



OMAVALVONTASUUNNITELMA

TUKIPUUN KOTIHOITO



24. SYYSKUUTA 2021
ÄÄNEKOSKEN KAUPUNKI

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	3
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	4
2.1 Tukipuun kotihoidon toiminta-ajatus	5
3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO	5
3.1 RISKIENHALLINTA.....	5
3.2 Riskinhallinnan työnjako	7
3.3 Riskien tunnistaminen	7
3.4 Riskien käsitteleminen	8
3.5 Korjaavat toimenpiteet	9
3.6 Muutoksista tiedottaminen	9
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	9
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	10
5.1 PALVELUJEN MYÖNTÄMISEN KRITTEERIT	10
5.2 Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?.....	12
5.3 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma.....	12
5.4 Miten varmistetaan, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön ja toimii sen mukaisesti?.....	13
5.5 Asiakkaan kohtelu.....	13
5.6 Palautteen kerääminen	15
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA	18
6.1 Ravitseminen	19
6.2 Hygieniäkäytännöt.....	19
6.3 Terveysten- ja sairaanhoito	20
6.4 Lääkehoito	21
6.5 Yhteistyö muiden palvelunantajien kanssa	21
7 ASIAKASTURVALLISUUS	22
7.1 Henkilöstö.....	23

7.2 Yksikön sijaisten käytön periaatteet	23
7.3 Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen	24
7.4 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet	24
7.5 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta	24
7.6 Toimitilat	25
7.6.1 Yksikön siivouksen ja pyykinhuollon järjestäminen	26
7.6.2 Teknologiset ratkaisut	26
7.7 Terveystieteiden laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto ..	27
8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	27
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	30
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	31

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi Äänekosken kaupunki Y-tunnus 2045520-5

Kunta

Kunnan nimi Äänekosken kaupunki

Kuntayhtymän nimi _____

Sote-alueen nimi _____

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi Perusturva / Arjen tuki / Tukipuun palvelutalo- Tukipuun kotihoito

Katuosoite Snellmaninkatu 3

Postinumero 44100 Postitoimipaikka Äänekoski

Sijaintikunta yhteystietoineen _____

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Arjen tuki; kotihoito, ensisijaisesti vanhusasiakkaat;
Asiakaspaikkamäärä 23

Esimies Maarit Pulli-Hattara

Puhelin_040 739 4901 Sähköposti : maarit.pulli-hattara@aanekoski.fi

Toimintalupatiedot

Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (*yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt*) _____

Palvelu, johon lupa on myönnetty _____

Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)

Rekisteröintipäätöksen ajankohta _____

Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat

Ostopalvelujen tuottajat _____

Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

Miten palveluntuottaja varmistaa ostopalvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden?

Onko alihankintana tuottavilta palveluntuottajilta vaadittu omavalvontasuunnitelmaa?

Kyllä Ei

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus

Arjen tuki tarjoaa asiakkaille tarpeen mukaiset ja laadukkaat toimintakykyä ylläpitävät yksilölliset palvelut, jotka tukevat asiakkaan voimavaroja ja itsenäistä selviytymistä omassa toimintaympäristössä, kodissa, asumispalveluissa ja laitospalveluissa. Arjen tuen asiakas-kunta koostuu kaikenikäisistä asiakkaista mm. ikäihmisistä, mielenterveys- ja päihdepalveluiden asiakkaista sekä vammaispalveluiden ja pitkäaikaissairaista asiakkaista.

Arjen tuen organisaatio toimii tilaaja-tuottajamallilla. Tilaajatiimi kartoittaa asiakkaiden palvelutarpeita ja suunnittelee sekä organisoii palvelut suhteessa asiakkaan tarpeisiin. Tavoitteena on, että asiakas saa tarkoituksenmukaiset ja oikea-aikaiset arjen tuen palvelut. Palveluiden myöntäminen perustuu asiakkaan kanssa tehtyyn palvelutarpeen arviointiin sekä yksilölliseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Tilaajatiimistä koordinoidaan asiakkaan tarvitsemat palvelut lakien sekä lautakunnan hyväksymien myöntämiskriteerien puitteissa.

Arjen tuen palveluiden myöntäminen perustuu sosiaali- ja terveystalvcluista määrättyihin lakeihin. Ne löytyvät sosiaali- ja terveysministeriön sivuilta:

http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/lainsaadanto

Arvot ja toimintaperiaatteet

Äänekosken kaupungin arvot arjen tuessa:

1. Oikeudenmukaisuus:

- Asiakkaita kohdellaan tasavertaisesti ja yhteisesti sovittujen periaatteiden mukaisesti
- Asiakkaiden kohtaamista yksilöllisesti ja heidän itsemääräämisoikeuttaan kunnioittaen
- Asiakkaiden oikeutta osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon
- Asiakkaan hyvinvoinnin edistämistä
- Noudatetaan lakia ja kaikki toiminta on perusteltavissa

2. Innovatiivisuus ja uudistumiskyky:

- Uudet ratkaisut ja toimintatavat
- Palvelujen yksilöllinen muotoilu
- Palaute ja toiminnan jatkuva kriittinen arviointi
- Koulutus ja ammattitaidon ylläpitäminen, kulttuurinmuutos

3. Tasa-arvoisuus:

- Yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma

- Yksilöllinen toimintamalli
- Yhteiset toimintalinjaukset
- Itsemääräämisoikeus

4. **Kestävä kehitys:**

- Palvelurakenne mahdollistaa tulevaisuuden toiminnan, ennaltaehkäisevä työ
- Vaikuttavuuden arviointi
- Yhteistyö eri toimijoiden kanssa
- Taloudellisuus, kierrätys
- Asioiden kirjaus ja seuranta
- Oman työn hoitaminen/ perusteellinen työn tekeminen

2.1 Tukipuun kotihoidon toiminta-ajatus

Tukipuun kotihoito tarjoaa äänekoskelaisille ikäihmisille ja pitkäaikaissairaille hoivaa ja huolenpitoa klo 7-21 välisenä aikana. Yöhoitoa saa tarvittaessa yöpartiolta. Asuminen on järjestetty omissa vuokra-asunnoissa, joten asiakkaalla on mahdollisuus yksityisyyteen ja myös tarvittaessa nauttia yhteisöllisyydestä osallistumalla yhteisiin harrastetoimintoihin tai tulla vaikka juttelemaan muiden asiakkaiden kanssa ruokasaliin. Asumisen tavoitteena on asiakkaan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitäminen. Tämä toteutuu toimintakykyä ylläpitävän ja edistävän työotteen avulla. Toimintatapana on yksilöllinen ja arvostava kohtaaminen. Asiakkaan elämää kartoitetaan yhdessä omahoitajan ja omaisten ja asiakkaan kanssa elämäkerran kautta.

Arvot ja toimintaperiaatteet:

- Kunnioitamme asiakkaita ja työtovereita
- Toimintamme on luotettavaa, avointa ja turvallista
- Haluamme tehdä töitä asiakkaiden hyvinvoinnin edistämiseksi
- Kunnioitamme asiakkaiden yksityisyyttä, itsemääräämisoikeutta ja ihmisarvoa
- Kohtaamme asiakkaamme, toisemme ja itsemme ainutlaatuisina yksilöinä
- Toimimme ammatillisesti, ylläpidämme ammattitaitoamme ja kehitämme itseämme
- Vaalimme elämisen iloa ja työniloa

3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

3.1 RISKIENHALLINTA

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

Koko kaupunkia koskevaa riskianalyysia tehdään kaupungin johtoryhmän toimesta ja perusturvan osalta perusturvan johtoryhmässä.

Riskien ja vaarojen arviointi tehdään työyksiköittäin joka kolmas vuosi. Kartoituksella selvitetään yksikön työolosuhteita, työn kuormitustekijöitä ja mahdollisia vaaratekijöitä.

Tavoitteena on tapaturmien ja vaaratilanteiden ennaltaehkäisy sekä työstä johtuvien kuormitustekijöiden vähentäminen ja vaarojen minimointi. Tehtyä selvitystä käytetään työkaluna toimintaa suunniteltaessa.

Riskien ja vaarojen arviointi tapahtuu sähköisesti Wpro ohjelmalla. Lomake täytetään yhdessä keskustellen. Riskien ja vaarojen kyselyn tuloksien arviointi tapahtuu työyksiköittäin ryhmässä, jonka esimies yksiköstään kokoaa. Ryhmän kokoonpano muodostuu eri ammattiryhmistä, jotka työyksikössä työskentelevät ja ryhmän kokoonpanosta sovitaan tilannekohtaisesti. Henkilöstön ammattitaidon hyödyntäminen ja heidän kokemuksensa kuunteleminen ovat avainasemassa riskien ja vaarojen arviointia tehtäessä. Ennalta tiedettyihin riskeihin laaditaan tapauskohtaisesti selkeät toimintakäytännöt, joiden avulla riski minimoidaan ja työntekijän sekä asiakkaan turvallisuutta pyritään turvaamaan, mm. parityöskentelyä mahdollistamalla ja kehittämällä turvajärjestelyjä yksintyöskentelylle.

Työyksikkö käsittelee esille nousevat turvallisuusriskit ja vaaratilanteet työyhteisön yhteisessä kokouksessa lähiesimiehen toimesta. Vaaratilanteet dokumentoidaan Äänekosken kaupungilla käytössä olevalla Wpro ohjelmalla. Työsuojelupäällikkö näkee ne sieltä ja hän vie ne tarvittaessa yhteistyötoimikunnan käsittelyyn. Käsittelyn perusteella työyksikössä mietitään toimintatapoja, jotta kyseinen vaaratilanne ei pääsisi toistumaan.

