



Päivitetty 7.4.2021

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

Palveluntuottaja	
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0172231-2	Kunnan nimi: Leppävirta
Toimintayksikön nimi Herrankukkaro	
Palveluyksikön sijaintikunta yhteystietoineen Leppävirta	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen, ikäihmiset; 15 asukaspaikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Pappilanpuistopolku 2	
Postinumero 79100	Postitoimipaikka Leppävirta
Toimintayksikön vastaava esimies Sanna Halonen	Puhelin 040 8301141
Sähköposti sanna.halonen@leppavirta.fi	

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus Herrankukkaro tarjoaa hoivaa ja hoitoa ympärivuorokautista apua tarvitseville vanhuksille. Arvot ja toimintaperiaatteet Toimintaa ohjaaviin arvoihimme kuuluvat kodinomaisuus, turvallisuus, yksilöllisyys ja omatoimisuuden tukeminen, asukkaan kunnioitus sekä hänen elämän laatunsa turvaaminen. Asukkaiden taustasta, sairaudesta, uskonnosta, varallisuudesta tai hoidon haasteellisuudesta riippumatta heitä kohdellaan ja hoidetaan tasa-arvoisesti. Asukasta, hänen elämän historiaansa ja kotiaan kunnioitetaan sekä asukasta puhutellaan hänen toivomallaan tavalla.

OMAVALVONTASUUNNITELMA

<p>Omavalvontasuunnitelma on laadittu toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Laatumiseen ovat osallistuneet asu- mispalvelujen esimiehet ja yksikön henkilökunta.</p> <p>Seurannasta vastaavat henkilöt ovat sanna.halonen@leppavirta.fi puh. 040 - 830 1141 ja airi.piiponniemi@leppavirta.fi, puh. 040 - 849 2917</p> <p>Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.</p>
--

Omavalvontasuunnitelma päivitetään kuitenkin aina 2 vuoden välein lokakuussa.

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä yksikön ilmoitustaululla ja kunnan internetsivuilla.

RISKINHALLINTA

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia huomioidaan monipuolisesti.

Henkilöstöön liittyvät riskit:

Puutteellinen perehdytys, sijaisten heikko saatavuus riittävän mitoituksen turvaamiseksi. Vuorotyön uhka- ja vaaratilanteet. Infektiot-tarttuvat taudit. Yöllä yksintyöskentely.

Lääkehoitoon ja sen toteuttamiseen liittyvät riskit:

Lääkehoidon vastuut ja osaamisen varmistaminen, lääkkeiden turvallinen ja asianmukainen säilytys, lääkepoikkeamat, läheltä piti-tilanteet, lääkekulutuksen seuranta, tiedonkulku ongelma koska Lepässä ei ole saatu pegasosyhteyttä josta esimekriksi lääkelistojen paikkaansa pitävyyys voidaan tarkistaa

Tietosuojaan ja -turvaan liittyvät riskit; Henkilötietojen käsittely, GDPR-koulutus on pakollinen henkilökunnalle

Yksikön tiloihin liittyvät riskit; yksikön tilat, kulunvalvonta, liikkumisen turvallisuus, apuvälineet ja laitteet, paloturvallisuus, nostot ja siirrot, uhkaava käytös, tapaturmat

Tiedottamiseen liittyvät riskit: Väärä tiedottaminen, tiedonkulun puutteet

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

COVID-19

Riskien hallintaa Covid-19 infektiioon on laadittu valmiussuunnitelma, joka on luettavissa joka yksikön(M-aseamalla) hoivapalvelut. Esimiehet päivittävät sitä sinne tarvittaessa. Covid-19 infektiioon on yksiköihin tulostettu tiivistelmä, joka on helposti luettavissa ja ymmärrettävässä muodossa. Covid- tilanteessa eletään arvioiden ja pandemiatyöryhmän, stm ja th:n ohjeita seuraten.

