

**SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA**

**ARJEN TUEN VARAHENKILÖSTÖ**

**2022**

## 1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja

Nimi Äänekosken kaupunki

Y-tunnus 2045520-5

Kunta

Kunnan nimi Äänekoski

Kuntayhtymän nimi \_\_\_\_\_

Sote-alueen nimi Keski-Suomi

Toimintayksikkö tai toimintakokonaisuus

Nimi Varahenkilöstö

\_\_\_\_\_

Katuosoite Hämeentie 1

Postinumero 44100 Postitoimipaikka Äänekoski

Sijaintikunta yhteystietoineen Äänekoski,

\_\_\_\_\_

Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä

Arjen Tuki: vanhukset, vammaiset mt- ja pitkäaikaissairaat, varaavia yksiköitä on 17

Esimies Tarja Sirkka

Puhelin 0400 115720 Sähköposti tarja.sirkka@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.**

## 2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

### Arjen Tuen toiminta-ajatus

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

Arjen tuen palveluiden myöntäminen perustuu sosiaali- ja terveystalvveluista määrättyihin lakeihin. Ne löytyvät sosiaali- ja terveystministeriön sivuilta:

Varahenkilöstö toimii sijaisena kussakin yksikössä äkillisten poissaolojen aikana.

### 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

### Varahenkilöstön toiminta-ajatus ja arvot

**Varahenkilöstö turvaa henkilöstön saatavuuden äkillisten lyhyiden poissaolojen aikana eri yksiköissä Arjen tuen alueella. Tavoitteena on turvata asiakkaiden/asukkaiden inhimillistä ja hyvää elämää riittäväillä ja laadukkailla palveluilla.**

**Arjen tuen varahenkilöstön arvot ja toimintaperiaatteet pohjautuvat yhteisiin arvoihin.**

- 1) Asiakkaan ammatillinen kohtaaminen ja kunnioittaminen**
  - 2) Vastuullisuus, mitään ei voi jättää ”kellumaan”**
  - 3) Oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo**
  - 4) Työkavereiden ja työyhteisöjen arvostaminen ja tukeminen**
  - 5) Joustava ja ennakkoluuloton asenne**
  - 6) Jatkuva kehittäminen – into ja halu viedä uusia asioita ja ideoita työyhteisöihin**
- 

### 3 OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

#### **RISKIENHALLINTA**

##### **Riskien ja epäkohtien tunnistaminen ja niiden korjaaminen**

Työyksikkö käsittelee esille nousevat turvallisuusriskit ja vaaratilanteet työyhteisön yhteisessä kokouksessa lähiesimiehen toimesta. Vaaratilanteet dokumentoidaan Äänekosken kaupungilla käytössä olevalla sähköisellä vaaratilanelomakkeella Wpro, joka löytyy intrasta. Lomakkeet lähetetään sähköisesti esimiehelle ja käsittelyn jälkeen myös kaupungin työturvallisuuspäällikölle, joka vie ne tarvittaessa yhteistyötoimikunnan käsittelyyn. Käsittelyn perusteella työyksikössä mietitään toimintatapoja, jotta kyseinen vaaratilanne ei pääsisi toistumaan.

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

Työsuojelun työhyvinvointiohjelma on kaikkien luettavissa perehdytyskansiossa sekä sähköisesti Intrassa. Työhyvinvointiohjelma sisältää seuraavat osa-alueet: *työhyvinvointitoiminnan ja työsuojelun tavoitteet, työhyvinvointitoiminnan vastuun jakautuminen, työhyvinvointitoiminnan yhteistoimintaorganisaatio, työhyvinvointitoiminnan ja työsuojelun yhteistoiminnan keskeiset tehtävät, työhön perehdyttäminen, työterveyshuolto, turvallisuusohjeet, lait, asetukset ja määräykset, tulosityksikön omat työhyvinvoinnin ja työsuojelun toimintaohjelmat, voimassa olevia työhyvinvointitoimintaa tukevia päätöksiä ja ohjeita sekä toimintaohjelman seuranta ja ylläpito.*

Varahenkilöstö työskentelee eri yksiköissä koko Äänekosken alueella. Kaikista toimintayksiköistä löytyy ajantasaiset ohjeet, miten toimia kriittisissä tilanteissa. Ensiapukoulutus on 3 vuoden välein. Varahenkilöt osallistuvat yksiköissä järjestettäviin alkusammutuskoulutuksiin ja poistumisharjoituksiin, jotka toteutetaan säännöllisesti yhdessä paikallisen palo- ja pelastustoimen kanssa.

Yksiköiden turvallisuus- ja perehdytyskansioista löytyy mm. toimintaohje väkivallan uhka -tilanteesta, palo- ja pelastussuunnitelma sekä kaupungin valmiussuunnitelma ja siihen liittyvä evakuoitussuunnitelma. Työsuojelun toimintaohje on vuosille 2019-2021. Henkilöstölle on suunnitteilla turvallisuuskorttikoulutus. Varahenkilöstö osallistuu yksiköiden turvallisuuskävelyihin.