Vaaraa aiheuttavien aineiden käsittelyyn on olemassa ohjeistus yksikössä erikseen sovittussa paikassa/perehdytyskansiossa. Lisäksi erilaisten laitteiden käyttö opastetaan työntekijöille perehdytyksen yhteydessä. Eri laitteiden käyttöohjeet ja huoltopäiväkirjat löytyvät yksikön kansliasta kansioista.

Yksikössä on automaattinen paloilmoitinjärjestelmä sekä sprinkleri järjestelmä, huonekohtaiset palo/savuilmatisimet sekä osastojen välissä palo-ovet. Asiakasturvallisuuden takaamiseksi ulko-ovissa on hälytin. Ovet ovat lukittuina 24h. Ovista pääsee kulkemaan ovikoodilla sekä avaimella.

Palo- ja pelastuskoulutuksia ja harjoituksia pidetään säännöllisesti pelastustoimen kanssa. Viimeisin palo- ja pelastus- sekä alkusammutuskoulutus on käyty 2020. Yksiköissä on nimetyt turvallisuusvastaavat, jotka huolehtivat turvallisuussuunnitelman päivityksestä vuosittain sekä hätäohjeistuksista. Ensiapukoulutus on 3 vuoden välein. Ensiapukoulutusta järjestetään syksyllä 2021- 2022. Turvallisuuskoulutus oli lokakuussa 2019 turvallisuusvastaaville ja esimiehille.

Yksikön turvallisuus- ja perehdytyskansioista löytyy mm. toimintaohje väkivallan uhka - tilanteesta, palo- ja pelastussuunnitelma sekä kaupungin valmiussuunnitelma ja siihen liittyvä evakuointisuunnitelma. Työsuojelun toimintaohjelma on intrassa vuosille 2019-

2021. Turvallisuusvastaavat huolehtivat turvallisuuskävelyistä uuden henkilön perehdyttämisen yhteydessä. Avekki koulutus on järjestetty keväällä 2018.

Katso intrasta seuraavat lomakkeet:

Riskien ja vaarojen arviointi, vaaratilanneilmoitus ohjelma Wpro, vaaratilanneilmoituksen käsittely, työsuojelun toimintaohjelma.

Jokaisessa Arjen tuen asiakasryhmässä on olemassa asiakkaita, joiden avustamisessa, hoitamisessa ja ohjauksessa on otettava huomioon sekä asiakasturvallisuus että työntekijöiden turvallisuus. Kaupungilla on olemassa toimintaohjeistus väkivallan uhkatilanteisiin:

Katso intrasta seuraavat lomakkeet: Väkivallan uhka- ohjeistus ja väkivallan uhka- lomake.

3.2 Riskinhallinnan työnjako

Mahdollisuuksien mukaan tilanteisiin varaudutaan, mm. mahdollistamalla parityöskentely tai turvaamalla tarvittavat suojavarusteet ja tarjoamalla tarvittavat rokotukset. Koulutusta väkivalta-tilanteisiin järjestetään määräajoin ja tarpeen mukaan. Ohjeistus väkivaltatilanteisiin on olemassa turvallisuus- ja perehdytyskansiossa. Yksiköissä huolehditaan uuden työntekijän perehdyttämisestä riskien hallintaan.

Jokaisella asukkaalla on käytössään turvapuhelin, josta hälytykset menevät hoitajien puhelimiin klo 7-21 välisenä aikana ja yöpartiolle öiseen aikaan. Hoitajat voivat myös itse tehdä, turvanapin kautta, hätäapukutsun suoraan vartijalle. Yöaikaan turvanapilla voidaan hälyttää vartija. Ulko-ovissa on hälyttimet ja turvallisuussyistä palvelutalon ovet ovat aina lukossa. Asukkaiden huoneistojen ovissa on myös erilliset ovihälyttimet.

Äkillisissä uhkaavissa tilanteissa tulee aina ottaa yhteys 112.

3.3 Riskien tunnistaminen

Riskienhallinta perustuu jokaisen työntekijän havainnointiin ja käytännön työstä esille nouseviin riski- ja vaaratekijöihin. Jokainen työntekijä on omalta osaltaan vastuussa siitä, että nostaa esille havaitsemiaan epäkohtia. Työyhteisöpalavereissa asioista keskustellaan avoimesti ja ohjeistuksia esille nousevista vaaratilanteista tehdään.

Työntekijä raportoi havaitsemansa epäkohdat yksikön esimiehelle ja toimii välittömästi ehkäistäkseen lisävahingot. Yhdessä mietitään mitä voidaan tehdä asian ehkäisemiseksi niin toiminnassa kuin ympäristössäkin.

3.4 Riskien käsitteleminen

Työntekijöillä on sosiaalihuoltolain 48 § ja vanhuspalvelulain mukaan ilmoitusvelvollisuus asiakkaan terveyttä ja hyvinvointia vaarantavista tilanteista. Työntekijän on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, yksikön esimiehelle, joka ilmoittaa asiasta sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosääntösten estämättä eikä ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa minkäänlaisia vastatoimia.

Henkilöstöä on ohjeistettu ottamaan em. tilanteet välittömästi puheeksi esimiehen kanssa sekä täyttämään HaiPro vaaratapahtuma ilmoitus. Vakava tapahtuma tai sen uhka selvitetään välittömästi. Selvityksessä käydään tapahtuma läpi kokonaisuudessaan, siihen johtaneet syyt, olosuhteet ja muut vaikuttavat seikat sekä mietitään, kuinka vastaava voitaisiin ehkäistä tai välttää.

HaiPro:n täyttämiseksi on oltava kaupungin sähköpostiosoite ja Medikes- tunnukset, jotka saat esimiehesi kautta käyttöösi. Ilmoitus tehdään osoitteessa <https://medikes.ksshp.fi>. Etusi-vulla on oikeassa reunassa luettelo Internetso palveluista, joista valitaan vaaratapahtumailmoitus. HaiPro-ilmoitukset jatko käsitellään työpaikkapalavereissa.

Äänekoskella vaaratapahtumiksi ilmoitetaan myös läheltä piti tilanteet. Ilmoitusta vaativia tilanteita ovat mm. virheet lääkityksessä, virheelliset hoito-ohjeet ja virheellinen hoidon toteutus, hoitajakson aikana tapahtuneet kaatumiset, putoamiset ja muut onnettomuudet sekä väkivallan kohteeksi joutuminen.

HaiPro-ilmoitukset menevät tiedoksi myös terveyskeskussairaalan johtavalle hoitajalle. Haittatapahtumista informoidaan asukasta ja tarvittaessa omaista.

3.5 Korjaavat toimenpiteet

Ilmoituksen perusteella arvioidaan tapauskohtaisesti millaisiin jatkotoimenpiteisiin ryhdytään huomioiden toimintaohjeistus ja lainsäädäntö.

3.6 Muutoksista tiedottaminen

Työyhteisöpalavereista laaditaan muistiot, jotka ovat työyhteisön luettavissa ja käytävissä. Lisäksi tarvittavia erillisiä toimintaohjeita laaditaan työyhteisön käyttöön.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Yksikön esimies ja vastuuhoitajat / tiimivastaavat / palveluvastaava valvoo omavalvontasuunnitelmien mukaista toimintaa siltä osin, kun se vaikuttaa asiakkaan saamaan palveluun hänen hoito- ja palvelusuunnitelmansa mukaisesti. Tarvittaessa toimenpiteet dokumentoidaan asiakaskertomukseen.

Omavalvontasuunnitelma on laadittu yhteistyössä henkilökunnan ja johdon kanssa. Henkilökunta on osallistunut suunnitelman laatimiseen kehittämispäivissä ja työyhteisölle järjestettävissä työpalavereissa. Omavalvontasuunnitelma ohjaa päivittäistä toimintaa ja työntekijöiden tulee huomioida suunnitelman käytettävyys ja toimivuus toiminnassa ja laadun valvonnassa.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Palveluvastaava: .Maarit Säilä p. 0400 115 425 maarit. saila@aanekoski.fi

Yksikön esimies: Asumispalveluiden johtaja, p: 040 739 4901, maarit.pulli-hattara@aanekoski.fi

Päivitetään vuosittain marraskuun loppuun mennessä.

Kehittämispäivien yhteydessä omavalvontasuunnitelmien päivitystarpeet kartoitetaan.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä yksikön ruokasalissa ja lähetetään myös tiedoksi jokaisen työntekijän sähköpostiin päivityksen jälkeen. Lisäksi omavalvontasuunnitelmat ovat luettavissa kaupungin internetsivuilla.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Asiakkaan palvelutarpeen arviointi alkaa yhteydenotosta arjen tuen asiakastyöntekijöihin. Arviointi tehdään palvelutarpeen kartoituksella, joka tehdään yhdessä asiakkaan kanssa. Palvelutarpeen arvioinnissa korostuu voimavarojen kartoitus ja asiakkaan oma tahto palvelujen järjestämiseksi. Palvelutarpeen arvioinnissa selvitetään laajasti asiakkaan toimintakykyyn vaikuttavia tekijöitä fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn osa-alueilta sekä korostetaan asiakkaan omaa osallisuutta ja kuntoutumista palveluja järjestettäessä. Lisäksi arvioinnissa käytetään kriteereinä arviointimittareita: Ravitsemukseen liittyvä MNA, alkoholin käyttöön liittyvä Audit, kognitiivisiin (muisti)toimintoihin MMSE, myöhäisiä masennukseen liittyvä GDS-15, toimintakykyyn ja hoidon tarpeeseen liittyvä RAVA sekä fyysisistä toimintakykyä mittaavat testit.

