksikön tulee tarjota asiakkaalle turvallinen ja laadukas hoito. Asukkaita kohdellaan ammatillisesti, tasavertaisesti ja ystävällisesti. Yksiköissä kiinnitetään huomiota ja tarvittaessa reagoidaan epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asukasta kohtaan. Työyhteisössä tuetaan avoimeen vuorovaikutukseen, jolloin asioista voidaan keskustella jo ennen ongelmien ilmaantumista.

Epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi ja tilanne selvitetään heti sellaisen esiinnyttyä. Asiakkaan epäasiallista kohtelua voivat olla esim. virheet lääkehoidossa, henkilökunnan toimesta tapahtuva epäasiallinen käsittely ja puhuttelu tai toisen asukkaan taholta tapahtuva väkivallan uhka sekä tiedon välitykseen liittyvät seikat. Tapahtumat käsitellään aina työyksikössä. Kukaan ei saa vaieta havaitessaan kaltoinkohtelua ja jokaisella on vastuu tiedottaa asiasta omalle esimiehelle. Yksikössä selvitetään esimiehen johdolla, onko kaltoinkohtelua tapahtunut. Esihenkilö keskustelee ensin kahden kesken asianomaisen kanssa. Kaikkia osapuolia, asiakasta, omaisia ja henkilökuntaa kuullaan. Jos työntekijä todetaan kaltoinkohtelevan/kaltoinkohdelleen asiakasta

esihenkilö ryhtyy tilanteen edellyttämiin toimiin. Asia käsitellään myös yksiköiden palavereissa ja tarvittaessa työhjeistusta/toimintatapaa muutetaan. Henkilöstöjohtamisessa Pohteella on käytössä epäasialliseen kohteluun kurinpitomenettely: keskustelut, huomautukset, varoitukset ja irtisanominen. Työkäyttäytymisen käsittelyssä on työntekijän ja esihenkilön lisäksi läsnä vastuualuepäällikkö, henkilöstöpäällikkö ja työntekijän valitsema edunvalvoja.

Jos epäillään tai havaitaan, että asiakkaan omainen/läheinen kaltoinkohtelee taloudellisesti tai muuten asiakasta, otetaan yhteyttä sosiaalityöntekijään. Jos epäillään, että asiakkaan omainen kohtelee asiakasta fyysisesti tai psyykkisesti epäasiallisesti, pidetään hoitoneuvottelu, jossa asiasta keskustellaan omaisen kanssa. Tarvittaessa konsultoidaan muita viranomaisia kuten poliisia tai edunvalvontaa sopivan ratkaisumallin löytämiseksi. Tilanteesta tehdään arvio, onko asukkaan fyysinen tai henkinen terveys vaarassa.

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.

Vastaus palautteisiin koskien henkilö- ja yksityisasioiden sekä sairauten/terveyteen liittyviä asioita, tehdään suullisesti tai kirjallisesti. Vastaus palautteeseen pyritään antamaan mahdollisimman pian. Ennen asiakkaalle vastaamista tulee varmistaa, että hän on oikeutettu saamaan kyseisiä tietoja, esim. hoitotietoja. Mikäli palautteen lähettäjällä ei ole oikeutta tietoihin, vastauksena lähetetään tieto tästä. Mediassa olevaan palautteeseen ei pääsääntöisesti vastata yksiköstä. Asiakkaaseen tai hänen omaiseensa, joka on palautetta antanut, otetaan mahdollisimman pian yhteyttä ja sovitaan, miten palaute käsitellään. Heille annetaan ohjeistus muistutus- ja kantelumenettelyistä. Yksikössä on myös käytössä palautelaatikko.

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 vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa. Tavoiteaika muistutusten käsittelylle on kaksi viikkoa, jonka aikana muistutukseen jätetään kirjallinen vastaus.

Kaikki palautteet käsitellään yksikössä henkilöstön kanssa esihenkilön johdolla, viimeistään palautetta seuraavan arkipäivänä. Näihin suunnitellaan korjaava toiminta, jottei tapahtuma toistu. Palautteen antajaan ollaan yhteydessä palautteen laadun mukaan (nimetön/nimellinen sanallinen/kirjallinen) esihenkilön toimesta. Muistutuksia, kanteluita ja valvontaviranomaisten (esim. AVI) selvityspyyntöjä seurataan ja niihin vastataan annetun määräajan puitteissa. Esimies ja tämän esimies laativat palautteeseen vastauksen kirjallisena kuultuaan asiaan liittyneitä henkilöitä. Käsittely jatkuu myös seuraavissa palavereissa yhteisesti asian ja palautteen mukaan.

Potilas- ja sosiaaliasiamies

Potilas- ja sosiaaliasiamies Sisko Muikku

Vastuualue: **Oulun kaupungin sosiaaliasiamies**, Lakeuden potilas- ja sosiaaliasiamiehen tehtävät, Rannikon potilas- ja sosiaaliasiamiestehtävät, Oulunkaaren potilasasiamiestehtävät sekä Koillismaan sosiaaliasiamiestehtävät

Käyntiosoite: Ylivieskan terveystakeskus

sisko.muikku@pohde.fi

040 135 7946

Potilasasiemies Kaisa Oikarinen

Vastuualue: Oulun yliopistollisen sairaalan, **Oulun kaupungin alueen potilasasiemies** ja Koillismaan potilasasiamiestehtävät

Käyntiosoite: Oys, N-sisäänkäynti, rakennusosa N", 4. kerros, huone N" 431

Kajaanintie 50, Oulu

kaisa.oikarinen@pohde.fi

040 318 5123

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista:

Saat nopeimmin yhteyden neuvojaan puhelimitse soittamalla numeroon 029 5536901 (arkisin 9-15). Käytössä on myös sähköinen lomake: <https://www.kkv.fi/kuluttajaneuvonta/>.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

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

Asukkaiden hoitotyö perustuu Rai- arviointiin ja palvelusuunnitelmaan, joihin päivittäinen työ perustuu. Arvioinnin tekee omahoitaja/varahoitaja vähintään puolivuositain tai kun vointi oleellisesti muuttuu. Sen yhteydessä tehdään aina myös kaatumisen riski -arviointi FRAT ja Ravitsemusarviointi MNA.

Asiakassuunnitelmaan kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen ja kuntouttavaan toimintaan. Toiminnan tavoitteena on asukkaiden kokonaisvaltainen hyvinvointi ja asukkaiden toimintakykyä ylläpidetään yksilöllisesti päivittäisissä toiminnoissa kuntoutumista edistävällä työotteella.

Asiakkailla on yksilölliset harjoitusohjelmat, joita toteutetaan suunnitellusti. Kaatumisriskin arviointi (FRAT) tehdään itsenäisesti liikkuville asukkaille.

RAI- arvioinnista saadaan myös asiakaskohtaisia toimintakykyyn liittyviä mittariarvoja. Näitä mittariarvoja käytetään hyödyksi hoito- ja palvelusuunnitelman päivityksissä mittarista tulleiden tulosten, asukkaan sekä omaisten näkemysten mukaisesti. Suunnitelmaan asetetaan toimintakykyä ylläpitävät tavoitteet, joiden toteutumista seurataan päivittäin.

Päivittäisessä hoitotyössä käytetään kinestetikan toimintamalleja, jotka tukevat asiakkaan toimintakykyä hänen omien voimavarojensa mukaisesti henkilöstön tuki- ja liikuntaelimistön terveys huomioiden.

Asiakkailla järjestetään heidän tarpeittensa mukaista kulttuuri-, virike- ja hengellistä toimintaa ja tuetaan heidän aktiivista osallistumistaan ja sosiaalisia suhteitaan.