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 uhka -tilanteisiin:

Intrassa saatavana: Väkivallan uhka -ohjeistus ja väkivallan uhka -lomake.

### **Riskienhallinnan järjestelmät ja menettelytavat**

Riskien ja vaarojen arviointi tehdään työyksiköittäin joka neljäs 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.

### **Riskienhallinnan työnjako**

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. Työyhteisöpalaverissa asioista keskustellaan avoimesti ja ohjeistuksia esille nousevista vaaratilanteista tehdään.

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

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

Kotihoitaja saattaa kotikäynnillä löytää menehtyneen asiakkaan. Kuolemantapauksessa kotona otetaan aina yhteyttä poliisiin numeroon 112. Poliisi arvioi tilanteen ja ohjeistaa jatkotoimenpiteissä.

**Äkillisissä uhkaavissa tilanteessa tulee aina ottaa yhteys 112.**

### **Riskien tunnistaminen**

Toimintaa suunnitellaan ja toteutetaan niin, että mahdolliset epäkohtaa ja uhkaa aiheuttavat tilanteet pystyttäisiin tunnistamaan ennakolta.

Väkivaltaisen asiakkaan kohtaaminen:

Epätavallisen kiihtynyt henkilö voi uhata työntekijöitä fyysisellä väkivallalla. Asiakas ei pyri neuvotteluratkaisuun, vaan ymmärtää hänelle kerrotut asiat väärin saadakseen syyn hyökkäykseen. Näissä tilanteissa on tärkeintä pystyä tunnistamaan tilanne ajoissa ja pysyä itse rauhallisena. Ennakoivia merkkejä tilanteen kehittymiselle voi olla mm.

- asiakkaan mieli vaihtelee voimakkaasti

- katse harhailee, kasvot ja hartiat kiristyvät
- kädet puristuvat nyrkkiin
- hengitys tihenee
- puhe katkeaa ja äänen voimakkuus vaihtelee
- liikkuminen sivulle viestittää hyökkäyssuunnan hakemista

Uhkaavista tilanteista poistutaan paikalta rauhallisesti, selkää kääntämättä. Kotikäynnille mennessä varmistetaan etukäteen, että poistumisreitti on esteetön. Tarvittaessa tehdään käynti parityöskentelynä ja/tai otetaan vartija mukaan käyntiä turvaamaan.

Työntekijöillä on sosiaalihuoltolain 48 § ja vanhuspalvelulain 25 § mukaan ilmoitusvelvollisuus asiakkaan terveyttä ja hyvinvointia vaarantavista tilanteista, esimerkiksi paloturvallisuutta vaarantavat tekijät. Työntekijän on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, yksikön esimiehelle, joka ilmoittaa asiasta sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä sallassapitosäännösten estämättä eikä ilmoituksen tehneeseen henkilöön saa kohdistaa minkäänlaisia vastatoimia.

Kotihoidon työntekijät tekevät kotikäyntejä asiakkaiden koteihin. Asiakkaat ovat eri kuntoisia ja asuvat erilaisissa asuinympäristöissä. Kotikäynneillä voi kohdata asiakkaita, jotka ovat sairaudesta johdun aggressiivisia, ovat päihteiden vaikutuksen alaisina, sairastavat tarttuvia tauteja tai elävät hyvin epähygienisissä olosuhteissa. Mahdollisuuksien mukaan tilanteisiin varaudutaan mm. mahdollistamalla parityöskentely, vartijan mukaan ottaminen, tarvittavat suojavarusteet otetaan käyttöön ja otetaan tarvittavat rokotukset. Koulutusta väkivaltatilanteisiin järjestetään määräajoin ja tarpeen mukaan.

Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden kiireellisissä ja akuuteissa tilanteissa voi konsultoida ja pyytää työparia terveydenhuollon mielenterveys- ja päihdepalveluista.

Asiakaskäynneillä voi tulla eteen tilanteita, joissa asiakas on loukkaantunut tapaturmaisesti tai saa äkillisen sairauskohtauksen. Kotihoidon työntekijöillä on voimassa oleva EA koulutus ja tilanteessa on riittävät valmiudet vastata äkillisiin voinnin muutoksiin ja avuntarpeisiin hälyttämällä apua numeroon 112 tai antamalla ensiapua. Tilanne tulee kirjata asiakastietojärjestelmään.

Asiakasohjaustiimiin saattaa tulla yhteydenottoja asiakkaasta, joka on kadonnut mm. yksiköstä tai kotoa. Tilanteessa tehdään viranomaisyhteistyötä ja ilmoitetaan asiasta poliisille sekä varmistetaan, että asiakkaan lähiomainen on tietoinen katoamisesta ja tehdyistä toimenpiteistä.