5.1 PALVELUJEN MYÖNTÄMISEN KRITERIT

Palvelutarpeen arvioinnin perusteella tehdään tarvittaessa hakemus asumispalveluun tai laitoshoidon, puhutaan ns. SAS-hakemuksesta. Hakemuksessa kuvataan asumispalvelun tai laitoshoidon tarve, asiakkaan toimintakyky ja terveydentila sekä kotona asumisen haasteet ja asiakkaan ja/tai hänen läheisensä suostumus asumispalveluun hakemiseksi. Terveydentilan ja toimintakyvyn selvittämiseksi ja päätöksenteon tueksi käytetään erilaisia toimintakykyä arvioivia mittareita.

Toimintakykyä voidaan mitata mm. seuraavilla toimintakykymittareilla:

1. RAI - järjestelmä on toimintakyvyn ja avuntarpeen mittari, jolla arvioidaan mm. aisti-toimintoja sekä liikkumista, syömistä, pukeutumista ja hygienian hoitoa. Rai- järjestelmän käyttöön henkilökuntaa koulutetaan parhaillaan.
2. MMSE - testi on muistitesti, joka sopii sekä seulontaan että kognitiivisen toimintakyvyn muutosten arviointiin. Tehtävät heijastavat orientaatiota, mieleen painamista ja palauttamista, tarkkaavaisuutta, keskittymiskykyä ja laskutaitoa. Kielellisiä kykyjä kuvaavat tehtävissä nimeäminen, toistaminen ja kolmivaiheisen komennon noudattaminen sekä lukeminen että kirjoittaminen. Kuvion kopioimisessa tulee esille hahmotuskyky. MMSE - testin kokonaispistemäärä on 30. Poikkeavan suorituksen raja-arvo on 24 pistettä. 30-24 pistettä tarkoittaa normaalia tai lievästi heikentyntä kognitiivista toimintakykyä, 18-23 lievää dementiaa, 12-17 keskivaikeaa dementiaa, 0-11 vaikeaa dementiaa. Asumispalvelun ja laitoshoidon suuntaa antava MMSE-testin tulos on 17 tai sen alle. Muistiyksiköihin edellytetään aina diagnoosia muistisairaudesta ja sen eteneminen on vähintään keskivaikeassa tai vaikeassa vaiheessa.
3. GDS15-TESTI: Testi on myöhäisiä depressioseula. Testistä yli 6 pistettä saaneille suositellaan masennushoitajan vastaanotolla käyntiä ja jatkohoidon arviointia. Depressio voi osaltaan vaikuttaa asumispalvelun tarpeeseen, mutta ei yksin määritä asumispalvelun tarvetta.

4. Mini-Audit: Mini-Auditilla mitataan alkoholin kulutuksen riskimäärän kasvamista lähitulevaisuudessa. Hoitoonohjausta suositellaan, jos pistemäärä nousee yli 20. Maksimissaan Audista voi saada 40 pistettä. Päihteiden käyttö voi osaltaan vaikuttaa asumispalvelun tarpeeseen, mutta ei yksin määritä asumispalvelun tarvetta.

5. MNA: testiä voidaan käyttää yli 65-vuotiaiden henkilöiden virhe- ja aliravitsemusriskin määrittämiseksi. Testi on kaksivaiheinen ja testissä tehdään erilaisia mittauksia. Testi jatkuu toiseen vaiheeseen, mikäli pistemäärä jää alle 12. Toisessa vaiheessa 24-30 pistettä kertoo normaalista ravitsemustilasta. 17-23,5 pistettä on kasvanut virheravitsemustilan riski ja alle 17 pistettä on merkki aliravitsemuksesta. Ennen asumispalveluiden myöntämistä, tulee huomio kiinnittää ravitsemuksen tilaan ja korjata sitä ensisijaisesti kotioloissa.

6. ADL-toiminnot: testi on päivittäisen toimintakyvyn arviointia. Kysymyksissä käsitellään liikkumista, kävelemistä, siirtymistä, wc:n käyttöä, ruokailua, pukemista ja hygienian hoitoa. Asteikko 0-28, jossa 0 merkitsee itsenäistä ja 28 täysin autettavaa henkilöä. Testi on tärkeä kuvaamaan päivittäistä toimintakykyä ja selviytymistä arjessa.

Kaikki mittarit ohjaavat asiakkaaksi ottamisen perusteita, mutta eivät koskaan yksin määritä asiakkaan palvelun tarvetta ja toimintakykyä vaan kokonaistilanne arvioidaan yksilökohtaisesti palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä. Lisäksi huomioidaan mielenterveyslain, vammaispalvelulain ja kehitysvammalain perusteet asumispalveluiden myöntämiselle.

Asiakkaan kieltäytyessä palvelutarpeen arvioinnista, hänelle selvitetään kieltäytymisen vaikutukset suhteessa palveluiden myöntämiseen ja mahdolliseen päätöksentekoon. Kirjallisella hakemuksella sosiaalipalveluiden saamiseksi ja sen vuoksi käynnistynyt palvelutarpeen arviointi johtaa aina viranhaltijapäätökseen.

Yksikössä palvelutarpeen kartoitus tehdään kirjalliseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan, joka tehdään yhteistyössä asiakkaan, omaisen/läheisen, omahoitajan ja vastaavan sairaanhoitajan kanssa. Tarvittaessa hoito- ja palvelusuunnitelman tekoon kutsutaan palveluvastaava ja/tai yksikön toiminnasta vastaava esimies. Palvelusuunnitelma tehdään kuukauden kuluessa asiakkaan muutosta yksikköön, jotta asiakkaan tilanne on tasoittunut muutoksesta. Palvelusuunnitelmaa arvioidaan tarpeen mukaan, vähintään 2 x vuodessa. Kartoituksessa arvioidaan asiakkaan voimavarat. Hoitajat käyttävät kuntouttavaa työtä parantamaan ja ylläpitämään asiakkaan toimintakykyä. Asiakkaan päivittäisten toimintojen havainnointi on yksi tärkeä arviointimittari. Käytössä on myös kognitiivisiin taitoihin (muisti, orientaatio, hahmottaminen jne.) liittyvä MMSE-testi, jonka tuloksia henkilökunta on koulutettu ymmärtämään. Asiakkaille tehdään myös RAI arviointi jonka käyttöön henkilökuntaa parhaillaan koulutetaan. Jokaisella asiakkaalla on omahoitaja, joka osallistuu hoito- ja palvelusuunnitelman tekemiseen. Omahoitaja arvioi asiakkaansa tilannetta myös käyttäen samoja arviointimittareita kuin palvelutarpeen arvioinnissa.

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

Asiakkaan omainen/läheinen voi asiakkaan niin halutessa osallistua palvelutarpeen arviointiin. Lähtökohtana on kuitenkin asiakkaan oma tahto kutsua heitä paikalle. Omaisia, läheisiä tai laillista edunvalvojaa kuullaan yksilöllisesti myös niissä tilanteissa, joissa asiakkaan kognitiivinen toimintakyky on alentunut siten, että hän ei kykene itsenäiseen päätöksentekoon. Asiakkaan asioista keskustellaan aina tarpeen vaatiessa omaisen/läheisen kanssa. Lisäksi esim. apuvälineiden hankinnassa arvioinnissa käytetään apuna sekä toimintaterapeuttia että fysioterapeuttia.

5.3 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

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

Arjen tukeen on laadittu yhtenäinen, yksilöllisyyttä korostava hoito- ja palvelusuunnitelma, joka on sama kaikille asiakasryhmille ja palveluntuottajatahoille. Asiakkaalla on aina oikeus yksilölliseen hoitosuunnitelmaan, jonka hän saa tarkistettavaksi ja allekirjoitettavaksi. Palvelusuunnitelma laaditaan yhteistyössä asiakkaan ja hänen verkostonsa kanssa ilman aiheetonta viivytystä palvelutarpeen kartoituksen jälkeen. Kuitenkin viimeistään kuukauden kuluttua yksikköön muutosta. Hoito- ja palvelusuunnitelma tarkistetaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjatun määräajan puitteissa, joka vaihtelee palveluittain tai tilanteen muuttuessa. Omahoitaja vastaa hoito- ja palvelusuunnitelman ajan- tasaisuudesta.

Yksilölliseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan laajasti henkilön voimavarat, avuntarve, kuntoutus ja hänen elämäntilanteensa kokonaisuudessaan ja tavoitteena on luoda palvelukokonaisuus, joka tukee asiakkaan kokonaisvaltaista hyvinvointia ja kuntoutusta. Asiakkaan osallisuus oman hoito- ja palvelusuunnitelman laatimiseen on olennaista. Asiakkaan omaa itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja hänen mielipiteensä hoidon järjestämisestä kirjataan suunnitelmaan. Omaisten ja hoitoon osallistuvien tahojen näkemykset kirjataan suunnitelmaan erikseen. Suunnitelman laatimista ja sisältöä määritellään lainsäädännön avulla.

Tukipuun palvelutalon kotihoidon tiimissä asiakkaalle laaditaan hoito- ja palvelusuunnitelma yhdessä asiakkaan, palveluohjaajan, omaisten/läheisten, sairaanhoitajan ja omahoitajan kanssa. Kun uusi asiakas tulee Tukipuun palvelutalon kotihoitoon, niin omahoitaja tutustuu asiakkaaseen ja hänen elämänhistoriaansa. Ensimmäinen hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään kuukauden kuluessa muutosta. Suunnitelmaa päivitetään 3kk:n kuluessa muutosta, puolivuositain ja aina tarvittaessa.