Asiakkailla on mahdollisuus kuntonsa mukaiseen ulkoiluun ympäri vuoden. Ulkoilu järjestetään sääolosuhteet huomioiden. Seurakunnan palvelut ja kolmannen sektorin palvelut ovat käytettävissä tarvittaessa. Omaisia kannustetaan osallistumaan läheisensä arjen toimintoihin ja merkityksellisiin aktiviteetteihin.

Kiimingissä työskentelee myös kaksi fysioterapeuttia, joita voidaan konsultoida tarvittaessa.

Asukkaan asiakassuunnitelmaan kirjattujen tavoitteiden toteutumista arvioidaan päivittäisellä kirjaamisella Life Care- tietokantaan. Näihin kuuluvat mm. päivittäinen liikkuminen, aktiviteetteihin osallistuminen, asukkaan omien mieltymysten ja harrastusten toteutuminen ulkoilu, mahdolliset rajoitteet yksilöllisen asiakassuunnitelmaan pohjautuen.

RAI-järjestelmästä saadaan puolivuositain myös toimintayksikkökohtaiset tilastot ja mittaritulokset, joita analysoidaan laatutavoitteiden mukaisesti ja tehdään yksikkökohtaiset vuosittaiset kehittämissuunnitelma yhdessä Rai- avainosaajien kanssa. Kehittämistyön suunnittelu- ja arviointityötä tehdään myös johtoryhmässä muiden esihenkilöiden kanssa vastuualuepäällikön johdolla.

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. Myös

ruokailutilojen siisteyteen ja viihtyvyyteen kiinnitetään huomiota ja huomioidaan vuodenaikojen vaihtelu ja merkki- ja juhlapäivät.

Jaarankartanon käytössä on Valviran ateriarvitusosuus. Asiakkaiden yöaikainen paasto on enintään 11 tuntia. Asiakkailta on mahdollisuus saada ruokaa ympäri vuorokauden, myös yöaikaan. Asukkaiden painoa seurataan säännöllisesti (1x kk) ja myös muita ravitsemukseen liittyviä merkkejä, kuten kuivumista seurataan päivittäin. Tarvittaessa asukkaille tarjotaan lisäravinteita ja heidän erityisruokavalionsa mukaista ruokaa. Ateriakoot ovat S(1400kcal), M (1600kcal), ja L(1800-2000 kcal). Asukkaalle valitaan yksilöllisen energiatarpeen mukainen annos.

Ateriarvitus:	Energiasisältö (%kokonaisenergiasaannista):
Aamiainen klo 7.00 - 9.00	15-20%
Lounas klo 11 - 12.30	25-30%
Päiväkahvi klo 14 - 15	10-15%
Päivällinen klo 16.30 - 18	25-30%
Iltapala klo 20 - 21	10-20%

Jaarankartanon ruokahuollosta vastaa Iss- palvelut. Ruoka toimitetaan Kiimingin Jokirannan koulun keittiöltä kahdesti päivässä. Aamupuuro ja aamupala valmistetaan Jaarankartanon jakelukeittiössä. Päivällinen lämmitetään Jaarankartanon jakelukeittiössä. Lounas tuodaan lämpimänä Jokirannan keittiöstä. Iss:n henkilöstö kuljettaa ruokavaunut kolmesti päivässä Iltatähden päiväsaliin ja takaisin keittiölle. Ateriat asetetaan valmiiksi tarjolle aamiaiselle, lounaalle ja päivälliselle. Iltapala kuljetetaan päivällisen yhteydessä. Päiväkahvin ja iltapalan esille laiton hoitaa henkilöstö. Helmiinassa ruoan tarjoilu hoituu tarjoilutiskin kautta, jossa on valmiiksi ateriat asetettu tarjolle aamiaiselle, lounaalle ja päivälliselle, päiväkahvin ja iltapalan esille tarjoilun huolehtii henkilöstö.

Asukkaille tilataan yksilöllinen ruokavalio tarvittaessa. Asukkaiden ravitsemusta seurataan Rai-arvioinnin yhteydessä tehtävällä MNA- arvioinnilla. Kun esiintyy riskiä aliravitsemukseen, voidaan tilata keittiöstä runsasenerginen ruokavalio. Myös ravintovalmisteita voidaan käyttää lääkärin/ravitsemusterapeutin ohjeen mukaan. Asukkaan ravitsemus kirjataan hoitosuunnitelmaan ja sitä arvioidaan päivittäin ja kirjataan Life Care:n asiakastietoihin.

Ruokatilaukset, sekä annokset että elintarviketilaukset tehdään tiimeittäin sähköiseen Nekku-järjestelmään. Akuutit tilaukset voidaan tilata sähköpostilla Iss:n keittiöön. Jaarankartanossa on kaksi ravitsemusvastaavaa lähihoitajaa. He osallistuvat alan koulutuksiin ja infoihin ja jakavat tiedon muulle henkilöstölle.

Asukkaiden painoa seurataan säännöllisesti, vähintään 1x kk omahoitajan toimesta. Asukkaille tehdään myös MNA(Mini Nutritional Assessment) -arviointi Rai:n yhteydessä. Omahoitaja/varahoitaja laativat tavoitteet ja keinot ravitsemuksen osalta osaksi hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Asiakkaalle laaditaan tarvittaessa tehostettu ravitsemushoitosuunnitelma. Painoindeksi (paino, pituus) BMI- ja MNA -mittarit ovat osa Rai-arviointia. Hoitajat kirjaavat ravitsemuksesta päivittäin. Yksikössä käydään esimiehen johdolla Rai -tulokset läpi henkilöstön kanssa heti niiden valmistuttua. Rai-yhdyshenkilöiden kanssa laaditaan yksikölle yhteinen Rai-

arviointiin perustuva toimintasuunnitelma seuraavalle kaudelle. Sen toteutumista seuraa yksikön lähiesihenkilö. Myös muita ravitsemukseen liittyviä merkkejä kuten kuivumista ja erittämistä seurataan säännöllisesti. Tarvittaessa asukkaalla on käytössä nestelista/ravitsemuslista, johon päivittäinen syöty ruoka ja juomat merkitään. Asukkaalle tarjotaan tarvittaessa lisäravinteita.

Hygieniäkäytännöt

Yksikön hygienia- ja laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen. Yksikön siivous ja pyykkihuolto ovat tärkeä osa-alue yleisen hygienia- ja infektioiden leviämisen torjumisessa. THL on julkaissut ohjeen infektioiden torjunnasta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa (Ohje 2/2020).

Hygieniäkäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje normaaliajan tilanteeseen ja lisäksi poikkeusajan tilanteisiin. Poikkeustilanteissa, esim. koronatartunnat tai vatsatauti-epidemia, yksikössä on kirjalliset ohjeet hygienian varmistamiseksi. Jaarankartanossa noudatetaan ppshp: laatimia hygieniaohjeita sekä normaaliaikana että epidemia-aikoina. Ohjeet laadittu myös puhtaanapidosta huolehtiville työntekijöille. Iss:lle toimitetaan sähköisesti ppshp:n päivitettyt ohjeet.

Yksikölle laaditut toimintaohjeet sekä asukkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat hygieniäkäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asukkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen. Yleisestä hygieniasta huolehtiminen on jokaisen työntekijän vastuulla ohjeistuksen mukaan. Hygieniahoitaja käy tarvittaessa yksiköissä testaamassa käsihygienian toteutumista sekä kiertää yksikössä vuosittain esihenkilön kanssa hygienia- ja laadulliset huomioiden. Käsihuuhdekulutuksesta laaditaan vuosittain yksikkökohtainen käsihuuhdetilasto. Pohteen ympärivuorokautisten palvelujen hygieniahoitaja käy yksikössä vähintään vuosittain ja tarpeen mukaan useammin. Silloin arvioidaan hygienia- ja laadullisten tavoitteiden toteutuminen yksikössä ja laaditaan tarvittaessa korjaavat toimenpiteet.