### **Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsitleminen**

Henkilöstöä on ohjeistettu ottamaan em. tilanteet välittömästi puheeksi esimiehen kanssa sekä täyttämään HaiPro vaaratapahtuma kaavake. Vakava tapahtuma tai sen uhka selvitetään välittömästi, viimeistään tiimipalaverissa, joita on työyhteisöissä 2 viikon välein. 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- tunnuksat, jotka saat esimiehesi kautta käyttöösi.

Etusivulla on oikeassa reunassa luettelo Internetso palveluista, joista valitaan vaaratapahtumailmoitus. Täytettyäsi lomakkeen tulosta se jatkokäsittelyä varten ja laita se sille tarkoitettuun kansioon kansliassa ja tuo se esille tiimipalaverissa.

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.

### **Korjaavat toimenpiteet**

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

### **Korjaavien toimenpiteiden toimeenpano**

Työyhteisöpalavereista laaditaan muistiot, jotka ovat työyhteisön luettavissa ja käytettävissä. Lisäksi tarvittavia, erillisiä toimintaohjeita laaditaan työyhteisön käyttöön. Esimies lähettää jokaiselle tiimin työntekijälle sähköisesti muistion palaverista.

## **4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN**

### **Omaavalvonnasta vastaava henkilö tai henkilöt**

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

Kuka vastaa omaavalvonnasta suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)

Vastaava ohjaaja Tarja Sirkka, 0400115720, [tarja.sirkka@aanekoski.fi](mailto:tarja.sirkka@aanekoski.fi)

---

### **Omaavalvontasuunnitelman seuranta**

Päivitetään vuosittain marraskuun loppuun mennessä.

Kehittämispäivien yhteydessä omaavalvontasuunnitelmien päivytystarpeet kartoitetaan

### **Omaavalvontasuunnitelman julkisuus**

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä yksikön esimiehen kansliassa. Lisäksi omavalvontasuunnitelmat ovat luettavissa kaupungin nettisivuilla.

Omavalvontasuunnitelmat ovat nähtävillä yksiköissä.

## 5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

### Palvelutarpeen arviointi

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, myöhäisän masennukseen liittyvä GDS-15, toimintakykyyn ja hoidon tarpeeseen liittyvä, sekä fyysistä toimintakykyä mittaavat testit.

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.

**RAI** arviointi otetaan käyttöön vuoden 2022 aikana.

**1. 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 kopiomisessa tulee esille hahmotuskyky. MMSE – testin kokonaispistemäärä on 30. Poikkeavan suorituksen raja-arvo on 24 pistettä. 30–24 pistettä tarkoittaa normaalia tai lievästi heikentynyttä 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.

**2. GDS15-TESTI:** Testi on myöhäisiän 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.

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



**4. 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.

**5. ADL-toiminnot: testi** on päivittäisen toimintakyvyn arviointia. Kysymyksissä käsitellään liikkuamista, 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 päätöksen tekoon. Kirjallinen hakemus sosiaalipalveluiden saamiseksi ja sen vuoksi käynnistynyt palvelutarpeen arviointi johtaa aina viranhaltijapäätökseen.

Yksikössä palvelutarpeen kartoitus tehdään kirjalliseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan, joka tehdään yhteistyössä asukkaan/asiakkaan, omaisen/läheisen ja tarvittaessa palveluvastaavan kanssa. Palvelusuunnitelma tehdään kuukauden kuluessa asukkaan/asiakkaan tulosta palveluiden piiriin, jotta asukkaan/asiakkaan tilanne on tasoittunut muutoksesta. Palvelusuunnitelmaa arvioidaan tarpeen mukaan, vähintään 2 x vuodessa. Kartoituksessa arvioidaan asukkaan/asiakkaan voimavarat. Hoitajat käyttävät kuntouttavaa työtettä parantamaan ja ylläpitämään asukkaan/asiakkaan toimintakykyä. Asukkaan/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. Jokaisella asukkaalla/asiakkaalla on omahoitaja, joka osallistuu hoito- ja palvelusuunnitelman tekemiseen. Omahoitaja arvioi asukkaansa/asiakkaansa tilannetta myös käyttäen samoja arviointimittareita kuin palvelutarpeen arvioinnissa.

Asukkaan/asiakkaan omaisen/läheinen voi asukkaan/asiakkaan niin halutessaan osallistua palvelutarpeen arviointiin. Lähtökohtana on kuitenkin asukkaan/asiakkaan oma tahto kutsua heitä paikalle. Omaisia, läheisiä tai laillista edunvalvojaa kuullaan yksilöllisesti myös niissä tilanteissa, joissa asukkaan/asiakkaan kognitiivinen toimintakyky on alentunut siten, että hän ei kykene itsenäiseen päätöksentekoon. Lisäksi esim. apuvälineiden hankinnassa arvioinnissa käytetään apuna sekä toimintaterapeuttia että fysioterapeuttia.