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

Omahoitaja osallistuu hoito- ja palvelusuunnitelman laatimiseen. Omahoitaja vastaa suunnitelman päivittämisestä ja toteuttamisesta oman palvelunsa osalta. Hoito- ja palvelusuunnitelma kirjataan asiakastietojärjestelmä Mediatriin, josta se on yksikön henkilökunnan luettavissa.

5.5 Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Yksikössä omahoitaja laatii yksilöllisen, asiakkaan todellisiin tarpeisiin pohjautuvan hoito- ja palvelusuunnitelman asiakkaan ja omaisen kanssa yhteistyössä. Suunnitelmalla varmistetaan asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen kirjaamalla asiakkaan oma tahto ja toiveet käyttäen apuna asiakkaan elämänhistoriaa. Asiakkaan toiveet ja tarpeet määrittävät hoidon ja hoivan järjestämistä. Päätökset ovat selkeitä ja yksilöllisesti perusteltuja huomioiden yksikön toimintatavat ja asiakkaan tarpeet.

Asiakkailla on yhden hengen vuokrahuoneita, joissa asiakkailla on mahdollisuus viettää omaa aikaansa. Huoneistoihin ei mennä koputtamatta. Asiakkailla on myös mahdollisuus omien toiveidensa mukaisesti osallistua yksikön yleisissä tiloissa järjestettävään virike-toimintaan. Heillä on mahdollisuus liikkua vapaasti yksikön sisätiloissa. Asiakkaat voivat kyetessään ulkoilla itsenäisesti tai sitten saattajan kanssa. Tukipuun palvelutalon ulko-ovet on lukittu ympärivuorokauden turvallisuuden vuoksi.

Asiakkaan oma tahto ja toive otetaan huomioon päivittäisissä hoitotoimenpiteissä. Yksilöllistä vuorokausirytmää pyritään kunnioittamaan. Päivittäiset toimet tehdään asiakkaan toimintakyvyn mukaan yhteistyössä ja asiakas saa esimerkiksi halutessaan valita vaatteen, jotka sinä päivänä haluaa ylleen. Myös se, haluaako asiakas olla omassa huoneessa vai oleskella yhteisessä tilassa, sallitaan. Ruokailut tapahtuvat kuitenkin pääsääntöisesti yhteisessä tilassa, jonne asiakkaat tarvittaessa avustetaan. Ruokailussa asiakkaalle annetaan vaihtoehtoja esim. ruokajuoman ja leivän suhteen. Omahoitaja suunnittelee hoito- ja palvelusuunnitelman yhteydessä verkostoyhteistyössä jokaiselle asiakkaalle arkikuntoutuksen tavoitteita ja kuinka niihin yhteistyössä päästään. Jokaiselle asiakkaalle laaditaan yksilöllinen huoneen taulu, josta asiat käyvät ilmi ja ovat kaikkien työntekijöiden luettavissa. Yksikössä pääsee saunaan kerran viikossa, jos haluaa, ketään ei viedä pakosta.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

Rajoittamistoimenpiteistä päättää lääkäri ja rajoittamistoimenpiteet kirjataan yksikön hoito- ja palvelusuunnitelmaan ja asiakaskertomukseen. Rajoittamistoimenpiteiden tarvetta tulee arvioida säännöllisesti ja riittävän usein. Rajoittamistoimenpiteet ovat aina

viimesijainen keino turvata asiakkaan arkea ja ensisijaisesti tulee aina miettiä muut vaihtoehdot, esim. hyvinvointiteknologian hyödyntäminen.

Asiakkaan liikkumista rajoitetaan vain pakottavista syistä (esim. turvallisuus) yhteistyössä lääkärin, läheisten ja hoitotyöntekijöiden kanssa. Jos asiakkaan liikkumista rajoitetaan esim. turvavyötä tai sängyn laitoja käyttäen, tarvitaan siihen lääkärin ja omaisen/läheisen lupa. Tällöin asiakkaan turvallisuudentilaa tulee seurata tiiviisti. Rajoitteiden käytöstä tehdään merkintä asiakastietojärjestelmään.

Ulkoilussa huomioidaan asukaslähtöisyys ja turvallisuus. Asiakkaan vapaa liikkuminen ympäristössä sovitaan asiakkaan ja omaisen/läheisen kanssa.

Asiakkaan kohtelu

Asiakkaan epäasiallinen kohtelu/kaltoinkohtelu: Henkilökunta noudattaa yksikön, yhdessä sovittuja arvoja ja toimintaperiaatteita. Työntekijän asiatonta käytöstä asiakasta kohtaan ei hyväksytä ja työkaverilla on velvollisuus puuttua välittömästi havaitsemaansa asiattomaan asiakkaan kohtaamiseen tai hoivaan liittyen. Sama pätee omaisten ja läheisten kohtaamiseen sekä heidän keskinäiseen kanssakäymiseen.

Yksikössä havaittuun epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi ja asiasta ilmoitetaan omaiselle/läheiselle ja esimiehelle. Asiakkaalle sattunut haittatapahtuma tai vaaratilanne kirjataan asiakaskertomukseen ja se käsitellään yhteistyössä asiakkaan, omaisen, henkilöstön ja esimiehen kanssa. Lisäksi työntekijän on velvollisuus tehdä tapahtumasta Hai-pro-ilmoitus, joka käsitellään viimeistään työpaikkapalaverissa, ellei tilanne vaadi nopeampaa käsittelyä.

Asiakkaan epäasiallinen kohtaaminen tai kohtelu omaisen / läheisen toimesta: Tapahtuneeseen puututaan heti. Ilmoitus yksikön esimiehelle, joka selvittää mitä tapahtunut. Hän ottaa yhteyttä asiakkaaseen ja hänen omaiseensa, jotta voi kuulla heitä asiassa. Tilanteen kartoitus: Mitä tapahtunut, missä tapahtunut ja miksi tapahtunut? Jos osallisena on työntekijä tai työntekijät myös heitä kuullaan asiassa. Jatkotoimenpiteet ja mahdollinen sovittelu niin, ettei epäasiallista kohtelua enää tapahdu. Esimies päättää mahdolliset jatkoseuraamukset työntekijälle/työntekijöille. Asiasta laaditaan muistio. Riippuen epäasiallisen kohtelun merkittävydestä/vaaratilanteen laajuudesta, voidaan asiasta tehdä myös rikosilmoitus.

Työyhteisöön on tehty pelisäännöt ja niihin palataan toistuvasti työpaikkakokouksissa, jotta kaikki pysyvät ajan tasalla yksikössä toimiessaan. Pelisäännöt ovat myös näkyvillä yksikön toimistotilassa.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen palautetta keräämällä.

5.6 Palautteen kerääminen

Yleisellä tasolla arjen tuen palvelutoiminnan laatua ja omavalvontaa kehitetään yhteistyössä paikallisten vanhus- ja vammaisneuvostojen kanssa.

Asiakaspalvelun laadusta kerätään säännöllisesti palautetta eri asiakasryhmille kohden-
netuin kyselyin. Toimintayksikön oma asiakaspalautelaatikko löytyy palvelutalon ruoka-
salista. Palautetta voi antaa myös kaupungin nettisivuilla. Saatu yleinen asiakaspalautte
käsitellään tilaajatiimin palaverissa. Tarvittaessa asiakkaan kanssa sovitaan tapaaminen.
Asiakaspalautetta saadaan ja käsitellään hoito- ja palvelusuunnitelmapalaverissa, li-
säksi sitä voi antaa kirjallisesti tai suullisesti yksikön esimiehelle. Asiakas voi tehdä halu-
tessaan muistutuksen tai kantelun saamastaan kohtelusta toimintayksikön vastaavalla
johtajalle. Muistutuksen tai kantelun laatimisessa avustaa tarvittaessa sosiaaliasiamies
tai potilasasiamies. Viranomainen on velvollinen ohjaamaan asiakasta muistutuksen me-
nettelyssä. Sosiaali- ja potilasasiamiesten yhteystiedot löytyvät yksikön ilmoitustaululta.

Yksikössä asiakas ja omainen/läheinen osallistuvat hoito- ja palvelusuunnitelmaan laati-
miseen. Hoidon ja hoivan toteuttamisessa huomioidaan asiakkaan toiveet, tarpeet ja it-
semääräämisoikeus. Lisäksi omahoitajat keskustelevat aina tarvittaessa asiakkaan asi-
oista asiakkaan ja omaisen/läheisen kanssa. Hoito- ja palvelusuunnitelmat tarkistetaan
puolivuositin ja tarvittaessa asiakkaan tilanteen muuttuessa. Asiakaspalautelaatikon
lisäksi asiakastyytyväisyyskyselyt tehdään joka vuosi syksyllä. Myös suullista palautetta
saadaan ja otetaan vastaan.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Eri tavoin kerätty positiivinen ja kehittävä palaute käsitellään yhteisesti työyksiköiden
palaverissa. Toimintaa ja asukaspalvelua parannetaan saadun palautteen pohjalta, mm.
tarkistamalla käytettyjä toimintatapoja ja ohjeistuksia. Asiakastyytyväisyyskyselyt käy-
dään läpi työyhteisössä ja mietitään koko työyhteisön kesken kehitettäviä asioita.

Asiakkaan oikeusturva

a) Muistutuksen vastaanottaja

Arjen tuen palvelujohtaja Saara Paananen

sp: saara.paananen@aanekoski.fi Puh: 0400 115656

Osoite: Äänekosken kaupunki, PL 24, 44101 Äänekoski

b) Sosiaaliasiamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaaliasiamiehen puh. 044 265 1080. Osoite: Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus, Matarankatu 4, 40100 Jyväskylä.