Jaarankartanossa on kolme hygienia-avainosaajaa. He toimivat omahoitajien tukena asukkaiden hygienia-asioissa osallistuvat vuosittain koulutuksiin. Pohteen ympärivuorokautisten palvelujen hygieniahoitaja ohjaa, opastaa ja kouluttaa tarvittaessa hygieniäkäytänteissä työntekijöitä ja koko yksikköä. Infektioiden torjunnasta löytyy ohjeet Life Care -asiakastietojärjestelmän yleisistä kansioista. Ohjeita noudattamalla voidaan varmistua turvallisesta ja tasalaatuisesta hygieniäkäytännöstä ja asukkaiden ja henkilökunnan turvallisuudesta. Hygieniaohjeet ovat osa uuden työntekijän perehdytystä ja sieltä jokainen voi tarkistaa, miten tietyissä tilanteissa toimitaan. Ohjeet ovat kaikkien saatavilla ja ne päivitetään säännöllisesti hygieniahoitajan toimesta.

Asukkaan päivittäiseen henkilökohtaisen hygienian hoitoon kuuluvat kasvojen, hampaiden, käsien- ja alapesu sekä parranajo, meikkaus ja hiusten kampaus. Asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan asukkaan tarvitsema apu henkilökohtaisessa hygienian hoidossa aamuisin ja iltaisin. Asukas käy suihkussa viikoittain. Asukkailla on omahoitajat/varahoitajat, jotka huolehtivat saunassa/suihkussa käymisen. Heidän poissa ollessaan asian huolehtii työssä oleva henkilöstö. Päivittäisestä hygieniasta huolehtii työssä oleva henkilöstö aamuin illoin. Hygieniakäytännöt toteutuvat hoitosuunnitelman mukaisesti. Hygienian toteutuminen kirjataan potilasasiakirjaan. Asukkaiden hygieniatasoa seurataan päivittäisten hoitotoimenpiteiden yhteydessä yksilöllisen tarpeen mukaisesti.

Organisaatiossa on laadittu hygieniaoheistus, joka ohjaa henkilöstöä käsihygieniassa ja suojautumistoimenpiteissä. Asukkaita ohjataan ja tarvittaessa avustetaan wc – käynneissä useamman kerran päivässä. Inkontinenssisuojat valitaan ja vaihdetaan yksilöllisen tarpeen mukaan. Ne tilataan ja toimitetaan yksikköön ja se on asukkailla maksutonta. Hygienia-avainosaajat vastaavat tilauksista, jotka tehdään kolmen kuukauden välein. Omaisten suostumuksella tilaukseen voi liittää myös pesuvoiteen, joka kuitenkin on maksullista.

Terveystarkastaja käy yksikössä vähintään parin vuoden välein. Viimeisin käynti oli toukokuussa 2023. Häneltä tulee tarkastuksesta muistio, jossa on ehdotukset korjaaviksi toimenpiteiksi. Tällä käynnillä ei havaittu merkittäviä puutteita. Koko talo tarkastettiin.

Yksikössä noudatetaan PPSHP:n infektion torjuntayksikön ohjeistuksia mm. siivous, pyykkihuolto, tartuntataudit ja aseptiikan noudattaminen. Lifecaren yleisissä kansioissa on infektioidentorjuntakansio, joka sisältää infektioiden torjuntaan li

[Toiminta verialtistustilanteissa](#)

[Ajankohtaisia tiedotteita](#)

[Tavanomaiset varotoimet](#)

[Moniresistentit mikrobit ja kosketuseristys](#)

[Ripuli-oksennustaudit ja kosketuseristys](#)

[Tartuntatauti-ohjeet](#)

[Urologiset ohjeet](#)

[Hoitotoimenpiteiden ohjeita](#)

[Potilas- ja omaisohjeet](#)

[Pyykkihuolto](#)

[Välinehuolto](#)

[Terveystarkastuksen jätteet ja sairaalasiivous](#)

[Infektioiden tilastointi](#)

[Suomen sairaalahygieneiyhdistys](#)

[Käypähoitosuosituks](#)

SIIVOUS JA PYYKKIHUOLTO

Jaarankartanon puhtaanapidosta vastaa Oulun kaupungin Tilapalveluiden kilpailuttama Iss - palvelut. Puhtaanapitoon kuuluu sopimus, joka ohjaa Iss- palveluja. Lisäsiivoustarpeet saa pyydettyä sähköisesti. Laadun varmistamiseksi käymään säännöllisiä laatuarvioiteja molempien toimijoiden kanssa vähintään kahdesti vuodessa ja tarvittaessa useammin. Pyykkihuollon toteuttaa Cliini- pesulapalvelut (entinen keskuspesula). Yksikössä on pyykinpesukone, jolla pestään lähinnä lyhytaikaisasukkaiden eritepyykkiä ja apuvälinekstiilejä. Puhdas pyykki kuljetetaan keskuspesulasta (Cliini) kahdesti viikossa, maanantaisin ja perjantaisin.

Ruoka- ja puhtaanapidon koulutuksesta ja perehdytyksestä vastaa Iss:n työjohto omille työntekijöilleen. Käytännön toimissa tehdään yhteistyötä yksikön henkilökunnan kanssa laadun varmistamiseksi.

Eritetahrojen alkupuhdistaminen ja -desinfioiminen kuuluu kaikille ja niissä noudatetaan PPSHP:n ohjeistuksia.

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?

Suunhoito: Asiakas saa hammashoidon palvelut alueen suunterveydenhuoltoyksiköstä. Vuosittain suuhygienisti käy yksikössä tai asiakasta käytetään alueensa suunterveydenhuollossa hampaiden ja suunhoidossa. Suuhygienisti ohjaa tarvittaessa hammaslääkärille ja antaa suun hoidon ohjeita omahoitajalle tiedoksi, joita koko henkilökunta noudattaa.

Omahoitaja tekee hoito-ohjeet huoneeseen ja kirjaa asian hoitosuunnitelmaan sekä tiedottaa niistä tiimissä.

Kiireetön sairaanhoito: Ensisijaisena tavoitteena on ennaltaehkäistä asiakkaan äkilliset voimien romahtamiset. Asiakassuunnitelmassa huomioidaan asiakkaan terveydentilan vakauden pysymisen kannalta ehkäisevät keinot.

Yksikössä on oma lääkäri, joka käy Kiimingin terveysasemalta kerran viikossa. Hoitohenkilökunta voi myös konsultoida lääkäriä akuuteissa tilanteissa. Iltaisin ja viikonloppuisin voidaan konsultoida Kotas- hoitajaa ja/tai – lääkäriä. Tarvittaessa asiakas voidaan lähettää myös sairaalaan saamaan hoitoa äkillisissä tapauksissa. Kun asukasta ei voi turvallisesti hoitaa Jaarankartanossa (esim. erilaiset murtumat), voidaan asukas lähettää päivystyksen vastaanottoon joko Kiimingin terveyskeskukseen tai Oulun yliopistolliseen sairaalaan. Tämä tehdään aina omalääkärin, päivystävän lääkärin (Kotas) tai ensihoitohenkilöstön arvioin mukaisesti, jos asukkaan hoito voidaan näin parhaiten varmistaa.

Hoitohenkilöstö ja Kiimingin kotisairaalan sairaanhoitaja vastaa asiakkaiden kiireettömästä sairaanhoidosta sekä lääkehoidon toteuttamiseen liittyvistä asioista yhdessä lääkärin ja muun hoitohenkilökunnan kanssa. Laboratorio- ja muut tutkimukset sekä kontrollit, tarkastukset ja toimenpiteen tehdään lääkärin ohjeen mukaan. Yksikössä verinäytteitä ottaa yksikön sairaanhoitaja, Kiimingin kotisairaalan sairaanhoitaja tai usea verinäytekoulutuksen saaneista lähihoitajista. Käytössä on ns News- pisteytys, jonka mukaan asukkaan vitaalielintoiminnat mitataan.