Asukkaan/asiakkaan asioista keskustellaan myös aina tarpeen vaatiessa omaisen/läheisen kanssa.

## **Hoito- ja palvelusuunnitelma**

Arjen tukeen on laadittu yhtenäinen, yksilöllisyyttä korostava hoito- ja palvelusuunnitelma, joka on sama kaikille asiakasryhmille ja palvelun tuottajatahoille. Asukkaalla/Asiakkaalla on aina oikeus yksilölliseen hoitosuunnitelmaan, jonka hän saa tarkistettavaksi ja allekirjoitettavaksi. Palvelusuunnitelma laaditaan yhteistyössä asukkaan/asiakkaan ja hänen verkostonsa kanssa ilman aiheetonta

viivytystä palvelutarpeen kartoituksen jälkeen, kuitenkin viimeistään 4 viikon kuluttua palvelujen piiriin tulosta. Hoito- ja palvelusuunnitelma tarkistetaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjatun määräjän puitteissa, joka vaihtelee palveluittain tai tilanteen muuttuessa.

Yksilölliseen hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjataan laajasti henkilön voimavarat, avuntarve, kuntoutus ja hänen elämäntilanteensa kokonaisuudessaan. Tavoitteena on luoda palvelukokonaisuus, joka tukee asukkaan/asiakkaan kokonaisvaltaista hyvinvointia ja kuntoutusta. Asukkaan/asiakkaan osallisuus oman hoito- ja palvelusuunnitelman laatimiseen on olennaista. Asukkaan/asiakkaan 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.

Varahenkilöt eivät voi toimia omahoitajana liikkuvan työnsä vuoksi. On tärkeä huolehtia, että asukkaiden/asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmat ovat myös varahenkilöiden käytettävissä.

## **Asiakkaan kohtelu**

### **Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen**

Yksiköissä omahoitaja/omahoitajapari laatii yksilöllisen, asukkaan todellisiin tarpeisiin pohjautuvan hoito- ja palvelusuunnitelman asukkaan ja omaisen kanssa yhteistyössä. Suunnitelmalla varmistetaan asukkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen kirjaamalla asukkaan oma tahto ja toiveet käyttäen apuna monologia (asukkaan elämästä kerättyä tietoa). Asukkaan toiveet ja tarpeet määrittävät hoidon ja hoivan järjestämistä. Päätökset ovat selkeitä ja yksilöllisesti perusteltuja huomioiden yksikön toimintatavat ja asukkaan tarpeet.

Asukkailla on yksiköistä riippuen erilaiset asumisympäristöt. Palvelut järjestetään asiakaslähtöisesti edistäen asukkaan osallistumista. Asukkailla on mahdollisuus omien toiveidensa mukaisesti osallistua yksiköiden yleisissä tiloissa järjestettävään viriketoimintaan. Heillä on mahdollisuus liikkua vapaasti yksikön sisätiloissa. Asukkaat voivat ulkoilla saattajan kanssa piha-alueella.

Kotihoidossa laaditaan yksilöllinen, asiakkaiden tarpeisiin pohjautuva hoito- ja palvelusuunnitelma asukkaan kanssa yhteistyössä. Suunnitelmalla varmistetaan asukkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen eri palveluissa kirjaamalla asukkaan oma tahto ja toiveet palveluiden järjestämisestä. Asukkaan toiveet ja tarpeet määrittävät palveluiden järjestämistä.

Asukkaan oma tahto ja toive otetaan huomioon päivittäisissä hoitotoimenpiteissä mm. seuraavasti: asukasta ei herätetä aikaisin aamulla, jos hän tahtoo nukkua pidempään, eikä päinvastoin pidetä vuoteessa pidempään kuin tarve vaatii. Sama pätee illalla nukkumaan laitettaessa, myös yöhoitaja avustaa tarvittaessa nukkumaan menossa, ellei asukas tahdo mennä iltavuoron aikana klo: 21.00 mennessä nukkumaan. Aamutoimet tehdään asukkaan toimintakyvyn mukaan yhteistyössä ja asukas saa halutessaan valita vaatteet, jotka sinä päivänä ylleen haluaa. Myös se, haluaako asukas olla omassa huoneessa vai oleskella yhteisessä tilassa, sallitaan. Ruokailut tapahtuvat kuitenkin pääsääntöisesti yhteisessä tilassa, jonne asukkaat tarvittaessa avustetaan. Ruokailussa asukkaalle annetaan vaihtoehtoja esim. ruokajuoman ja leivän suhteen. Yksiköissä on käytäviä, jolloin asukkaat pääsevät liikkumaan sisällä, ja heikkokuntoisimpia kävelytetään fyysisen toimintakyvyn ylläpitämiseksi. Yksiköissä on katettuja ja aidattuja piha-alueita, joilla asukkaat saavat liikkua vapaasti kesäaikaan. Yksikössä pääsee halutessaan saunaan kerran viikossa.