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilöstöltä.

Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen

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

Yökön turvallisuus on pyritty järjestämään niin, että Riihikodin yökkö ja Herrankukkaron yökkö soittavat toisilleen sovitus 2 x yössä ja varmistavat, että kaikki on hyvin. Apuun kutsutaan tarvittaessa kotihoidon yökkö.

Riskien käsitleminen

Haattatapahtumien ja läheltä piti –tilanteet:

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

Toimintayksikössä on käytössä Haipro järjestelmä, johon lääkepoikkeamat, tapaturma- ja läheltä piti tapahtumat kirjataan tai epäasiallinen käytös kirjataan.

Lisäksi henkilökunta informoi poikkeamista suullisesti. Työntekijät ovat velvollisia tekemään työtapaturmista Haipro-ilmoituksen, jotta asia lähtisi käsittelyyn vakuutusyhtiölle mahdollisimman pian.

Sosiaalihuollon ilmoitusvelvollisuus: Sosiaalihuollon ammattihenkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle esimiehelle, jos hän huomaa epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa.

Haattatapahtumat käsitellään osastokokouksissa.. Henkilökunnan tapaturmista ja läheltä piti tilanteista ilmoitettava sähköpostilla myös työsuojelupäällikölle (risto.kosunen@leppavirta.fi) . Asukkaiden haattatapahtumat kirjataan asiakastietojärjestelmään ja tiedotetaan asukkaalle sekä asukkaan asianhoitajalle.

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

Muutoksista tiedottaminen:

Muutoksista tiedotetaan yksikön henkilökunnalle sähköpostin, viikkokirjeiden kautta tai palaverien kautta. Tiedottamisesta jää aina muistio, joka yksiköstä löytyy kansioista, ja siihen on tarvittaessa helppo palata.

Tiedottaminen tapahtuu myös tarpeen mukaan henkilökohtaisesti –

Palaverit pidetään yksikössämme vähintään 1 x kk. Esimiehen kanssa. Yksikössä voi olla myös tiimien omia palaverreja. palaverimuistiot tulostetaan muistiot kansioon.

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 riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyks tai kipu.

Asiakkaan palvelutarve arvioidaan kokonaisvaltaisesti asiakkaan ja hänen omaisensa kanssa kotihoidon tekemällä kartoituskäynnillä. Palvelutarpeen arvioinnissa käytetään mittareina RAVA, MMSE, MUST. Barthel mittarin käyttöön ottoa harkitaan.

Branden- painehaavariskin arvio.

SAS työryhmä tekee päätöksen palveluasumiseen ottamisesta. Asumisyksikössä palvelun-/avuntarve arvioidaan tullessa ja tarvittaessa.

Hoito- ja palvelusuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet.

Hoito- ja palvelusuunnitelma laaditaan yhdessä asukkaan/omaisen/tai hänen edustajansa kanssa. Suunnitelmassa pyritään ottamaan huomioon asukkaan toiveet. Suunnitelma päivitetään asukkaan tilanteen muuttuessa tai vähintään 3 kuukauden välein.

Henkilökunta on velvollinen tutustumaan asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja toimimaan sen mukaisesti. Tiedonkulku varmistetaan päivittäisillä raporteilla.

Asiakkaan itsemääräämisoikeus

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

Asukkaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan kaikissa toiminnoissa ottaen huomioon hänen elämänsä historia, hengellisyys, omat toiveet ja tarpeet. Kun hoitaja joutuu päättämään hoitotoimista asukkaan puolesta, tehdään sekä asukasta kunnioittaen.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

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

Perusoikeuksia rajoittavia toimenpiteitä käytetään tapauskohtaisesti siten, että ne ovat oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään tai uhkaavaan vaaratilanteeseen nähden. Rajoitteiden käytöstä tekee päätöksen hoitava lääkäri. Rajoitteiden käyttö kirjataan aina asiakastietoihin ja päätös on määräaikainen.