Tutkimuksia, jotka tehdään ennen lääkärin yhteydenottoa kliinisten oireiden mukaisesti:

- PLV käypäsuoritus, terveystesti vuokaavio, löytyy avuksi hoitajille
- CRP
- Happisaturaatio tai hengitystiheys/ minuutti
- Verenpaine, pulssi, paino, lämpö
- tarvittavia lääkkeitä kokeillaan ensin, ja kirjataan niiden vaikutus
- uusien lääkkeiden sivuvaikutukset huomioidaan
- kipumittari, kivun arviointi ja kirjaaminen, PAINAD

Ennen asiakkaan lähettämistä jatkohoitoon ilmoitetaan asiasta omaisille/läheisille ja pyydetään saattajiksi. Mahdollisuuksien mukaan voidaan myös työntekijä lähteä mukaan, jos tänä on mahdollista ja asukasta ei voi yksin saattaa matkalle. Jos saattajaa ei saada, ilmoitetaan vastaanottavalle taholle, että vastuu asiakkaan turvallisesta lääkäriin jonottamisesta siirtyy heille.

Äkillinen kuolemantapaus: Kuolemantapauksissa soitetaan virka-aikana yksikön lääkärille. Muina aikoina Oulun seudun yhteispäivystyksen päivystävälle lääkärille.

Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Hoitohenkilökunta tekee päivittäin arvioita asiakkaan voinnista ja tilasta. Sairaanhoitaja vastaa yksikön terveyden edistämisestä yhdessä lääkärin, esimiehen ja muun hoitohenkilökunnan kanssa. Terveyden edistäminen kuuluu jokaisen hoitotyötä tekevän perustehtävään. Asukkaille laaditaan henkilökohtainen harjoitusohjelma RAI -arvioinnin pohjalta.

Jaarankartanossa toimii vastuulääkäri (Kiimingin hvk:sta), joka hoitaa vakinaisten asukkaiden ja tarvittaessa lyhytaikaisten asiakkaiden akuutit lääketieteelliset asiat virka-aikana. Vastuulääkäri käy Jaarankartanossa yleensä kerran viikossa ja on tarvittaessa hoitajien tavoitettavissa puhelimesta. Omainen voi halutessaan keskustella lääkärin kanssa. Siitä on hyvä sopia etukäteen omahoitajan tai sairaanhoitajan kanssa. Hoitajat huolehtivat kontrollimittaukset, -näytteet yms. tulokset lääkärille arvioitavaksi. Asiakkailta on mahdollisuus saada vuosittain influenssa- ja korona- ja muut rokotteet Jaarankartanossa. Verinäytteitä Jaarankartanossa ottaa sairaanhoitaja usea lähihoitaja.

Jaarankartanon vastuulääkäri vastaa asukkaan lääketieteellisestä hoidosta. Lähiesihenkilö vastaa yksikön toiminnasta. Sairaanhoitaja yhdessä esihenkilön ja henkilöstön kanssa vastaa asiakkaiden hoitotyön suunnittelusta, toteutuksesta ja arvioinnista. Sairaanhoitaja toimii tiiminsä lääkitysasioista vastaavana. Sairaanhoitaja osallistuu yhdessä lähihoitajien kanssa päivittäiseen hoitotyöhön.

Omahoitajat vastaavat omien asiakkaidensa terveyden- ja sairaanhoidon suunnittelusta, toteutuksesta ja arvioinnista.

Lääkehoito

Jaarankartanon lääkehoito perustuu Pohteen ympärivuorokautisen ikäihmisten hoidon lääkehoitosuunnitelmaan, jossa on myös yksikkökohtaiset tiedot. 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.

Pohteen ympärivuorokautisilla ikäihmisten yksiköillä on yhteinen lääkehoitosuunnitelma, johon on sisältyvät myös yksikkökohtaiset tiedot. Päivityksestä vastaa esihenkilö ohjeiden mukaisesti.

Yksikön lääkehoidosta vastaa lääkäri. Sairaanhoitajalla ja lähihoitajilla on vastuu lääkehoidon turvallisesta toteutumisesta yksikössä. Sairaanhoitaja ja lähihoitajat toteuttavat lääkehoitoa lääkärin ohjeiden mukaisesti.

Monialainen yhteistyö

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi.

Kansallisessa potilastiedon arkistossa (kanta) olevia tietoja saa käyttää ilman potilaan suostumusta siinä terveydenhuollon toimintayksikössä, jossa ne ovat syntyneet tai jonka rekisteriin ne kuuluvat. Suostumusta ei tarvita myöskään sairaanhoitopiiriin yhteisen potilasrekisterin alueella, kun asiakasta on informoitu yhteisestä potilasrekisteristä.

Apuvälinelainaamon kanssa tehtävä yhteistyö käydään puhelimen välityksellä ja tarvittaessa tapaamisella.

Kiimingin terveysaseman hammashuollon hammaslääkäri käy vuosittain tekemässä suun ja hampaiston tarkastuksen ja antavat tarvittavat hoitosuosituksen. Omahoitaja huolehtii tarvittavan välineistön hankkimisen omaisen/muun läheisen kanssa yhteistyössä ja, että hammaslääkärin hoito-ohjeita noudatetaan. Tästä tiedotetaan koko tiimiä. Tarvittaessa asukas avustetaan (järjestetään kyyti ja avustaja) hammaslääkärin/suuhygienistin vastaanotolle terveysasemalle.

Kiimingin kotihoidossa työskentelee kaksi fysioterapeuttia, joita voidaan konsultoida tarvittaessa. Asukkaalla on myös mahdollisuus käyttää yksityisiä fysioterapeuttipalveluja itsemaksavana asiakkaana.

Kaikista yhteydenotoista kirjataan tieto asiakkaan asiakas/potilastietoihin.

Kaikilta toimittajilta edellytetään laadukasta ja tasokasta toimintaa. Alihankintana ostetuista palvelusta on tehty sopimus palveluntuottajan kanssa. Alihankkijoiden toimintaa (mm. ateria- ja puhtauspalvelut) seurataan säännöllisesti.

Keskeisiä kriteereitä ovat palvelun/tuotteen laatu, toimitusaika ja kustannus. Mahdollisista yhteistyöpalavereista kirjataan muistio. Alihankkijoilta ostettavien palvelujen laatua seurataan asiakas- sekä henkilökuntapalautteiden avulla. Reklamaatiot kirjataan reklamaatioiden seurantalomakkeelle ja käsitellään toimintaohjein.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Jaarankartanossa tehdään palotarkastus vuosittain, viimeisin 11/22. Palotarkastajan tekemän tarkastuksen perusteella ilmenevät epäkohdat korjataan asianmukaisen tahon puolesta (palvelun tuottaja, kiinteistöhuolto, muu huolto). Palolakanaharjoitukset tehdään yksikössä vuosittain. Paloharjoitus palotarkastajan avulla kolmen vuoden välein. Seuraava suunnitteilla syksyllä -23. Poistumisturvallisuusselvitys on tehty keväällä 2023. Paloturvallisuuteen kiinnitetään huomiota päivittäin mm. pitämällä palo-ovien läheisyys tyhjänä ja tarkistamalla, että palo-ovet sulkeutuvat. Yksikössä käydään paloturvallisuuteen liittyvä henkilöstön turvallisuuskävely vuosittain ja tarvittaessa mm. uusien henkilöiden aloittaessa työt.