### **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. Ensisijaisesti tulee aina miettiä muut vaihtoehdot, esim. hyvinvointiteknologian hyödyntäminen.

Asukkaan liikkumista rajoitetaan vain pakottavista syistä (esim. turvallisuus) yhteistyössä lääkärin, läheisten ja hoitotyöntekijöiden kanssa. Jos asukkaan liikkumista rajoitetaan esim. turvaliiviä käyttäen, tarvitaan siihen lääkärin ja omaisen/läheisen lupa, johon merkitään tilanteet tai ajat, jolloin asukas pidetään turvallisuussyistä turvaliiveissä. Rajoitteiden käytöstä tehdään merkintä asiakastietojärjestelmään. Asukkaan tilannetta tulee seurata vähintään tunnin välein ja kirjata seuranta lomakkeelle.

Ulkoilussa huomioidaan asukaslähtöisyys ja turvallisuus. Asukkaan vapaa liikkuminen ympäristössä sovitaan asukkaan ja omaisen/läheisen kanssa. Pääsääntöisesti ulkoilu tapahtuu aina omaisen/läheisen tai hoitajan seurassa.

Kotihoidon asiakkaan oman tahdon toteutumista saatetaan joutua rajoittamaan, jos asiakas ei sairautensa vuoksi ole kykenevä tekemään elämäänsä tai hoitoaan koskevia päätöksiä tai jos päätöksistä on haittaa hänelle itselleen tai ympäristölle.

### **Asiakkaan asiallinen kohtelu**

Asukkaan epäasiallinen kohtelu/kaltoin kohtelu: Henkilökunta noudattaa yksikön, yhdessä sovittuja arvoja ja toimintaperiaatteita. Työntekijän asiattomuutta käytöstä asukasta kohtaan ei hyväksytä ja työ-kaverilla on velvollisuus puuttua välittömästi havaitsemaansa asiattomaan asukkaan 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. Asukkaalle sattunut haittatapahtuma tai vaaratilanne kirjataan asiakaskertomukseen ja se käsitellään yhteistyössä asukkaan, omaisen, henkilöstön ja esimiehen kanssa. Lisäksi työntekijän on velvollisuus tehdä tapahtumasta Hai-pro-ilmoitus, joka käsitellään viimeistään tiimipalaverissa, ellei tilanne vaadi nopeampaa käsittelyä. Tiimipalaverit pidetään kuukausittain.

Asukkaan epäasiallinen kohtaaminen tai kohtelu omaisen / läheisen toimesta: Tapahtuneeseen puututaan heti. Ilmoitus yksikön esimiehelle, joka selvittää mitä tapahtunut. Hän ottaa yhteyttä asukkaaseen 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.

Työyhteisöjen pelisäännöt ovat myös näkyvillä yksiköiden toimistotiloissa.

### **Asiakkaan osallisuus**

## **Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen**

Asukkaan ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen palautteen antamismahdollisuuden kautta.

## **Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä**

### **Palautteen kerääminen**

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

Asiakaspalvelun laadusta kerätään säännöllisesti palautetta eri asiakasryhmille kohdennetuin kyselyin. Palautetta voi antaa myös kaupungin nettisivuilla. Saatua yleinen asiakaspalaute käsitellään ti-laajatiimin palaverissa. Tarvittaessa asiakkaan kanssa sovitaan tapaaminen. Asiakaspalautetta saadaan ja käsitellään hoito- ja palvelusuunnitelmapalavereissa, lisäksi sitä voi antaa kirjallisesti tai suullisesti yksikön esimiehelle. Asiakas voi tehdä halutessaan muistutuksen tai kantelun saamastaan kohtelusta toimintayksikön vastaavalla johtajalle. Muistutuksen tai kantelun laatimisessa avustaa tarvittaessa sosiaaliasiamies tai potilasasiamies. Viranomainen on velvollinen ohjaamaan asiakasta muistutuksen menettelyssä. Sosiaali- ja potilasasiamiesten yhteystiedot löytyvät yksikön ilmoitustaululta.

Eri tavoin kerätty positiivinen ja kehittävä palaute käsitellään yhteisesti työyksiköiden palavereissa. Toimintaa ja asukaspalvelua parannetaan saadun palautteen pohjalta, mm. tarkistamalla käytettyjä toimintatapoja ja ohjeistuksia.

### **Asiakkaan oikeusturva**

Muistutuksen vastaanottaja Arjen tuen palvelujohtaja Saara Paananen, [saara.paananen@aanekoski.fi](mailto:saara.paananen@aanekoski.fi) Puh. 0400115656 Osoite: Äänekosken kaupunki, Hämeentie 1, 44100 Äänekoski

---

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaaliasiamiehen puh. 044 265 1080 palvelee klo 9-11. 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.

