



Päivitetty 7.4.2021

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA/RIIHIKOTI

Palveluntuottaja	
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0172231-2	Kunnan nimi: Leppävirta
Toimintayksikön nimi Riihikoti	
Palveluyksikön sijaintikunta yhteystietoineen Leppävirta	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen, ikäihmiset; 16 asukaspaikkaa, joista 10 vuorohoitopaikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Riihitie 12	
Postinumero 79100	Postitoimipaikka Leppävirta
Toimintayksikön vastaava esimies Sanna Halonen	Puhelin 040 8301141
Sähköposti sanna.halonen@leppavirta.fi	

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

<p>Toiminta-ajatus</p> <p>Riihikoti tarjoaa hoivaa ja hoitoa ympärivuorokautista apua tarvitseville muistisairaille vanhuksille ja vuorohoittoa tarvitseville.</p> <p>Arvot ja toimintaperiaatteet</p> <p>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.</p>
--

OMAVALVONTASUUNNITELMA

<p>Omavalvontasuunnitelma on laadittu toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Laatimiseen ovat osallistuneet asumispalvelujen esimiehet ja yksikön henkilökunta.</p> <p>Seurannasta vastaavat henkilöt ovat sanna.halonen@leppavirta.fi puh. 040 - 830 1141 ja airi.piipponniemi@leppavirta.fi, puh. 040 - 849 2917</p>
--

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

Omavalvontasuunnitelma päivitetään kuitenkin aina 2vuoden välein lokakuussa.

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä yksikön ilmoitustaululla ja kunnan internetsivuilla.

RISKINHALLINTA

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia huomioidaan monipuolisesti. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia.

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

Riskien hallintaa Covid-19 infektiioon on laadittu valmiussuunnitelma, joka on luettavissa joka yksikön(M- asemalla) hoivapalvelut. Esimiehet päivittävät sitä sinne tarvittaessa. Covid-19 infektiioon on yksiköihin tulostettu tiivistelmä, joka on helposti luettavissa ja ymmärrettävässä muodossa

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 hyödynnettyksi ottamalla henkilöstö mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Riskien käsitteleminen

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

Toimintayksikössä on käytössä Haipro järjestelmä, johon lääkepoikkeamat, tapaturma- ja läheltä piti tapah- tumat kirjataan. Lisäksi henkilökunta informoi poikkeamista suullisesti.

Haittatapahtumat käsitellään osasto kokouksessa.. Henkilökunnan tapaturmista ja läheltä piti tilanteista ilmoitettava sähköpostilla myös työsuojelupäällikölle (risto.kosunen@leppavirta.fi). Aukkaiden haittatapahtumat kirjataan asiakastietojärjestelmään ja tiedotetaan asukkaalle sekä asukkaan asianhoitajalle. Työntekijän kuuluu myös huolehtia tehdä Haipro ilmoitus työtapaturmista 10 päivän sisällä, jotta tieto siirtyy vakuutusyhtiölle ajoissa

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

Esimies kokoaa haittatapauseroitusilmoitukset. Haittatapauseroitusista ja niihin johtavista syistä keskustellaan tiimeissä-Samalla sovitaan toimenpiteistä, jotka ehkäisevät tapahtumia jatkossa.

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 epävakaumus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyyttä 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. BRADEN , painehaavariskin arviointi? 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 kerran vuodessa.

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

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 osastoilla 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 sosiaaliasiamieheen.

Lääkepoikkeamasta tehdään ilmoitus, kirjataan asiakastietojärjestelmään ja tiedotetaan asukkaalle/asioiden hoitajalle.

Muista vaaratilanteista keskustellaan tiimissä, asukkaan/omaisen kanssa ja kirjataan asiakastietojärjestelmään.

Mikäli epäasiallinen tai loukkaava kohtelu yksilöityy 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 sosiaaliasiamieheen.

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.

Yksikössä on palautelaatikat, joihin asiakkaat ja omaiset voivat antaa palautetta henkilökunnalle.

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 toimenpiteisiin muistutuksen johdosta on ryhdytty tai miten asia on ratkaistu.