Sosiaaliasiamies neuvoo asiakkaita lain soveltamiseen liittyvissä asioissa, avustaa asiakkaita muistutusmenettelyissä, tiedottaa asiakkaan oikeuksista ja toimii asiakkaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Seuraa asiakkaan aseman ja oikeuksien kehitystä kunnassa. Tehtäväalueeseen kuuluvat julkiset ja yksityiset sosiaalihuollon palvelut.

Potilasasiamies Anna-Kaisa Hyvönen, puh 020 632 5231, anna-kaisa.hyvonen@aanekoski.fi ma - to klo 10-11, Terveyskatu 8, 44100 Äänekoski

c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Kuluttajaneuvonnan puhelinnumero: 029 553 6901

Maistraattien kuluttajaneuvonnan numero palvelee arkisin klo 9.00-15.00. Saat nopeimmin yhteyden neuvojaan puhelimitse. Sähköinen yhteydenotto. Voit asioida kuluttajaneuvonnan kanssa sähköisellä lomakkeella. Neuvoja vastaa sähköiseen yhteydenottoon noin viiden työpäivän kuluessa.

Kuluttajaneuvonnan tehtävänä on avustaa ja sovittaa kuluttajan ja yrityksen välisiä ristiiriitatilanteita kuluttajan aloitteesta, antaa kuluttajille ja yrityksille tietoa kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista ja neuvoo asunto- ja kiinteistökaupan ongelmissa.

Kuluttajaneuvonnan toimipisteet sijaitsevat maistraateissa. Kuluttajaneuvonta ei käsittele valtion ja kunnan palveluita koskevia asioita.

d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?

Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista sekä laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista säädetään asiakkaan oikeudesta tehdä muistutus sosiaalihuollon laatuun tai kohteluun, jos hän on siihen tyytymätön. Muistutuksen voi tehdä myös asiakkaan virallinen edustaja, läheinen tai omainen asiakkaan jo kuoltuakin. Ennen muistutuksen tai kantelun tekoa on suositeltavaa selvittää asiaa kyseisessä palvelua antaneessa toimintayksikössä, jotta voidaan selvittää asiassa mahdollisesti tapahtuneita puutteita tai virheitä. Muistutus on tehtävä pääsääntöisesti kirjallisesti ja se osoitetaan palvelujohtajalle. Muistutukseen annetaan kohtuullisessa ajassa selkeästi perusteltu kirjallinen vas-

taus ratkaisuihin huomioiden hallintolain säädökset. Vastauksessa kiinnitetään huomiota vastauksen ymmärrettävyyteen asiakkaan kannalta. Vastauksessa käy ilmi, mihin toimenpiteisiin muistutuksen johdosta on mahdollisesti ryhdytty tai miten asia muutoin hoidetaan. Muistutusvastaukseen ei ole valitusoikeutta.

Kantelu tehdään aluehallintoviraston (AVI) viranomaiselle, jonka toimivaltaan kuuluu kantelun kohteena olevan viranomaisen toiminnan valvonta. Aluehallintovirasto pyytää selvityksen kunnan viranomaiselta, jonka toimintaa kantelu koskee. Kantelu ei ole muutoksenhakukeino eikä sillä voi muuttaa tai kumota hallintopäätöstä. Kanteluun vastataan aluehallintoviranomaisten antamassa määräajassa. Aluehallintoviraston kantelusta antamaan ratkaisuun ei ole valitusoikeutta. Kantelupäätös on kannanotto kantelun kohteena olleen toiminnan oikeellisuudesta ja siihen voi sisältyä hallinnollista ohjausta, kuten käsityksen ilmaiseminen, huomion kiinnittäminen ja huomautus.

Jos asiassa ei ole tehty muistutusta, ja valvontaviranomainen (AVI) arvioi, että kantelu on tarkoituksenmukaisinta käsitellä muistutuksena, valvontaviranomainen (AVI) voi siirtää asian asianomaiseen toimintayksikköön tai sosiaalihuollon johtavan viranhaltijan käsiteltäväksi. Siirto on tehtävä välittömästi arvion tekemisen jälkeen ja siirrosta on ilmoitettava kantelun tekijälle. Toimintayksikön on annettava tieto siirrettyyn asiaan annettusta vastauksesta siirron tehneelle valvontaviranomaiselle. Jos asia siirretään, kantelun tutkimatta jättämisestä ei tehdä päätöstä.

Muistutukset, kantelut ja muut valvontapäätökset vastaanottavat palvelujohtaja Saara Paananen. Osana Arjen tuen toiminnan kehittämistä hän tuo ne tarvittavin osin Arjen tuen tiimien tietoon ja käsittelyyn.

Muistutusmenettelystä tiedotetaan hoito- ja palvelusuunnitelman teon yhteydessä, jolloin asiakkaalle ja/tai hänen läheisilleen annetaan palvelujohtajan ja yksikön esimiehen yhteystiedot.

Yksikön esimies vastaanottaa muut palvelua, hoitoa, kohtelua tms. koskevat palautteet. Hän käsittelee ne yksikön henkilöstön kanssa ja tekee niistä kirjallisen vastineen palvelujohtajalle. Vastineessa on selvitetty, kuinka ko. asiaa on yksikössä käsitelty ja mihin toimenpiteisiin tai ratkaisuihin tarvittaessa on ryhdytty asian korjaamiseksi. Myös palautteen antajalle vastataan tällä kirjallisella vastauksella.

Palveluasumisen johtaja Maarit Pulli-Hattara, puh.040 739 4901

osoite: Snellmaninkatu 1-3, 44100 Äänekoski

maarit.pulli-hattara@aanekoski.fi

Työsuojelua toteutetaan Äänekosken kaupungin työsuojeluohjelman mukaisesti.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Muistutus otetaan välittömästi käsittelyyn ja siihen pyritään vastaamaan kahden viikon sisällä muistutuksen saapumisesta.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

Toimintakyvyn eri osa-alueet huomioidaan yksilöllisessä hoito- ja palvelusuunnitelmassa, joka laaditaan yhteistyössä asiakkaan ja omaisen/läheisen kanssa. Toimintakyvyn osa-alueille laaditaan tavoitteita, joihin yhteistyössä asiakkaan, hänen läheistensä ja omahoitajan kanssa mietitään keinoja ja menetelmiä. Toimintakyvyn arvioinnissa hyödynnetään käytössä olevia arviointimenetelmiä ja mittareita, mm. toimintakyvyn ja hoidon tarpeen arviointiin käytettävä RAVA, ravitsemustilan arvioimiseen MNA testi ja kognitiivisten (muisti) toimintojen kartoittamiseen tarkoitettu MMSE. Lisäksi yksikkö on sitoutunut Kulttuurinmuutos-ohjelmaan. Henkilöstö on käynyt koulutuksen, jonka tuotoksena on ymmärtää kuntouttavan työtavan merkitys vanhuspalveluissa ja tuntee kuntoutuspolku Äänekoskella. On sovittu, että yksikkötasolla jokainen laatii omahoidettavalleen aktiiviseen arkeen johtavan aktiivisuussuunnitelman asukkaan huoneentauluksi, jotta sen toteuttaminen on vaivatonta, se muistetaan, ja asiakkaan omat voimavarat ovat käytössä arjessa. Yksikköön on laadittu vuosisuunnitelma harrastetoiminnasta, jossa on mukana kolmannen sektorin tahoja sekä henkilökunnan itse suunnittelemaa toteutettavaa toimintaa. Toisinaan riittää pelkkä seurana istuminen ja juttelu, arvoitusten kysely, lehden lukeminen, laulaminen, piirtäminen, musiikin kuuntelu, muistelu, pallon heitto jne. Henkilökunnalla KIKY sopimuksen tuomat lisätunnit panostetaan viikoittain omahoitajan tehtävien toteuttamiseen ja kelien mukaan ulkoiluun. Eläkeliitto käy ulkoiluttamassa muutaman kerran vuodessa asukkaita. Myös opiskelijat harjoitusjaksoillaan mahdollistavat ulkoilun varsinkin kesäaikaan. Yksikössä on nimetty virikevastaavat, jotka organisoivat virkistystoimintaa yksikössä yhdessä muiden hoitajien kanssa. Talossa vierailee muitakin ulkopuolisia tahoja virkistystoiminnan puitteissa, esim. kerholaisia, päiväkotilaisia, kuoroja, hartaus on n. kerran kuussa ja ehtoollinen harvemmin.

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

Yksilöllistä hoito- ja palvelusuunnitelmaa tarkistetaan 2 kertaa vuodessa tai kun asukkaan tilanteessa tapahtuu merkittävää muutosta. Palvelusuunnitelma, palvelutarpeet ja arvioinnit käydään läpi ja niiden pohjalta seurataan tavoitteiden toteutumista ja tarvittaessa tavoitetta muutetaan. Tavoitteet on jaettu eri osa-alueisiin ja ne voivat olla pieniä ja/tai suuria, lyhyen tai pitkän aikavälin tavoitteita. Esim. asiakas laittaa ohjatusti itse sukat ja muut vaatteet tai pesee itse hampaat tiettyyn tavoiteaikaan mennessä. Asiakasta ohjataan jatkuvasti ja aktiivisesti tavoitteen suuntaan ja kannustetaan antamalla myönteistä palautetta. Toimintakykyä arvioidaan päivittäin havainnoimalla. Puolivuositain tai vuosittain tehdään RAVA-toimintakyvyn ja hoidon tarpeen arviointi. Lisäksi

käytössä on mm. MMSE-muistitesti, MNA-ravitsemustesti, GDS-15 ikäihmisen masennustesti ja alkoholin käyttöön liittyvä Audit -testi.