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

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

Yksiköiden turvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien varanomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo - ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Palotarkastukset suoritetaan säännöllisin väliajoin pelastuslaitoksen toimesta, mukana on mm. yksikön turvallisuusvastaava ja kiinteistöhuolto. Yksiköihin on laadittu pelastussuunnitelmat (4Ks). Pelastussuunnitelma sisältää uhkien sekä vaarojen kartoittamisen ennalta estävästä näkökulmasta. Suunnitelma sisältää myös toimenpiteet uhkien ja vaarojen ehkäisystä sekä siitä, miten toimitaan, jos jokin uhka- tai vaaratilanne pääsee syntymään. Pelastussuunnitelma päivitetään vuosittain ja käsitellään myös yksikössä toimivan henkilökunnan kanssa esimerkiksi osastokokouksissa. Pelastussuunnitelmassa on nimetty turvallisuuspäällikkö ja turvallisuusvalvoja, joiden tehtävänä on valvoa ja kehittää yleistä turvallisuutta. Heidän tehtäviinsä kuuluvat mm. omatoimiset palotarkastukset, turvallisuuskävelyjen järjestäminen ja yhteistyö pelastusviranomaisten kanssa. Vuosittain turvallisuuspäällikkö ja turvallisuusvalvoja laativat koulutussuunnitelman henkilökunnalle paloturvallisuuteen liittyvistä asioista.

Henkilökunnalle järjestetään konsernin keskitettynä koulutuksena alkusammutuskoulutusta useamman kerran vuodessa (järjestää palolaitos). Tiimeissä huolehditaan, että pelastustiet ovat avoinna, alkusammutusvälineet on merkityillä paikoilla toimintavalmiudessa. Palovaroittimet pidetään toimintavalmiudessa. Toimintayksiköiden paloilmoitinjärjestelmää testataan säännöllisesti kerran kuukaudessa, jonka suorittamisesta vastaa kiinteistöhuolto.

Henkilökunnalle järjestetään mm. työergonomiaan, kinestetiikkaan liittyvää koulutusta ja opastusta asiakkaiden avustamisesta, nostoista ja siirroista johtuviin riskeihin liittyen. Ensiapukoulutusta tarjotaan keskitetysti. Apuvälineiden käyttö sisältyy perehdytykseen.

Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten ThL:n määrittelemä mitoituslaki. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden 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.

Hoitohenkilöstön määrä ja rakenne

Jaarankartanossa on 34 asiakas-/asukaspaikkaa: 25 paikkaa on pitkäaikaisille asiakkaille, jotka asuvat pysyvästi Jaarankartanossa, 9 paikka on lyhytaikaisia asiakkaita, esim. säännöllisen vuorohoidon asiakkaita varten.

Jaarankartanon vakinainen henkilöstö v. 2024 alusta:

1 esihenkilö
1 sairaanhoitaja
23 lähihoitajaa
1 hoiva-avustaja

Tämän lisäksi Jaarankartanossa työskentelee useita lähihoitajan koulutuksen saaneita sijaisia sekä eriasteisia hoitotyön opiskelijoita (lähi- ja sairaanhoitajaopiskelijat), työllisyysvaroin palkattuja ja työelämään tutustujia. Heidän työpanostaan ei lasketa hoitajamitoitukseen.

Äkillisiin työvoiman tarpeisiin Pohteella onkäytössä on myös Monetran sijaisrekrytointi. Äkillisiin, yllättäviin poissaoloihin voidaan palkata tarvittaessa ulkopuolisia, ammattikoulutettuja henkilöitä sekä alan opiskelijoita ja eläkeläisiä. Jaarankartanossa on myös omia lyhytaikaisia sijaisia, jotka työskentelevät lähinnä äkillisen tarpeen tullessa.

Kaikilla vakinaisilla ja pitkäaikaisilla sijaisilla on voimassa oleva lääkehoitolupa. Lääkelupa ja Valviran ammattioikeus tarkistetaan työhaastattelun aikana. Henkilöstö suorittaa Pohteella Mediecon lääketentit ja suorittaa vaaditut näytöt vähintään joka viides vuosi ja tarvittaessa. Uudet työntekijät suorittavat lääketentit mahdollisimman pian. Tarvittavat näytöt annetaan yksössä aina uuden henkilön aloittaessa, vaikka lääketentti olisi voimassa. Hoiva-avustaja osallistuu lääkehoidon toteuttamiseen lääkehoitosuunnitelman mukaisesti suoritettuaan tarvittavat lääketentit ja näytöt.

Opiskelijat sijaisina: Valvira on julkaissut 4.2.2016 ohjeen terveydenhuollon opiskelijoiden tilapäisestä toiminnasta laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilöstön tehtävissä. Ohjeen mukaan opiskelija voi toimia tilapäisesti sen laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä, johon hän opiskelee, sen jälkeen, kun hän on suorittanut hyväksytysti kaksi kolmasosaa kyseisen koulutuksen opinnoistaan. Tällöin kaikkien tenttitulosten pitää olla valmiina. Opiskelija toimii aina laillistetun ammattihenkilön johdon ja valvonnan alaisena. Mm. sairaanhoitajaopiskelijan tulee olla ammattihenkilöistä annetun asetuksen (104/2008) mukaan hyväksytysti suoritettuna vähintään kaksi kolmasosaa opinnoistaan ennen kuin he voivat tilapäisesti työskennellä laillistetun ammattihenkilön tehtävissä. Kaksi kolmasosaa 210 opintopisteen laajuisista opinnoista (3,5 vuotta kestäviä) merkitsee 140 opintopistettä ennen työn aloittamista. Opiskelijat voivat toimia vain tilapäisesti sijaisena. Työnantajalla on velvollisuus arvioida opiskelijan ammattitaito palkatessaan hänet toimintayksikköön sijaiseksi ja antaa työtehtäviä sen mukaisesti. Työnantaja määrittelee riittävän tarkasti opiskelijan tehtävät, vastuut, toiminnan rajat ja velvoitteet. Opiskelija ei saa toimia missään terveydenhuollon ammattihenkilön toimissa, mikäli hänellä on opintojen aloittamisesta kulunut yli kymmenen vuotta.

Työnantajan tehtävänä on arvioida, onko opiskelijalla suoritettujen opintojen perusteella riittävät edellytykset kyseessä olevan tehtävän hoitamiseen. Työsuhteessa olevat oppisopimuskoulutettavat lasketaan henkilöstömitoitukseen vasta, kun opinnoista on suoritettuna vähintään kaksi kolmasosaa. Sairaanhoitajaopiskelija voi toimia lähihoitajan sijaisena, kun opintopisteitä 100 -140, eivät osallistu lääkehoitoon.

Lääkehoitoon osallistuminen: Sairaanhoitaja opiskelija (vähintään 140 op suoritettu) voi toimia sairaanhoitajan sijaisena. Osallistuu lääkehoitoon vain, jos lääkärin allekirjoittama lääkehoitolupa on kunnossa (perehdytys, koulutus, tentti, näytöt, lääkärin allekirjoittama lääkehoitolupa).

Lähihoitajaopiskelija lähihoitajan sijaisena: suoritettu hoiva- ja huolenpito sekä koulutukseen sisältyvät lääkeopinnot (opiskelija on velvollinen esittämään todistuksen suorittamastaan lääkehoidon opinnoista ja niistä suoriutumisestaan) ja korkeintaan vuosi valmistumiseen: opiskelija voi lähihoitajan sijaisena osallistua annosteltujen lääkkeiden antamiseen potilaalle ammattihenkilön valvonnassa. Lähiesimies tarkistaa osaamisen ja työntekijällä on tarvittavat luvat.

Yksiköiden henkilöstöresurssien riittävydestä ja työvuorosuunnittelusta vastaa yksikön lähiesihenkilö.

Tämän lisäksi mitoitusta seurataan myös kahdesti vuodessa tehtävällä sähköisellä valtakunnallisella seurannalla (THL), jonka tulokset ilmoitetaan julkisesti ja ovat nähtävillä paikallisissa sanomalehdissä ja THL:n nettisivuilla. Työvuorosuunnitteluohjelma Titaniassa on myös mitoituksen seuraamiseen ja varmistamiseen tarvittava työkalu. Se laskee mitoituksen jokaisen 3- viikkoisjaksolta. Ohjelmaan on sisällytetty välillinen hoitotyö (mm. pyykin lajittelu).