Osastojen ovet ulos ovat lukossa, jotta asukkaat voivat liikkua hoitoyksikössä vapaasti.

Asiakkaan kohtelu

Asukkaan epäasiallinen tai loukkaava kohtelu on kielletty. Epäasiallista kohtelua voivat olla, virheet lääkehoidossa, asukkaan epäasiallinen kohtelu/puhuttelu, toisen asukkaan taholta tapahtuva väkivallan uhka tai tiedon välitykseen liittyvät seikat. Tapahtumat selvitetään asukkaan ja/tai hänen edustajansa kanssa ja tarvittaessa häntä ohjataan tekemään muistutus tai ottamaan yhteys sosiaaliammiehen.

Lääkepoikkeamasta tehdään ilmoitus, kirjataan asiakastietojärjestelmään ja tiedotetaan asukkaalle/asioiden hoitajalle. Muista vaaratilanteista keskustellaan tiimissä, asukkaan/omaisten kanssa ja kirjataan asiakastietojärjestelmään.

Mikäli epäasiallinen tai loukkaava kohtelu yksilöity tiettyyn hoitajaan käsitellään asia hänen kanssaan ja tarvittaessa ryhdytään työnjohdollisiin toimenpiteisiin (mm. huomautus, varoitus).

Jos väkivallan uhkaa aiheuttaa toinen asukas, huolehditaan turvallisuusseikoista.

Tapahtumat selvitetään asukkaan ja/tai hänen edustajansa kanssa ja tarvittaessa häntä ohjataan tekemään muistutus tai ottamaan yhteyttä sosiaaliammiehen.

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 asukkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

Sähköistä palautetta voi lähettää sähköpostilla toimintayksikön esimiehelle ja henkilökunnalle (etunimi.sukunimi@leppavirta.fi).

Asiakaspalautteet käsitellään tiimipalaverissa lähiesimiehen johdolla. Keskusteluiden ja palautteiden jälkeen sovitaan kehitettävistä asioista.

Muistutusmenettelyssä asiakasta ohjataan ensisijaisesti selvittämään tilannetta heidän asioita hoitaneiden henkilöiden tai esimiehen kanssa heti kun ongelmia ilmenee. Mikäli ongelmat eivät ratkea keskustelemalla, ohjataan asukasta/omaista tekemään kirjallinen muistutus. Muistutuksen tekijälle annetaan selkeä ja asiallinen sekä perusteltu vastaus, josta käy ilmi mihin toimenpi-

teisiin muistutuksen johdosta on ryhdytty tai miten asia on ratkaistu.

Muistutukset käsitellään tiimipalaverissa lähiesimiehen johdolla. Keskustelun jälkeen sovitaan kehitettävistä asioista. Tavoiteai-
ka muistutusten käsittelylle on neljä (4) viikkoa.

Muistutuksen vastaanottaja on hoivapalvelujohtaja Airi Piipponniemi Hoivapalvelut, PL 4, 79101 Leppävirta.

Sosiaaliamiehen nimi ja yhteystiedot

Antero Nissinen, Kuopion kaupunki, perusturva ja terveydenhuolto
puhelinaika ma - to klo 9.30-11.30, puh. 044-718 3308. Puhelimitse on mahdollista sopia henkilökohtainen tapaamisaika.
antero.nissinen@kuopio.fi

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

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

Asukkaan hoitotyö toteutetaan omatoimisuutta tukevalla hoitotyöllä. Hoidossa otetaan huomioon asukkaan omat toiveet, elä-
mänhistoria ja hengelliset tarpeet.

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

Hoitajat järjestävät virikkeellistä toimintaa päivittäisten toimintojen yhteydessä. Isompia tapahtumia järjestetään muutamia ker-
toja vuodessa (mm. joulujuhlat, päiväkodin lasten vierailut, hartaudet).