Äänekosken terveyskeskuksen potilasasiamiestoimintaa hoitaa Keski-Suomen sairaanhoitopiiri. Potilasasiamiehen tavoittaa numerosta 014 269 2600:

Maanantaisin klo 12-15

Tiistaisin klo 12-15

Torstaisin klo 8-11

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Kuluttajaneuvonnan puhelinnumero: 0295053050

Kilpailu- ja kuluttajaviraston numero palvelee ma, ti, ke, pe klo 9.00–12.00.

Voit asioida kuluttajaneuvonnan kanssa sähköisellä lomakkeella.

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

Kuluttajaneuvonta ei käsittele valtion ja kunnan palveluita koskevia asioissa.

Holhous- ja edunvalvonta: Digi- ja viestintävirasto 0295 536256 klo 9-12

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 vastaus 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 muutoksenhakekeino 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 annetusta vastauksesta siirron tehneelle valvontaviranomaiselle. Jos asia siirretään, kantelun tutkimatta jättämisestä ei tehdä päätöstä. Muistutusmenettelystä tiedotetaan hoito- ja palvelusuunnitelman teon yhteydessä, jolloin asukkaalle/asiakkaalle ja/tai hänen läheisilleen annetaan palvelujohtajan ja yksikön esimiehen yhteystiedot.

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

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.

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

## 6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA

### **Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta**

Toimintakyvyn eri osa-alueet huomioidaan yksilöllisessä hoito- ja palvelusuunnitelmassa, joka laaditaan yhteistyössä asukkaan ja omaisen/läheisen kanssa. Toimintakyvyn osa-alueille laaditaan tavoitteita, joihin yhteistyössä asukkaan, hänen läheistensä ja omahoitajan kanssa mietitään keinoja ja menetelmiä. Tässä hyödynnetään käytössä olevia arviointimenetelmiä ja mittareita, ravitsemustilan arvioimiseen MNA testi ja kognitiivisten (muisti) toimintojen kartoittamiseen tarkoitettu MMSE. Lisäksi yksiköt on sitoutuneet Kulttuurin muutos -ohjelmaan.

Henkilöstö on käynyt koulutuksen, jonka tuotoksena on ymmärtää kuntouttavan työtavan merkitys vanhuspalveluissa ja tuntea kuntoutuspolku Äänekoskella. On sovittu, että yksikkötasolla jokainen laatii omahoidettavalleen aktiiviseen arkeen johtavan aktiivisuussuunnitelman asukkaan huoneen tauluksi, jotta sen toteuttaminen on vaivatonta, se muistetaan, ja asukkaan omat voimavarat ovat käytössä arjessa. Yksikköön on hankittu muistikuntoutusta varten materiaalia ja henkilökunnalta edellytetään niiden käyttöä luovasti asukkaiden kanssa päivän mittaan. Toisinaan riittää pelkkä seuraan istuminen ja juttelu, arvoitusten kysely, lehden lukeminen, laulaminen, piirtäminen, musiikin kuuntelu, muistelu, pallon heitto jne. Kausiluonteisesti leivotaan jotain.

Myös opiskelijat harjoitusjaksoillaan mahdollistavat ulkoilun varsinkin kesäaikaan. Yksiköissä on aidattuja piha-alueita, jotka mahdollistavat asukkaiden omaehtoisen ulkoilun siellä kesäaikaan. Ulkoilun lisäksi yksiköissä panostetaan monipuoliseen muistikuntoutukseen ja mielekkääseen arkeen.

Omaisten päivä järjestetään kerran vuodessa, joka on osoittautunut tärkeäksi kohtaamishetkeksi niin asukkaille kuin henkilökunnalle. Yksikössä on nimetty virikevastaava, hoitaja, joka järjestää ja organisoii virkistystoimintaa yksikössä yhdessä muiden hoitajien kanssa.

Yksiköissä vierailee muitakin ulkopuolisia tahoja virkistystoiminnan puitteissa, esim. kerholaisia, päiväkotilaisia, kuoroja, hartaus on n. kerran kuussa ja ehtoollinen harvemmin

Liikunta-, kulttuuri- ja harrastustoiminnan toteutuminen:

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. asukas laittaa ohjatusti itse sukat ja muut vaatteet tai pesee itse hampaat tiettyyn tavoiteaikaan

mennessä. Asukasta ohjataan jatkuvasti ja aktiivisesti tavoitteen suuntaan ja kannustetaan antamalla myönteistä palautetta.

Asiakkaalle voidaan järjestää tavoitteellista kotikuntoutusta esimerkiksi sairaalasta kotiutumisen yhteydessä tai muutoin toimintakyvyn heikentyessä (kuntouttava arviointijakso tai tehostettu kotikuntoutus). Kotihoidon kotiutustiimi on aloittanut toimintansa syksyllä 2019. Kotiutustiimin toiminnan tavoitteena on mahdollistaa asiakkaalle turvallinen kotiutuminen.