Työntekijöiden läheltä piti- tilanteet ja työturvallisuuteen liittyvät tapahtumat kirjataan ja kuvataan Halpro - järjestelmään. Henkilökunnan työterveydestä huolehtii Pihlajalinnan työterveyshuolto. Työpaikkaselvitykset tehdään kolmen vuoden välein. henkilöstölle ja esihenkilölle on omat sähköinen kysely. Niistä nousevat asiat käsitellään yhdessä työpaikkakäynnillä työterveyden, työturvallisuudesta vastaavan ja koko henkilöstön kanssa yhdessä. Henkilöstön sairauspoissaoloja seurataan systemaattisesti yhteistyössä työterveyshuollon kanssa.

Pohteella on käytössä Hyvän kohtelun -malli. Tavoitteena on henkilökunnan kesken edistää hyvää käytöstä sekä puuttua ja ennaltaehkäistä ongelmia. Hyvänkäytöksen opas käydään läpi yksikössä vuosittain tammi- helmikuun aikana ja tarvittaessa useamminkin. Malli sisältää myös toimenpiteet häirinnän ja muun epäasiallisen kohtelun torjumiseksi.

Henkilöstön työhyvinvointia tuetaan erilaisin tukikeinoin mm. vuosittaisella virkistäytymispäivällä ja tarvittaessa työnohjauksella. Työn turvallisuuden parantamiseksi ja vahinkojen ennaltaehkäisemiseksi on hyvinvointipalveluissa tehty työn, työympäristön ja työolojen riskikartoitukset. Työolojen riskikartoitus käydään läpi ja tarkistetaan vuosittain työyhteisövaltuutetun ja palveluesimiehen toimesta. Näiden pohjalta laaditaan toimenpideohjelma ja seuranta- aikataulu jokaiseen yksikköön. tiivistä yhteistyötä tehdään työsuojelun kanssa. Jaarankartanossa on työsuojelun yhdyshenkilö, joka tekee tiivistä yhteistyötä sekä henkilöstön että esihenkilön kanssa.

Pohteella on käytössä päihdeohjelma, joka pyrkii tehostamaan päihdehaittojen ennaltaehkäisyä työpaikoilla. Päihdeohjelman tarkoituksena on tukea työntekijöiden työkykyä, ehkäistä päihdehaittoja ja ohjata työpaikkaa tämän ohjeen mukaisesti toimiin silloin, kun päihdehaittojen ennaltaehkäisy ei toimi. Päihdeohjelma kuvaa työpaikoilla tehtävän päihdetyön, joka sisältää ennaltaehkäisyn, varhaisen tuen, hoitoonohjauksen sekä seurannan.

Henkilöstöön liittyvinä laatu-/seurantamittareina on käytössä mm. henkilöstömitoituksen -, täydennyskoulutuksen-, sairauspoissaolojen- ja kehityskeskusteluiden seuranta. Yksiköissä tehdään myös säännöllisesti työilmapiiriselvitys ja työturvallisuus/riskikartoitus.

Esihenkilöiden hallinnollinen työaika on yleensä 100%. Esihenkilö tekee välitöntä hoitotyötä äkillisen työvoiman tarpeessa, mutta myös suunniteltuna vähintään puolivuositain.

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 (Terhikki/Suosikki). Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille. Kiimingissä ei ole tällä hetkellä varahenkilöstöä.

Palvelutuotannossa virkoihin/tehtäviin edellytetään nk. muodollista kelpoisuutta, joka perustuu eri lakeihin ja asetuksiin. Rekrytointivaiheessa tarkastellaan viran/tehtävän edellyttämää osaamista sekä lakeihin, asetuksiin ja johtokunnan päätöksiin perustuvia kelpoisuusehtoja.

Pohteella on käytössään kuntarekry-järjestelmä, mikä pitää sisällään työntekijätarpeen kartoituksen, uusien työntekijöiden haastattelut ja henkilö-, tutkinto- ja työtodistusten todentamisen, kelpoisuuden tarkistamisen, varsinaisen työntekijähaun (sisäiset ja ulkoiset ilmoitukset), hakemusten vastaanottaminen, haastatteluvalinnat sekä valintapäätöksistä ilmoittamisen. Yksikön esihenkilö haastattelee avoimien toimien työntekijäehdokkaat toisen esihenkilön kanssa ja tekee esitykset valinnoista vastuualuepäällikölle. kanssa. Avoimet työpaikat ja sijaisuudet löytyvät www.kuntarekrytointi.fi -sivustolta.

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.

itseäänämisosoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskoulutautuminen. Erityisen tärkeä täydennyskoulutuksen osa-alue on henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmistaminen.

Esihenkilö tarkistaa Terhikki/Suosikki- rekisteröinnin toimeen hakevilta tai muilta uusilta työntekijöiltä. 1.1.2024 alkaen uusilta yli 3 kuukauden mittaisilta sijaisilta tarkastetaan myös rikosrekisteriote.

Perehdyttäminen on suunnitelmallista tutustumista työhön ja työympäristöön. Hyvä perehdyttäminen sisältää kaikki ne toimet ja toimenpiteet, joilla työntekijä oppii tuntemaan palvelutuotannon työpaikkana, palvelutuotannon vision, strategiat ja toiminta-ajatuksen sekä oman toimintayksikön toiminta-ajatuksen, strategian ja toimintatavat. Perehdyttäminen jakaantuu organisaatioon ja työyhteisöön perehdyttämiseen sekä itse työtehtävien perehdyttämiseen. Perehdyttämisestä vastaa palveluesimies. Ajantasaisen perehdytysmateriaalin ylläpidosta koko palvelutuotannon tasolla vastaa henkilöstöpalvelut yksikkö. Työpaikkatasoisen perehdyttämismateriaalin ylläpidosta vastaa vastuu-/toimintayksikkö.

Asiakastietojen käsittelystä ja tietosuojasta kaikki työntekijät suorittavat Pohteen tietoturva- ja tietosuoja -verkkokoulutukset (2 kpl). Niihin molempiin liittyvä koe suoritetaan kahden (2) vuoden välein. Esimies säilyttää hyväksytyt kokeen todistuksen. Esimies perehdyttää työntekijälle/ opiskelijalle tietosuojaan liittyvät asiat antaessaan heille Lifecare-käyttäjätunnukset ja allekirjoittavat samalla Tietoturva- ja tietosuojasitoumus -lomakkeen. Työntekijät suorittavat Tietoturva -ja tietosuoja terveydenhuollossa verkkokoulun ja -kokeen. Esimies säilyttää em. todistukset. Yksiköissä on käytössä Pohteen yleinen perehdytysuunnitelma, minkä avulla uuden työntekijän/ opiskelijan työhön perehdytys tapahtuu. Myös yksikötasoisesti perehdytetään esim. turvallisuussuunnitelmaan tai lääkehoitosuunnitelmaan sekä työntekijä oikeuksiin ja velvollisuuksiin. Suuri osa perehdytysmateriaalista löytyy Pohteen intrasta Ilonasta, jota hyödynnetään perehdytyksessä.