6.1 Ravitsemus

Omahoitaja selvittää osana yksilöllistä hoito- ja palvelusuunnitelmaa asiakkaan riittävää ravinnon saantia ja mahdollisia muita seikkoja, jotka voivat vaikuttaa ravitsemukseen (mm. muistitoiminnot, fyysinen toimintakyky, hampaiden ja suun terveys). Palvelusuunnitelmaan kirjataan seurantamenetelmiä, mm. painon mittaus 1 x kuussa ja suun terveyden seuranta hampaita hoidettaessa. Tarvittaessa otetaan verikokeita.

Yksikön ruoka tulee ravintokeskuksesta, missä ravinnon koostumuksesta huolehtivat ammattihenkilöt. Yksikössä on huolehdittu säännölliset ja riittävät ruoka-ajat, aterian koostumus ja asiakkaan avustaminen hänen tarpeiden mukaisesti. Tarvittaessa tehdään ravitsemustesti ja huomioidaan ravintolisät. Ravitsemuskeskus toimittaa pyynnöstä rikastetua ruokaa, joka käytännössä tarkoittaa öljyä, voita, kermaa ja proteiinilisää tai tehojuomaa. Talon ruokailut tapahtuvat porrastetusti, niin että jokaiselle suodaan mahdollisimman rauhallinen ruokailuhetki. Pyrkimys on, että asiakkaat syövät ruokasalissa, mutta voinnin mukaan ruoka tarjoillaan myös huoneistoon. Nesteseurantaa tehdään asiakaskohtaisesti tarvittaessa.

Asiakkaalta kysellään tulovaiheessa ravitsemukseen liittyvistä mieltymyksistä ja näistä tiedotetaan ravitsemuskeskukselle. Välipaloiksi tilataan elintarvikkeita osittain asiakkaiden mieltymysten mukaan terveellisyys ja riittävä ravinnollisuus huomioiden. Läheiset voivat myös tuoda omia elintarvikkeita, joita henkilökunta asiakkaalle tarjoilee. Ravitsemuksessa noudatetaan ikäihmisten ravitsemussuosituksia. Tukipuun kotihoidossa asiakas voi valita joko koko ateriapaketin tai vain osia siitä esim. ottaa vain lounaan 1 x vrk.

6.2 Hygienenikäytännöt

Yksikössä on käytössä käsihygieniä-, siivous-, eristys-, pistotapaturma- ja suojauskäytäntöohjeet. Yksikössä seurataan infektioiden määrää sekä edellytetään hygieniapassia yli 6kk:n työsuhteessa olevilta, jotka käsittelevät ravintoaineita. Epidemioiden aikana toimitaan erillisten ohjeiden mukaisesti ja tarvittaessa tarkistetaan hygieniakäytäntöjä. Yksikössä on nimetty vastuutyöntekijät. Uusimmat ohjeet löytyvät INTERMETSOSTA ja tarvittaessa voi konsultoida K-Sks:n hygieniahoitajaa. Puhtaudesta ja siisteydestä vastaavat kiinteistöhoiton siivoajat. Työskentelyn lähtökohtana on aina aseptinen työjärjestys.

Henkilökohtaiset päivittäiset toiminnot, peseytyminen, pukeutuminen ja hygienia kaikkine osa-alueineen huomioidaan laadittaessa yksilöllistä hoito- ja palvelusuunnitelmaa.

6.3 Terveyden- ja sairaanhoito

Hammashuollon kanssa yhteistyössä huolehditaan asiakkaiden hammashoito. Suuhygienisti tarkistaa asiakkaan hampaiden ja suun kunnan säännöllisesti kerran vuodessa. Kivunpäävystykseen asiakkaat pääsevät tarvittaessa nopeasti. Lääkärinkierto on yksikössä joka viikko. Tarvittaessa hoitajat voivat olla yhteydessä virka-aikana päivystykseen, öisin K-Sks:aan sekä myös ambulanssihenkilökuntaan.

Arjen tuessa on kehitteillä yhteinen saattohoito-ohjeistus yhteistyössä terveydenhuollon ammattilaisten kanssa. Myös lääkäri osallistuu kehittämiseen.

Äkillisessä sairaskohtauksessa tai asukkaan kaatuessa, tutkitaan asiakas huolellisesti, hälytetään ambulanssi tarvittaessa tilanteen arviointiin ja tekemään siirrot jatkohoitoon. Mikäli asukas ei tarvitse ambulanssihoitoa tai siirtoa ja päädytään asukas lähettämään terveyskeskukseen taksilla, taksiin mukaan lähtee aina hoitaja saattamaan asukkaan ja siirtämään tarvittavan tiedon tapahtuneesta. Omaisille ilmoitetaan välittömästi tapaturmista ja tehdään Hai-pro-ilmoitus.

Asukkaan poistuessa hoitoyksiköstä luvatta, ja jollei häntä saada takaisin sisälle, soimitaan 112. Ja tilanteen mentyä ohi tilanteesta tulee ilmoittaa esimiehelle ja tehdä Hai-pro.

Kuoleman tapauksesta palveluasumisessa, jos ei ole saattohoitopäätöstä, soimitaan oman terveysaseman aukioloaikana hoitavalle/päivystävälle lääkärille, joka päättää menettelystä. Terveyskeskuksen aukioloajan ulkopuolella soimitaan hätäkeskukseen 112. Asia kirjataan asiakaskertomukselle. Poliisi voi tutkinnan ja esitietojen perusteella pyytää lääkärinä kirjoittamaan kuolintodistuksen tai poliisi voi määrätä tehtäväksi oikeuslääketieteellisen ruumiinavauksen.

Mikäli kyseessä on saattohoitoasiakas, tulee hoitavan yksikön keskustella tilanteesta hoitavan lääkärin kanssa. Asiakastietoihin tulee kirjata ohjeistus siitä, että poliisia ei tarvitse soittaa kuoleman tapauksessa. Lääkärin antamat toimintaohjeet tulee kirjata asiakastietojärjestelmään. Kuoleman tapauksen tapahtuessa terveyskeskuksen aukioloajan ulkopuolella esim. yöllä, voi vainajan säilyttää yksikössä yön yli ja hänet toimitetaan terveyskeskukseen aamulla.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Tukipuun kotihoitoon kuuluu asiakkaan jatkuva terveydentilan seuranta ja arviointi. Sairaanhoidon toteutetaan lääkärin antamien ohjeiden mukaisesti.

Yksilöllisessä hoito- ja palvelusuunnitelmassa huomioidaan fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen, asiakkaan terveyttä seurataan ja arvioidaan osana palvelusuunnitelmien tarkistamista. Hoitohenkilöstöä ohjataan toistuvasti huomioidaan asiakkaan omat voimavarat vähäisissäkin määrin.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Asiakkaiden kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista vastaa yksikön esimies, sairaanhoitaja, omahoitaja, koko muu henkilöstö sekä yksiköistä vastaava lääkäri.

6.4 Lääkehoito

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Yksiköiden lääkehoitosuunnitelmia seurataan ja valvotaan, että ne ovat ajantasaisesti laaditut. Yksikön vuosittaisesta lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä vastaavat esimiehet yhdessä perusturvan johtavan hoitajan kanssa. Mukana lääkehoidon suunnitelman laatimisessa ovat lääkehoidonvastaavat, palveluvastaavat ja Arjen tuen palvelujohtaja. Lääkehoidon suunnitelmat toimitetaan hyväksyttäväksi perusturvan ylilääkärille. Lääkehoitosuunnitelmat ohjaavat lääkehoidon toteutusta ja yksiköiden toimintaa. Kaikkien yksikössä työskentelevien vastuulla on perehtyä yksikön omaan lääkehoidon suunnitelmaan. Lääkehoitosuunnitelmat löytyvät perehdytyskansioista. Yksikössä on käytössä annosjakelu lääkkeet toimittaa Tikkakosken apteekki 2 viikon välein, valmiiksi annostelluissa pusseissa.

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

Yksikön esimies varmistaa lääkehoitosuunnitelman ajantasaisuuden ja johtaa yksikkönsä toimintaa. Yksikön esimies nimeää lääkehoitovastaavan, joka on sairaanhoitaja. Jokainen työntekijä vastaa omalta osaltaan lääkehoitosuunnitelmassa määritellyn vastuun ja tehtävänkuvansa mukaisesta toiminnastaan. Lääkäri kirjaa lääkemääräykset asiakastietojärjestelmään.

Uudet työntekijät ja sijaiset suorittavat lääkeluvat ja tarvittavat näytöt 1 kuukauden kuluessa kun aloittavat työt.

6.5 Yhteistyö muiden palvelunantajien kanssa

Osana palvelusuunnitelmaa suunnitellaan asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien tahojen kanssa yhteistyö ja riittävä tiedonkulku, mm. kotihoito ja terveyskeskus. Palvelusuunnitelma toimitetaan tiedoksi palvelusuunnitelmassa sovituille tahoille ja lisäksi asiakkaasta kirjataan asiakastietojärjestelmään.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Tukipuun kotihoidossa asiakkaat omaisen avustuksella huolehtivat pyykki- ja siivoushuollon järjestämisestä. Tämän voi tehdä omaisen tai palvelun voi ostaa yksityiseltä. Tukipuun palvelutalon yleisten tilojen siivouksesta sekä kunnossapidosta huolehtii Avera Oy. Isännöinnistä huolehtii Avera Oy.