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

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

Sosiaaliasiamiehen nimi ja yhteystiedot

Antero Nissinen, Kuopion kaupunki, perusturva ja terveydenhuolto



Päivitetty 7.4.2021

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, elämänselitys 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 kertoja vuodessa (mm. joulujuhlat, konsertit, 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 välipalaa asukkaan niin halutessaan.

Hygienia

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

Hyvä käsihygienia on kaikkien asia.

Terveyden- ja sairaanhoito

Hoitajat vastaavat asukkaiden vuosi- ja muiden kontrollien ottamisesta ja tulosten lääkärille näyttämisestä. Terveyden edistäminen ja seuraaminen kuuluvat kaikkien perustehtävään hoitotyössä. Kiireellistä hoitoa vaativissa tilanteissa voi ottaa yhteyttä terveysaseman päivystykseen.

Kuolemantapauksia varten on yksikössä erilliset ohjeet .

Pitkäaikaissairaiden terveydentilaa seurataan vuosikontrollein.

Yksikön lääkäri on Liisa Jäntti.

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 vähim-

mäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia palveluntarjoajia. Yksikölle on oppaan mukaan nimettävä lääkehoidon vastuhenkilö.

Riihikodissa on lääkehoitosuunnitelma, joka päivitetään vuosittain.
Lääkäriä Liisa Jäntti

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 iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. 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. Yksikössä on turvallisuussuunnitelma, jota päivitetään säännöllisesti. Paloharjoitukset/palokävelyt joka toinen vuosi.

Henkilöstö

Yksikössä on 1 sairaanhoitaja, 8 lähihoitajaa. Ateria ja siivous henkilöstöstä käy siistijä 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 omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita.

Riihikodilla on perehdytysuunnitelma ja lääkehoidon perehdytysuunnitelma. Lääkehoidon perehdytyksestä vastaa esimies ja sairaanhoitaja. Muusta perehdytyksestä vastaa koko henkilökunta.

Työntekijät suorittavat netissä kanta.fi tietosuojakoulutuksen ja testin. Testin tulokset säilytetään esimiehellä.

Työnantaja järjestää koulutuksia. Työntekijällä on täydennyskouluttautumisvelvoite.

Tilat

Asukkaat asuvat yhden- tai kahden hengen huoneissa. Huoneiden koko 10-30 m². Pariskunnille on mahdollisuus sijoittua samaan huoneeseen.

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

Siivous ja pyykkihuolto

Laitoshuoltaja siivoaa huoneet viikoittain. Siivouksessa käytetään siivoustoimen ohjeistuksen mukaisia aineita ja noudatetaan aseptiikkaa.

Liinavaatteiden huolto ostetaan Sakupelta. Henkilökunta pesee asukkaiden omat käyttövaatteet.

Turvallisuus

Asukkailla on hälytyspainike hoitajakutsua varten.

Vartioinnista vastaa Suomen Turvamiehet, joka testaa myös turvallisuuteen liittyvät laitteet (palohälyttimet, sprinklerit ja ulko-ovien sähkölukot) säännöllisesti.

Apuvälineet, laitteet ja tarvikkeet

Terveysasema huoltaa apuvälinelainaamon kautta hankitut apuvälineet.

Yksikön omat apuvälineet huoltaa huoltomies. Sänkyjen ja nostureiden määräaikaishuolto ostetaan ulkopuolelta.

Verenpainemittarit, sokerimittarit, vastuuhenkilö on sairaanhoitaja Mirja Hyytinen.

Pyörätuolit, kävelytelineet ym. apuvälineet vastuuhenkilö on lähihoitaja Tuula Voutilainen.

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 henkilökisteriä 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. Terveys- ja 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 täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.

Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilökisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laatumalla



Päivitetty 7.4.2021

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 potilasasiakirjatietojen 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.

Esimies arkistoi testin tulokset.

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

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Päivi Paasikivi-Nikkanen
paivi.paasikivi-nikkanen@leppavirta.fi
P. +35844 750 7012

YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

Edellä on kuvaus nykytilanteesta.
Kehittämistarpeina nähdään asiakas- ja henkilökuntakyselyt.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys
Leppävirta 7.4.2021

Allekirjoitus: Sanna Halonen



Päivitetty 7.4.2021

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

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

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/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki+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.