Yksilökohtainen osaamiskartoitus ja henkilökohtainen kehityssuunnitelmaan tehdään esimiehen ja alaisen välisessä kehityskeskustelussa kerran vuodessa. Henkilökunnan paloturvallisuus- ja ensiapuosaaminen varmistetaan säännöllisesti pidettävillä ensiapu ja alkusammutuskoulutuksilla. Henkilöstön osaamista arvioidaan osaamiskartoitusten avulla, jonka tavoitteena on selvittää nykyosaamisen ja tulevaisuudessa tarvittavan osaamisen ero. Palvelutuotannossa toimii yhteinen koulutussuunnittelutyöryhmä, jonka tehtävänä on kartoittaa palvelu- ja vastuualueilta osaamisen kehittämiseen tarvittavat toimenpiteet. Työryhmän tehtävänä on laatia vuosittain (1+2) osaamisen kehittämis- ja täydennyskoulutussuunnitelma. Täydennyskoulutusvelvoite on 3 päivää vuodessa. vuonna 2024 alussa järjestettiin koko henkilöstön hätäensiapukoulutukset paikan päällä Jaarankartanossa.

Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

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

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

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

Toimitilat

Jaarankartanossa on asukkaiden käytössä:
vakinaisilla asukkailla on kaikilla oma huone (25 kpl)
lyhytaikaisasiakkailla on käytössä 6 asukashuonetta

Asukkailla on tämän lisäksi käytössä kaksi päiväsalia, tilavat tiimejä yhdistävät käytävät ja käytössä on myös tilava ulkopiha. Suurista päiväsalien ikkunoista avautuu näkymät ulos, joista voi seurata luontoa ja vuodenaikojen vaihteluja.

Henkilöstöllä on käytössä kaksi taukhuonetta, kolme toimistohuonetta, kaksi lääkehuonetta ja kellarikerroksessa sijaitsevat pukutilat, joissa wc ja peseytymistilat. Asuinkerroksessa on lisäksi henkilöstön käytössä 2 wc- tilaa.

Tilojen käytön periaatteet

Kaikki vakinaisesti asuvat ikäihmiset asuvat omissa huoneissaan. Huoneet sijaitsevat Jaarankartanon siivissä:

Harjula, Lemmikki, Ratamo, Harjunkaari ja Jaarankaari

Lyhytaikaisten asukkaiden huoneet sijaitsevat talon itäpuolella Jaarankaaren käytävällä, niitä on 6. Niistä kolme on kahden hengen huoneita. Huoneissa ei ole omaa wc:tä. Käytävän varrella sijaitsee 3 wc- tilaa. Lisäksi käytössä on sauna ja suihkuhuone. Osassa huoneista on oma tai jaettu wc- tila. Kaikissa asuinhuoneissa ei ole omaa wc- tilaa.

Asiakas voi muuttaessaan tuoda mukanaan omia pieniä tavaroita esim. tauluja, valokuvia yms. kodinomaisuuden lisäämiseksi. Sähkökäyttöiset omat tarvikkeet kuten radio/tv tulevat olla alle 3

vuotta vanhoja paloturvallisuussäädösten mukaan. Asiakashuoneet ovat hyvin varusteltuja ja jokseenkin tilavia, joissa erilaisten apuvälineiden käyttö ja työergonomia toteutuu sekä riski työtapaturmiin on minimoidut. Yksiköiden asukashuoneiden peruskalustukseen kuuluu sähkösätky. Oman sängyn voi tuoda niin halutessaan. Omainen/läheinen voi sisustaa huoneen turvallisuusnäkökohdat huomioiden, omin verhoihin ja kalusteihin ja henkilökohtaisin muistoesinein, mm valokuvat ja taulut, jotta huoneesta tulee asukkaalle viihtyisä ja hän tuntee sen omakseen. Asukkaan poissa ollessa huonetta ei käytetä muuhun tarkoitukseen.

Asiakas voi tuoda omat apuvälinelainaamosta saadut apuvälineet mukanaan. Kun uusi apuvälinetarve ilmenee, voi asukas sen hankkia Jaarankartanosta käsin apuvälinekeskuksesta, henkilöstön ja fysioterapeutin avustuksella.

Jaarankartanossa on yhteiskäytössä:

3 sähkökäyttöistä asukasnostinta

1 sähkökäyttöinen Lift (seisomateline)

2 sähkökäyttöistä Eva- telinettä

Tämän lisäksi pyörätuoleja ulkokäyttöön

Yksiköissä on runsaasti oleskelutiloja, jotka mahdollistavat esteettömän liikkumisen. Tiloja on kalustettu ja ne toimivat toimivat oleskelu- ja ruokailutiloina. Jaarankartanossa on myös kaksi saunaa molemmissa päissä taloa sekä erillinen kylpyhuone, joka voidaan tarvittaessa lämmitellä kattolämmittimen avulla.

Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan hoitajakutsujärjestelmällä, jonka hälytykset menevät suoraan hoitajien puhelimiin, joita on Jaarankartanossa molemmissa tiimeissä 2, yhteensä 4. Tähän järjestelmään kuuluu myös liiketunnistimet ja valvontakamerat. Nämä eivät ole tallentavia. Huolto ja korjaus kuuluu 9Solution- yhtymälle. Ulko-ovi voidaan avata tällä järjestelmällä. Pihan portit eivät kuulu järjestelmän piiriin. Ulkoporteilla on merkitty hoitajien puhelinnumerot, joihin voidaan tarvittaessa soittaa niiden ollessa lukittuina. Porteilla on myös ovikellot, jotka soivat sisätiloissa.

Jaarankartanossa ei ole sähköistä kulunvalvontaa. Jokainen työntekijä saa kuittausta vastaan rakennuksen yleisavaimen. Yleisavaimella pääsee yksikön tiloihin, ei kuitenkaan kellarissa sijaitsevaan arkistoon, jonne on pääsy vain hallintosihteerillä. Yleisavain luovutetaan takaisin kuittausta vastaan. Yksikössä on tätä varten kansio ja listat annetuista ja luovutetuista avaimista. Esihenkilö valvoo avainten hallintaa. Tämän lisäksi yksikössä on molemmissa tiimeissä omat avainnippunsa: nipuissa on avain molempiin lääkehuoneisiin ja N- ja Pkv- lääkekaappeihin erilliset avaimet kumpaankin lukolliseen kaappiin (Iltatähden iso lääkehuone). Avainnippu ovat tiimeissä vuorossaan lääkevastaavalla hoitajalla.

Yksikön palveluesimies Petra Hiltunen petra.hiltunen@pohde.fi.

Turva- ja kutsulaitejärjestelmän ylläpidosta ja huollosta vastaa 9Solutions Oy.

Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

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

Omahoitajat huolehtivat asukkaiden apuvälineiden hankkimisesta apuvälinelainaamosta tarvittaessa yhteistyössä fysioterapeutin ja omaisen/läheisen kanssa. Kaikki yhteiskäyttöön hankitut apuvälineet ja lääkinnälliset tarvikkeet sekä sähkökäyttöiset sängyt käyvät PPSHP:N laitehuollon tarkastuksen ja rekisteröinnin ennen käyttöönottoa.

Asukkailla on omat apuvälineet, kuten pyörätuolit, rollaattorit. Yksikköön on hankittu yhteiskäyttöön asukassiirtonostureita, verenpainemittareita, istumavaaka, verensokerimittareita, CRP – mittari, siirrettävä imulaite, saturaatiomittareita ja siirrettäviä happipulloja. Huollot hoidetaan suunnitellusti ja mittareiden toimivuus tarkistetaan suunnitellusti. Kaikille asukkaille tarjotaan sähkökäyttöinen sairaalasänky. Suuri osa Jaarankartanon sängyistä on uusittu viime vuosina. Ne on hankittu Lojer Oy:ltä leasauksella. Ppsh_n laitehuolto vastaa huollosta ja korjauksesta. Viimeisin tarkistus ja huolto on joulukuussa 2023. Sängyille tehdään vuosittain tarkastus Ppshp:n laitehuollon toimesta. Toimitilojen, laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuutta seurataan säännöllisesti ja tarvittavat toimenpiteet tehdään seurannan tuloksena. Toimenpiteiden onnistuminen tarkistetaan. Hankintasuunnitelma tehdään vuosittain ylemmällä taholla. Osastoilta viedään viestiä eteenpäin organisaatiossa, mitä tulisi hankkia tarpeen mukaan.