7 ASIAKASTURVALLISUUS

Asiakasturvallisuutta vaarantavista riskitekijöistä on työntekijän välittömästi ryhdyttävä tarvittaviin toimiin epäkohdan poistamiseksi omalta osalta. Toimintakäytännöissä olevissa epäkohdissa tulee ottaa yhteys esimieheen, jotta toimintaohjeita tai palvelusuunnitelmaa voidaan tarkistaa. Asiakaskohtaisissa palvelusuunnitelmissa sovitaan ja kirjaetaan myös ne riskit, joita asiakas on itse valmis ottamaan osana itsemääräämisoikeuden toteutumista.

Arjen tuen palveluyksiköissä on laadittu yksikkökohtaiset turvallisuussuunnitelmat; sisällytettynä mm. poistumisturvallisuussuunnitelma ja pelastussuunnitelma. Palo- ja pelastusviranomaiset ovat tarkastaneet ja hyväksyneet suunnitelmat, joita päivitetään yhteistyössä vuosittain. Lisäksi järjestetään palo- ja pelastautumisharjoituksia sekä alkusammutuskoulutusta henkilöstölle. Henkilöstön ensiaputaitoja pidetään yllä ja yksikön esimies vastaa henkilöstön koulutussuunnitelmista yhteistyössä palvelujohtajan kanssa. Arjen tuen asiakkaiden osalta tarkistetaan apuvälineiden ja laitteiden tarpeet, niiden toimivuus mm. turvallisuus. Myös turvapuhelimen ja palovaroittimen toimivuus varmistetaan säännöllisesti.

Yksikköön on nimetty turvallisuusvastaavat, jotka päivittävät turvallisuussuunnitelmaa ja hätäohjeistuskansiota. Turvallisuusvastaavat suunnittelevat yhteistyössä esimiehen kanssa koulutusta henkilökunnalle sekä palo- ja pelastusharjoituksia. Huoltomiehen vastuulla ovat palolaitteet ja hälytyskokeilut. Esimies vastaa henkilöstön osallistumisesta palo- ja pelastusharjoituksiin. Ensiapu koulutus järjestetään 2021-2022 niille, joiden EA-kortti on menemässä vanhaksi tuolloin. Äänekosken kaupungilla on valmius- ja pandemiasuunnitelmat.

Työtehtävien ajantasaiset tehtäväkuvaukset ovat työntekijöiden tiedossa ja käytössä sekä niitä päivitetään tarvittaessa. Tehtäväkuvaukset ohjaavat työntekijöiden toimintaa ja vastuuta. Palvelutoiminnassa noudatetaan sitä koskevaa lainsäädäntöä ja toiminnasta on olemassa palvelukuvaukset.

7.1 Henkilöstö

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

Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne

Äänekosken kaupungin henkilöstösuunnitelma Arjen tuen vastuualueen osalta on laadittu toimintaa vastaavasti ja pyritään kohdentamaan henkilöstöä suositusten toteuttamiseksi niissä yksiköissä joissa on henkilöstövajetta.

Tukipuun kotihoidossa:

0,5 sairaanhoitajaa

5 lähihoitajaa

1 kodinhoitaja

7.2 Yksikön sijaisten käytön periaatteet

Varahenkilöstö on aloittanut toimintansa syksyllä 2015. Varahenkilöstöä käytetään lyhytaikaisiin poissaoloihin, enintään 2 vko kestäviin sairauslomiin. Yli 2 viikon sairauslomiin tule hankkia tekijä muualta. Varahenkilöstöä koordinoi varahenkilöstön oma esimies.

Hoitohenkilökunnan sijaisten rekrytointi tapahtuu sekä sisäisellä että ulkoisella haulla. Avoimesta työpaikasta ilmoitetaan kuntarekryssä, sekä kaupungin websivuilla.

Yksiköissä suunnitellaan, miten esim. tilapäisesti voidaan toimia vähemmällä henkilöstöllä. Tärkeää on työntekijöiden joustavat työnkuvat ja käyttö yli työyhteisörajojen. Tämä edellyttää kaikkien yhteistä sitoutumista ja joustamista. Sijaistarpeen lähtökohdanna on yksiköiden toiminnallinen tarve ja käyttöaste sekä asiakasturvallisuus. Yksiköissä arvioidaan aina sijaistarve ja tilanne, jotta varmistetaan riittävä henkilöstö joka työvuoroon. Kesäaikana toiminnat ja henkilöstön kesälomat järjestetään siten, että tarvitaan mahdollisimman vähän ulkopuolisia sijaisia.

7.3 Henkilöstövoimavarojen riittävyyden varmistaminen

Työvuorosuunnittelussa huomioidaan riittävä henkilöstömäärä ja turvataan osaaminen eri vuoroissa. Työtehtävät suunnitellaan yksikkökohtaisesti henkilöstön ja esimiehen yhteistyönä, huomioiden työajan tehokas käyttö. Vuoron vastuuhoidajan tehtävänä on huolehtia, että työvuoroissa on riittävä ja ammattitaitoinen henkilökunta. Poikkeuksellisissa tilanteissa, esimerkiksi saattohoitotilanteissa, esimies tai vastaava hoitaja arvioivat lisäresurssin tarpeen.

7.4 Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Yksikön esimies vastaa vakituisen henkilökunnan rekrytoinnista yhdessä esimiehensä kanssa. Lyhyissä sijaisuuksissa yksikön esimies vastaa rekrytoinnista.

Vakituisiin vakansseihin haetaan täyttölupa ja hakumenettely toteutetaan sähköisesti Kuntarekryn kautta. Vakituisten vakanssien täyttämässä huomioidaan mitä osaamista tarvitaan sekä lain edellyttämät pätevyysvaatimukset, jotka tarkistetaan ennen viran/toimen vahvistamista. Kuntarekryssä on käytettävissä sijaisrekisteri määräaikaisiin tarpeisiin. Avoinna olevia työpaikkoja voi etsiä Kuntarekryn sivuilta.

7.5 Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytys asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosujaan

Äänekosken kaupungilla ja Arjen tuella on yhtenäinen perehdytysohjelma. Yksiköillä on käytössä perehdytyslomake, jonka mukaan uusi työntekijä perehdytetään. Perehdytykseen sisältyy esimiehen antama perehdytys sekä yksikön sisällä tapahtuva työhön opastus. Opiskelija kulkee vastuutyöntekijän mukana ja myös opiskelijan tulee tutustua perehdytyskansioon. Perehtyminen on sekä perehdyttäjän että perehtyjän vastuulla.

Täydennyskoulutusta järjestetään vuosittain vähintään 3 päivää/ henkilö ja käytössä on koulutuskortti, johon työntekijä kirjaa käymänsä koulutukset ja toimittaa sen esimiehelle tammikuun 15. päivään mennessä.

Vuonna 2018- 2021 on ollut kirjaamiskoulutusta, hätäensiapukoulutusta, LOVE ja LOP lääkekoulutukset niille henkilöille, joiden luvat päättymässä. Kaikille pakollisena uusi GER 1 ja GER 2 koulutus, jotka liittyvät ikäihmisten lääkitykseen sekä PKV lääkkeiden koulutusta. Lisäksi sairaanhoitajilta vaaditaan i.v. -, antikoagulaatio hoidon säätely- ja rokotusluvat. Äänekosken kaupunki tukee oppisopimuskoulutusta, Arjen tuessa se tarkoittaa lähinnä erikoisammattitutkintoa tai sen osioita yhteistyössä paikkakunnalla olevan oppilaitoksen kanssa. Äänekosken kaupunki tukee myös omaehtoista koulutusta.

Tästä on oma ohjeistus kaupungin intran sivulla. Kaikista kokopäivän kestävästä koulutuksesta tehdään koulutusanomus. Äänekosken kaupungilla on myös omat oppisopimusryhmät.

Tietosuojakoulutukset, materiaalit ja niihin liittyvät tentit (Navisec) suoritetaan vuosittain. Kaupungin Intran sivulla on linkki materiaaliin ja tenttiin. Esimies tarkastaa ohjelmasta, että kaikki on tentit suorittanut hyväksyttävästi.

Henkilöstön täydennyskoulutuksen järjestäminen

Arjen tuen vastuualueella laaditaan vuosittain koko henkilöstön kattava koulutussuunnitelma huomioiden täydennyskoulutustarpeet yksiköittäin ja yksilöittäin. Äänekosken kaupunki järjestää yleistä täydennyskoulutusta mm. ensiaputaidoista, esimiesfoorumit/koulutukset, väkivallan ehkäisy sekä vastualueiden omat koulutukset. Vuonna 2021 oppisopimuskoulutukset jatkuvat, lääketenttien verkkokurssit jatkuvat sekä EA koulutukset, RAI järjestelmän koulutus on käynnissä. Lisäksi omaehtoisesti voi suorittaa oppiportissa olevia verkkokursseja oman mielenkiinnon mukaan.

Työnantaja järjestää täydennyskoulutusta työntekijälle vähintään 3 päivää vuodessa. Koulutuksesta laaditaan koulutushakemus, johon esimies tekee päätöksen. Päätökset muodostavat tilaston täydennyskoulutuksen toteutumisesta. Koulutuskortit ovat käytössä.

7.6 Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Tukipuun palvelutalo sijaitsee Äänekosken Pukkimäellä. Yksikössä toimii ympärivuorokautisen hoivan tiimit Pihlaja, Vaahtera ja Koivikko sekä kotihoidon tiimi Mäntylä. Asiakasryhmänä on pääsääntöisesti vanhuksia ja pitkäaikaissairaita.