## **Ravitsemus**

Miten yksikön ruokahuolto on järjestetty?

Omahoitaja selvittää osana yksilöllistä hoito- ja palvelusuunnitelmaa asukkaan 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 1x kuussa ja suun terveyden seuranta hampaita hoidettaessa.

Yksiköiden ruoka tulee ravintokeskuksesta, missä ravinnon koostumuksesta huolehtivat ammattihenkilöt. Yksiköissä on huolehdittu säännölliset ja riittävät ruoka-ajat, aterian koostumus ja asukkaan avustaminen asukkaan tarpeiden mukaisesti. Tarvittaessa tehdään ravitsemustesti ja huomioidaan ravintolisät. Ravitsemuskeskus toimittaa pyynnöstä rikastettua ruokaa, joka käytännössä tarkoittaa öljyä, voita, kermaa ja proteiinilisää. Asukashuoneisiin jaetaan vettä mukeissa aamupäivän aikana ja jokaisen ruokailun yhteydessä pyritään antamaan nestettä vähintään 3 dl. Nesteseurantaa tehdään asukaskohtaisesti tarvittaessa.

Asukkaalta kysellään tulovaiheessa myös ravitsemukseen liittyvistä mieltymyksistä ja näitä tiedotetaan ravitsemuskeskukselle vuosittain. Välipaloiksi tilataan elintarvikkeita osittain asukkaiden mieltymysten mukaan terveellisyys ja riittävä ravinnollisuus huomioiden.

Ravitsemuksessa noudatetaan ikäihmisten ravitsemussuosituksia.

## **Hygieniäkäytännöt**

Yksiköissä on käytössä käsihygieniä-, siivous-, eristys-, pistotapaturma- ja suojauskäytäntöohjeet. Yksiköissä seurataan infektioiden määrää sekä edellytetään hygieniapassia yli 3kk:n työsuhteessa olevilta, jotka käsittelevät ravintoaineita. Epidemioiden aikana toimitaan erillisten ohjeiden mukaisesti ja tarvittaessa tarkistetaan hygieniäkäytäntöjä. Yksikössä on nimetty vastuutyöntekijät. Uusimmat ohjeet löytyvät INTERMETSOSTa ja tarvittaessa voi konsultoida Sairaala Novan hygieniahoitajaa. Puhtaudesta ja siisteydestä vastaavat laitoshuoltajat. Työskentelyn lähtökohtana on aina aseptinen työjärjestys.

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

Yksikössä on nimetty hygieniaavastaava (hoitaja), joka vastaa hygieniaan liittyvistä asioista.

## **Terveyden- ja sairaanhoito**

Hammashuollon kanssa yhteistyössä huolehditaan asukkaiden/asiakkaiden hammashoidosta. Suuhygienisti tarkistaa asukkaan hampaiden ja suun kunnan kerran vuodessa. Kipupäivystykseen

asukkaat pääsevät tarvittaessa nopeasti. Lääkärinkierto on yksiköissä joka viikko tai joka toinen viikko. Tarvittaessa hoitajat voivat olla yhteydessä virka-aikana päivystykseen, öisin Sairaala No-vaan sekä ensihoidon henkilökuntaan.

Arjen tuessa on aloitettu 2018 yhteinen saattohoidon palvelupolun määrittely yhdessä terveydenhuollon ammattilaisten kanssa. Myös lääkäri osallistuu kehittämiseen.

Kuolemantapauksesta palveluasumisessa soitetaan oman terveystieteiden keskuksen aukioloaikana hoitavalle/päivystävälle lääkärille, joka päättää menettelystä. Terveystieteiden keskuksen aukioloajan ulkopuolella soitetaan poliisille 112. Poliisi päättää menettelytavoista. Asia kirjataan asiakaskertomukselle. Poliisi voi tutkinnan ja esitietojen perusteella pyytää lääkärinä kirjoittamaan kuolintodistuksen tai poliisi voi määrätä tehtäväksi oikeustieteellisen ruumiinavauksen.

Mikäli kyseessä on saattohoitoasukas, tulee hoitavan yksikön keskustella tilanteesta hoitavan lääkärin kanssa. Lääkärin antamat toimintaohjeet tulee kirjata asiakastietojärjestelmään. Mikäli kuolemantapaus tapahtuu päivystysajan ulkopuolella, tulee soitettaessa poliisille 112 kertoa, minkälaisen kannan hoitava lääkäri on ottanut kyseisen asukkaan tilanteeseen. Poliisi reagoi kuitenkin oman harkintansa mukaan.