Yksiköiden omien apuvälineiden ja sängyjen huollosta vastaa Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tekniikan palvelut/lääkintätekniikka. Heiltä löytyy laiteluettelo ja huoltohistoria, välineet on numeroitu yksiköllisesti. Laki terveyden huollon laitteista ja tarvikkeista (§ 629/2010) määrittelee mm. laitteiden huoltovälejä. Sähkökäyttöisten sängyjen huoltoväli on 3 vuotta, henkilönostimet ja sängyt tarkastetaan ja huolletaan kerran vuodessa. Hygienia-apuvälineet ja liikkumisen apuvälineet on huollettu 3 vuoden välein. Asukkaan ruokailuapuvälineet ja ortoosit toimittaa tarvittaessa ympärivuorokautisten palveluiden toimintaterapeutti, jota voidaan tarvittaessa konsultoida.

Määräaikaishuoltojen lisäksi tehdään tarvittaessa vikahuollot. Laitteiden huollossa noudatetaan kunkin laitteen suosituksia ja tarpeen mukaan hankitaan uusia laitteita. Hankintasuunnitelma tehdään vuosittain isoimmille laitteille. Yksiköistä viedään tietoa eteenpäin organisaatiossa, mitä

hankintatarpeita ilmenee. Jokainen yksikön työntekijä omalta osaltaan tarkkailee välineiden kuntoa ja toimittaa ne huoltoon/korjaukseen. Vikailmoitukset tehdään sähköiseen Effector-vikailmoitusjärjestelmään. Jokainen työntekijä on velvollinen tekemään vikailmoituksen sen havaitessaan sekä ilmoittamaan muille työntekijöille asiasta **ja merkitsee laitteen/sängyn selvästi, jottei sitä käytetä huoltoa odottaessa.**

Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?

Kaikki laitteen käytön yhteydessä syntyneet vaaratilanteet dokumentoidaan ja niistä tekee ao. tilanteessa ollut työntekijä ilmoituksen [Haiproon](#). Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista on tehtävä ilmoitus (TLT laki §25) Fimealle, koska lääkinnällisten laitteiden, alan toimijoiden ja laitetutkimusten valvontatehtävät siirtyvät Valvirasta Fimeaan 1. tammikuuta 2020. Fimean vaaratilanneilmoituslomakkeeseen pääsee jatkamaan Haipro-ohjelmassa tai sen voi tehdä suoraan [Fimean vaaratilanneilmoitus](#) -linkin kautta. Vaaratilanneilmoitus pitää tehdä 10 vrk:n kuluessa ja läheltä piti –tapahtumasta 30 vrk:n kuluessa. Huomioitavaa on, että ilmoituksen tekemättä jättäminen on säädetty rangaistavaksi. Työntekijät opastetaan jo perehdytysvaiheessa, miten tehdään ilmoitus laitteen aiheuttamasta vaaratilanteesta Haipro-ohjelmaan ja miten tehdään Fimean vaaratilanneilmoitus. Vastuussa on ko. toimintayksikön esimies. Ilmoituksen perusteella ryhdytään esimiesten johdolla korjaaviin toimenpiteisiin. Ammattimaisen käytön vastuuhenkilö kokoaa kaikki Hyven vaaratilanneilmoitukset ja raportoi niistä.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Lähiesihenkilöt ovat omien toimintayksiköidensä laitevastaavia. Jaarankartanossa on tämän lisäksi hoitotyössä tarvitsemien laitteiden tilauksiin, käyttöön ja huoltoon perehtynyt yhdyshenkilö. Verensokerimittarit kuuluvat NordLab:n vieritutkimustuotteisiin, joissa on omat yhdyshenkilöt. Näitä mittareita ovat verensokeri- ja CRP- mittari. Jaarankartanossa näiden vastuuhenkilöt ovat sairaanhoitaja Anja Pääatalo ja lähihoitaja Anna Saarela. He huolehtivat näiden laitteiden ajanmukaisista kontroleista ja ohjeistuksista sekä henkilökunnan perehdytyksestä. Happipullojen tilaaminen, käyttökuntoon laittaminen ja käyttö; perehdyttämisen vastuuhenkilö on sairaanhoitaja Anja Pääatalo. Imulaitteen vastuuhenkilö on lähihoitaja Leena Haipus.

Henkilön tullessa töihin toimintayksikköön käydään osana perehdytysohjelmaa läpi ko. yksikössä oleva lääkintälaitteiden käyttö. Kun uusi laite hankitaan toimintayksikköön, käydään käyttöön liittyvä ohjeistus ja käyttö läpi apuvälineen toimittajan sekä toimintayksikön henkilöstön kanssa. Vastuuhenkilöinä tässä on lähiesihenkilö Petra Hiltunen ja lähihoitaja Leena Haipus.

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. Tietosuojavaaluttetun 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 nähtäväksi, mutta on osa yksikön omavalvonnan kokonaisuutta.

Asiakastyön kirjaaminen on jokaisen ammattilaisen vastuulla. Kirjaamisvelvoite alkaa, kun sosiaalihuollon viranomaisella 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?

Tietoturvan ja tietosuojan verkkokoulutukset on pakollisia kaikille Pohteen työntekijöille.

Tavoitteena on, että kaikki uudet työntekijät suorittavat koulutuksen ja jatkossa kahden vuoden välein.

Kirjaaminen kuuluu jokaisen työntekijän päivittäisiin työtehtäviin.

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

Lähiesihenkilö käy työntekijän/ opiskelijan kanssa läpi tietosuojan liittyvät asiat antaessaan Life Care- tunnukset, johon asiakkaan tiedot kirjataan. Jokainen työntekijä käy Pohteen tietoturva- ja tietosuojan verkkokurssit kahden vuoden välein. Esihenkilö seuraa tämän toteutumista. Opiskelijat esittävät todistukset esihenkilölle em. kurseista aloittaessaan käytännön harjoittelun. Tämän jälkeen he saavat tunnukset asiakastietojärjestelmä Life Careen.

Tietoturvaan liittyviä asioita käsitellään säännöllisesti. Jokainen työntekijä tietää, että vakava, toistuva tietosuojarikkomus voi johtaa jopa työsuhteen purkamiseen

Mikäli epäillään/todetaan, että työntekijä on laittomasti katsonut, käyttänyt tai luovuttanut asiakas- tai potilastietoa, ryhdytään tarvittaviin toimenpiteisiin. Yksittäiset työntekijät vastaavat omasta toiminnastaan viime kädessä työ-, rikos- ja vahingonkorvausoikeudellisten sanktioiden uhalla. Logitiedostoja seurataan säännöllisesti.

Pohteella on Henkilötietojen käsittelyn ehdot Palveluntuottajalle -ohje. Kaikki asukkaisiin liittyvä tai muutoin salassa pidettävä tieto säilytetään lukollisissa tiloissa, joihin ei ole pääsyä muulla kuin henkilöstöllä.

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet:

Muistisairaana ikäihmisen hoitotyön edelleen kehittäminen, muuttuva käytös ja siihen vastaaminen hoitotyön keinoin

Kulttuurisen ja yksilöllisen hoitotyön edelleen kehittäminen; huomioiden, ulkoilun ja asiakkaan osallistumisen arjen toimintoihin sekä asiakkaalle mieleisen arkipäivän luominen.

Rai- arviointien sekä hoito- ja palvelusuunnitelmien käytön edelleen kehittäminen ja hyödyntäminen päivittäisessä hoitotyössä.

Kinestetiikan mukaisten toimintaperiaatteiden edelleen kehittäminen

Oma- ja yhteistyösuunnitelman sisällön edelleen kehittäminen

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys 16.1.2024

Allekirjoitus
Petra Hiltunen, palveluesimies