Asukkaat ulkoilevat mahdollisuuksien mukaan.

Ravitsemus

Asukasta avustetaan ruokailussa asukkaan tarpeet huomioiden. Ruuan koostumus ja allergiat otetaan huomioon jo hoito- ja
palvelusuunnitelmassa.

Ravitsemustilaa seurataan MNA lomaketta käyttäen ja paino 2 x vuodessa ja tarvittaessa.

Ruoka tulee terveysaseman keskuskeittiöstä. Ruokailut ovat 7.30 – 19.00 välisenä aikana. Yöllä on mahdollista saada välipa-
laa asukkaan niin halutessaan.

Hygienia

Yksikölle laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat hygieniakäytännöille tavoit-
teet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estämi-
nen.

Hyvä käsihygienia on kaikkien asia.

Terveyden- ja sairaanhoito

Hoitajat vastaavat asukkaiden vuosi- ja muiden kontrollien ottamisesta ja tulosten lääkärille näyttämisestä. Terveyden edistä-
minen ja seuraaminen kuuluvat kaikkien perustehtävään hoitotyössä.

Kiireellistä hoitoa vaativissa tilanteissa voi ottaa yhteyttä terveysaseman päivystykseen.

Kuolemantapauksia varten on yksikössä erillinen ohje.

Pitkäaikaissairaiden terveydentilaa seurataan vuosikontrollein.

Yksikön lääkäri on Jari Lukkarinen

Lääkehoito

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

Herrankukkarossa on lääkehoitosuunnitelma, joka päivitetään vuosittain.

Lääkäri Jari Lukkarinen

Yhteistyö muiden palvelunantajien kanssa

Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Asiakkaan luvalla voidaan hänen asioitaan käsitellä palavereissa hoitoon ja palveluun osallistuvien kesken. Pegasokseen kirjataan suostumukset.

ASIAKASTURVALLISUUS

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Yksikön turvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itseään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

Asiakasturvallisuus varmistetaan riittävällä ja ammattitaitoisella henkilökunnalla, henkilökunnan asianmukaisella ohjeistamisella ja täydennyskoulutuksella. Asiakasturvallisuutta varmistetaan myös tilojen, laitteiden ja välineiden hyvällä ylläpidolla ja huollolla. Pappilanpuistossa on turvallisuussuunnitelma, jota päivitetään säännöllisesti. Paloharjoitukset/palokävelyt järjestetään yhteistyössä Pappilanpuiston muiden toimijoiden kanssa.

Henkilöstö

Yksikössä on 1 sairaanhoitaja, 8 lähihoitajaa. Siistijä käy kahtena päivänä viikossa.

Yksiköllä on käytössä varahenkilöitä lyhyisiin poissaoloihin. Tarvittaessa esimies palkkaa ulkopuoliset sijaiset. Henkilöstön riittävyys varmistetaan työvuorosuunnittelulla. Työntekijöitä aamuvuorossa 2-3, iltavuorossa 2 ja yövuorossa 1. Tarvittaessa voidaan ottaa ylimääräistä henkilökuntaa (vierihoitaja).

Henkilökunnan rekrytointi tapahtuu sisäisellä ja ulkoisella haulla. Avoimista työpaikoista ilmoitetaan www.mol.fi ja tarvittaessa lehti-ilmoituksilla. Koulutus varmistetaan alkuperäisestä tutkintotodistuksesta ja Julkiterhikistä. Kelpoisuuden tarkistaa esimies. Sijaisten hankinnassa lähtökohtana on yksikön toiminnallinen tarve ja asukkaiden turvallisuus.

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä oma-valvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita.

Herrankukkarossa on perehdytysuunnitelma ja lääkehoidon perehdytysuunnitelma. Lääkehoidon perehdytyksestä vastaa yksikön sairaanhoitaja sairaanhoitaja. Muusta perehdytyksestä vastaa koko henkilökunta.