Palvelutalo koostuu kahdesta 6-kerroksisesta rakennuksesta, jotka on yhdistetty ruokasallilla ja yhdyskäytävillä. Palvelutalossa on yht. 59 huoneistoa, 34 yksiötä ja 25 huoneistoa, joissa tupakeittiö ja makuuhuone, parveke. Jokaisessa huoneistossa oma kylpyhuone, pieni keittiönurkkaus ja turvapuhelin/ovihälytin. Yhdyskäytävällä sijaitsee ruokasali ja televisionkatsomistila. Snellmaninkatu 3. huoneistoissa on parvekkeet.

Osa asunnoista on käytössä tehostetun palveluasumisen asiakkailta ja osa kotihoidon asiakkailta. Jokaisella asiakkaalla on oma asunto. Pariskunnat voivat myös yhdessä asua Tukipuussa. Asiakkaat voivat tuoda Tukipuuhun omia tavaroita huoneisiinsa. Omaiset voivat

vierailla asiakkaan luona ja voivat myös yöpyä siellä tarvittaessa asiakkaan suostumuksella. Asiakkaiden henkilökohtaisia huoneita ei käytetä muuhun tarkoitukseen asiakkaan poissa ollessa.

Rakennuksen omistaa Äänekosken Vanhaintukisäätiö. Asiakkaat ovat vuokrasuhteessa säätiöön ja palvelut järjestää Äänekosken kaupunki. Asiakasvalinnat tapahtuvat SAS-ryhmän ohjauksesta.

Talossa on yksi suuri ruokasali, jossa järjestetään erilaista vapaa-ajan ohjelmaa henkilökunnan, vapaaehtoistyöntekijöiden, seurakunnan ja eri järjestöjen toimesta.

7.6.1 Yksikön siivouksen ja pyykkihuollon järjestäminen

AVERA oy huolehtii yleisten tilojen siivouksen ja Kiinteistöhoito tehostetun palveluasumisen asuntojen siivouksen. Siivous tapahtuu arki-aamuisin. Tukipuun kotihoidon asiakkaiden on järjestettävä oman asunnon siivous itse, joko ostamalla palvelu tai omaisten avustuksella. Pyykinpesussa avustaa henkilökunta.

7.6.2 Teknologiset ratkaisut

Jokaisessa asunnossa on turvapuhelimet ja tarvittaessa ovihälytin. Ulko-ovet ovat lukittuina 24h. Ulko-ovissa on koodilukot ja ovipuhelimet. Tukipuussa on myös automaattinen paloilmoinjärjestelmä ja sprinklauslaitteet.

Jokaisella hoitajalla on hälytysnappi, jonka kautta voi tehdä hätäapukutsun työkaverille.

Asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaamisen varmistaminen

Asiakkaiden turvapuhelin ja ovihälytykset ohjautuvat hoitajien kännyköihin, jotka heillä on hoitotyössään mukana. Yöaikaiset hälytykset menevät yöpartiolle. Hälytykset kirjautuvat tietokoneelle logijärjestelmään, josta niitä voidaan seurata. Turvapuhelinten toimivuutta seurataan säännöllisesti. Yksikössä on turvapuhelinvastaavat, jotka huolehtivat järjestelmän toimivuudesta ja yhteydenpidosta järjestelmähuoltoon Vivagoon.

Automaattisen paloilmoinjärjestelmän ilmoitukset menevät suoraan hälytyskeskukseen.

Automaattinen sammutusjärjestelmä on toiminnassa, jolloin kuumuuden noustua tarpeeksi korkeaksi, se aiheuttaa vesisuihkun huoneistossa (Sprinklausjärjestelmä).

Rakennuksessa on palohälyttimet joka asunnossa ja yhteistilassa sekä saunoissa. Testaus tapahtuu vuosittain ja välillä pistokokein. Huoltomies huolehtii kaikkien hälyttimien toiminnan testauksesta. Testauksesta jää dokumentti.

7.7 Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

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). Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, silmälasit. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.

Asiakkaan tullessa Tukipuun kotihoitoon hän saa jatkaa aiemmin lainaan saamiensa lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden käyttöä toimintakyvyn niin vaatiessa. Jos apuvälineen tarve syntyy Tukipuun kotihoidossa, sen tarve arvioidaan fysioterapeutin toimesta ja apuvälineet tulevat Äänekosken kaupungin apuvälinelainaamosta, samoin niiden käytön opastus sekä huolto. Yksiköissä tulee olla perusvalmius apuvälineistä, esim: pyörätuoli, rollaattori, nosturi ja suihkupyörätuoli. Yksikön omat apuvälineet huolletaan jatkossa sovitun palveluntuottajan toimesta.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Vastaava fysioterapeutti Erja Pasma puh: 020 632 2563. Apuvälinepalvelu p.020 632 2570 ma klo 10-12, ti-ke klo 14-16 ja pe 10-12. Terveyskeskuksen apuvälineiden huolto p.020 632 3276. Käyntiosoite on Terveyskatu 8, Äänekosken terveystieteiden sairaala. Yksikköön on nimetty ergonomia ja apuvälinevastaavat, joka huolehtivat, että laitteet tulevat huollettua ja ne ovat toimintakuntoisia.

8 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

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 käyttö-tarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakas-tiedot.

Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omaavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omaavalvontaan 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 henkilö-tietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laativalla 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 rekisterin-pitäjä 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.

Kansakoulu-hanke on valtakunnallinen sosiaalihuollon asiakasasiakirjalain toimeenpanohanke, joka tukee sosiaalialan organisaatioiden valmiutta liittyä valtakunnalliseen sosiaalihuollon asiakastiedon arkistoon. Edistämme ja koulutamme määrämuotoisen kirjaimien käyttöönottoa ja kansallisten luokitusten ja asiakirjarakenteiden toimeenpanoa asiakastieto-järjestelmiin, niin että ne noudattavat sosiaalihuollon asiakasasiakirjalain vaatimuksia.

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

Työntekijöillä on riittävä pätevyys ja perehtyneisyys alaa koskevaan lainsäädäntöön työkokemuksen, koulutuksen, täydennyskoulutuksen keinoin. Perehdytyskansio on kaikkien saatavilla ja se sisältää tarvittavan tietoturvaohjeistuksen sekä asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyvät ohjeet ja määräykset. Perehdytyskansioon laaditaan perehdytysohjelma, jolla varmistetaan siitä, että henkilöstö on saanut riittävän opastuksen ja ohjeistuksen työhön. Työpaikkakokouksissa käsitellään tietoturvaa ja asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn liittyviä käytäntöjä ja ohjeistuksia. Tietosuojakoulutukset, materiaalit ja niihin liittyvät tentit suoritetaan Navisec (vuosittain) ja Kanta.fi -ohjelmissa verkossa.

Sosiaalihuollon henkilöstöllä on käytössä sama tietojärjestelmä terveydenhuollon henkilöstön kanssa ja työntekijä ei saa mennä tietokantoihin, jotka eivät ole oleellisia tai lainmukaisia hänen työnsä hoitamisen kannalta. Käytössä on lupalomake, jolla voidaan pyytää asiakkaalta suostumus tarvittavien tietojen hankkimiseen tietoyhteyden kautta tarvittavin osin.

Katso Navisecin linkki kaupungin intran sivulta.

Terveydenhuollon (Mediatrin) henkilötietorekisteri:

http://www.aanekoski.fi/files/hallinto/rekisteriselosteet/henkil%C3%B6rekisteriseloste_terveydenhuoltopalvelut.pdf

Pro Consona Vanhustyön henkilörekisteriseloste:

http://www.aanekoski.fi/files/hallinto/rekisteriselosteet/henkilorekisteriseloste_proconsona_vanhustyo.pdf

Pro Consona Sosiaalityön henkilörekisteriseloste: http://www.aanekoski.fi/files/hallinto/rekisteriselosteet/henkilorekisteriseloste_proconsona_sosiaalityo.pdf

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

Kts. edeltä.

Lisäksi opiskelijat kirjaavat asiakastietojärjestelmään ohjaajan läsnä ollessa. Aukkaista ra-portoitaessa osallisena ovat ainoastaan hoitotyöhön osallistuva henkilökunta.

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

Yksikön ilmoitustaululla ja kaupungin nettisivuilla.

<http://www.aanekoski.fi/hallinto/rekisteriselosteet/henkilorekisteriselosteet/>

Tietojärjestelmät:

<http://www.aanekoski.fi/hallinto/rekisteriselosteet/tietojarjestelmaselosteet/>

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Perusturvatoimialan tietosuojavastaava on sosiaalityön johtaja Raija Kojo puh. 020 632 2000 (puhelinvaihde)

Terveydenhuollon tietosuojavastaava atk-vastaava Eero Karhu puh. 020 632 2000 (puhelin-vaihde)

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

- Saattohoitosuunnitelmaa työstetään yhteistyössä terveydenhuollon kanssa
- Arjen tuen yhtenäinen perehdytysohjelma, jonka pohjalta on täydennetty yksikkökohtaiset ohjeet. Käyttöä juurrutetaan uusien työntekijöiden avulla heidän tullessa yksikköön työhön.
- Arjen tuella on yhtenäinen Lääkehoitosuunnitelma käytössä, johon on tehty isompi päivitys vuonna 2020.
- AVEKKI- koulutus koko henkilökunnalle on järjestetty 2018
- EA-koulutusten päivittäminen vuosina 2021-2022
- Kansa-koulu - kirjaamiskoulutus jatkuu
- Palokoulutus ja sammutuskoulutus 2020
- Medimobi - toiminnanohjausjärjestelmän käyttöön otto 2020-2021

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys Äänekoski 24.9.2021

Allekirjoitus Maarit Pulli-Hattara Palveluasumisen johtaja