Työntekijät suorittavat netissä kanta.fi tietosuojakoulutuksen ja testin. Testin tulokset säilytetään esimiehellä. Työnantaja järjestää koulutuksia. Työntekijällä on täydennyskoulutustautumisvelvoite.

Tilat

Asukkaat asuvat yhden hengen huoneissa. Huoneiden koko 25 m².

Herrankukkarossa on oleskelutila ruokailua, kahvitusta ja television katselua varten hyvät saunatilat.

Siivous ja pyykkihuolto

Laitoshuoltaja siivoaa huoneet viikoittain, ja ovat paikalla klo 10-14. Siivouksessa käytetään siivoustoimen ohjeistuksen mukaisia aineita ja noudatetaan aseptiikkaa.

Liinavaatteiden huolto ostetaan Sakupelta. Henkilökunta pesee asukkaiden omat käyttövaatteet.

Turvallisuus

Asukkailla on turvapuhelin hoitajakutsua varten. Hoitajat tarkastavat turvapuhelimein toimivuuden 1 x kk, ja dokumentoivat sen ylös. Dokumentit säilytetään sille varatussa kansiossa.

Apuvälineet, laitteet ja tarvikkeet

Terveysasema huoltaa apuvälinelainaamon kautta hankitut apuvälineet.

Yksikön omat apuvälineet huoltaa huoltomies. Sänkyjen ja nostureiden määräaikaishuolto ostetaan ulkopuolelta. Loyer on sänkyjen huoltaja (sänkyjen hankinta) sopimuksen mukaan. Samalla kertaa tarkastetaan sänkyjen, nostolaitteiden, vaakojen ja suihkupaarien kunto. Takastus 1 x /vuosi

Verenpainemittarit, sokerimittarit, vastuu henkilö on sairaanhoitaja Helena Kinnunen
Pyörätuolit, kävelytelineet ym. apuvälineet vastuuhenkilö on lähihoitaja Kirsi Ruutiainen.

Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilörekisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

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

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

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

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

Yksikössä on menettelyohjeet koskien tietosuojaa, henkilötietojen käsittelyä sekä asiakas- ja potilastietojen kirjaamista.

Tietosuojakoulutus on henkilöstölle pakollinen. Työntekijät suorittavat netissä Kanta.fi –tietosuojakoulutuksen ja testin.



Päivitetty 7.4.2021

Esimies arkistoi testin tulokset.

Rekisteriseloste on yksikön ilmoitustaululla. Asiakasta ja omaista informoidaan suullisesti tietosuojakysymyksissä.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Anssi Nykänen p. 044 7975533
anssi.nykanen@leppavirta.fi

YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta

Edellä on kuvaus nykytilanteesta.
Kehittämistarpeina nähdään asiakas- ja henkilökuntakyselyt.
Tiimien kehittäminen ja tehtävien organisointi.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINE

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys
Leppävirta 7.4.2021 Sanna Halonen

Allekirjoitus
Sanna Halonen

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

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

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

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

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2765155&name=DLFE-16622.pdf

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

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf

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

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf

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

- [http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten asumispalveluiden laatusuositus fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten%20asumispalveluiden%20laatusuositus%20fi.pdf)

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

- [http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden vaaratapahtumista oppimiseksi.pdf](http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf)

Valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia omavalvonnan suunnittelun tueksi ikäihmisten palveluissa

<http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/tyokalut/iakkaiden-neuvontapalvelut-ja-hyvinvointia-edistavat-kotikaynnit/lait-suositukset-kirjallisuus-kasitteet/valtakunnallisia-ohjeita-ja-suosituksia>

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

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

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

- Valviran määräys 4/2010: http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf

Tietosuojaavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

- Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html>
- Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: [http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojaavaltuutettu/tietosuojaavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki ja asiakastietojen kasittely yksityisessa sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojaavaltuutettu/tietosuojaavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)
- Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE:

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