Kuoleman tapaus laitoshoidossa todetaan hoitavan lääkärin tai päivystävän lääkärin toimesta. Yksiköstä soitetaan päivystävälle lääkärille tai omalle lääkärille virka-aikana, joka antaa luvan siirrolle ja toteaa kuoleman joko yksikössä tai päivystyksessä.

Kuoleman tapauksesta kotihoidossa tai omais- ja perhehoidossa soitetaan poliisille 112. Poliisi päättää menettelytavoista. Asia kirjataan asiakaskertomukselle. Poliisi voi tutkinnan perusteella pyytää lääkärinä kirjoittamaan kuolintodistuksen tai poliisi voi määrätä tehtäväksi oikeustieteellisen ruumiinavauksen.

Asiakasohjaustimille saattaa ohjautua huoli-ilmoituksia mm. sosiaalipäivystyksestä. Tulleet huoli-ilmoitukset tulee kirjata asiakkaan asiakastietojärjestelmään (Mediatri) ja ottaa asiakkaaseen yhteys soittamalla saman päivän aikana, sekä tehdä kotikäynti tarvittaessa tilanteen vaatimassa aikataulussa, kuitenkin viimeistään seuraavana päivänä. Tehty ilmoitus ja siitä seurannut yhteydenotto kirjataan asiakastietojärjestelmään sekä tilastoidaan erilliseen kansioon, joka on asiakasohjauksen neuvontapuhelimen yhteydessä kulkevassa kansiossa.

Äkillisissä sairauskohtauksissa tai tapaturmatilanteissa asiakas tutkitaan huolella ja tarvittaessa hälytetään paikalle ambulanssi numerosta 112. Ambulanssia odotellessa asiakasta ei voi jättää yksin, vaan häntä pyritään auttamaan hälytyskeskuksesta annetun ohjeistuksen mukaisesti. Tapahtuman jälkeen tapahtuma kirjataan asiakastietojärjestelmään, ilmoitetaan tapahtumasta tarvittaessa asiakkaan omaisia sekä tehdään Hai-pro-ilmoitus.

Asiakkaan katoamistapauksessa asiakas pyritään löytämään nopealla sisä- ja lähialuetutkinnalla. Mikäli asiakasta ei löydy, soitetaan asiasta poliisille tai hälytyskeskukseen 112. Toimitaan saatujen ohjeistuksien mukaan. Asiakkaan omaisia/läheisiä tulee informoida tilanteesta heti, kun tarpeelliset hälytykset on saatu tehtyä. Tapahtuma tulee kirjata asiakkaan asiakastietojärjestelmään ja tehdä asiasta HAIPRO-ilmoitus. Asiakkaan palvelutarve tulee aina arvioida katoamistapauksen jälkeen pikaisesti ja arvioida yhteistyössä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa mahdollisesta jatkohoidosta sekä mahdollisesti hankittavien turvalaitteiden hankinnasta, mm. ovihälytintä, paikantava turvaranneke jne.



Niissä yksiköissä, joissa hoito on ympärivuorokautista, hoitoon kuuluu asukkaan jatkuva terveyden-tilan seuranta ja arviointi. Sairaanhoidoa toteutetaan lääkärin antamien ohjeiden mukaisesti.

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

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

## **Lääkehoito**

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 mukana lääkehoidonvastaavat ja palveluvastaavat. 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 perehdytyskansista. Yksikköön on nimetty lääkevastaava (sairaanhoitaja), joka vastaa lääkehoidosta yhdessä muiden hoitajien kanssa tehden yhteistyötä lääkärin kanssa.

Yksikön esimies varmistaa lääkehoitosuunnitelman ajantasaisuuden ja johtaa yksikkönsä toimintaa. Yksikössä on nimetty lääkehoitovastaava. Yksikön johtaja nimeää lääkehoitovastaavan, joka on sairaanhoitaja. Jokainen työntekijä vastaa omalta osaltaan lääkehoitosuunnitelmassa määritellyn vastuun ja tehtävänkuvansa mukaisesta toiminnastaan. Lääkäri kirjaa lääkemääräykset asiakastietojärjestelmään. Lääketieteellinen kokonaisvastuu on perusturvan ylilääkärillä. Kaikilla hoitajilla on voimassa olevat lääkeluvat.

## **Monialainen yhteistyö**

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

## **Alihankintana tuotetut palvelut**

Alihankintana hankitaan vaatehuolto-, kiinteistöhoito- ja ravintopalvelut. Äänekosken kaupungin tilapalvelut huolehtivat puitesopimuksista, joita on täydennetty yksikkökohtaisin sopimuksin ja suunnitelmin esim. siivoustyön mitoitus. Palvelun tuottajan kanssa neuvotellaan sopimuksien sisällöistä ja toteutuksesta yksiköiden esimiesten ja palvelujohtajan kanssa. Suunnitelmissa huomioidaan, että palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuus vaatimuksia.

## 7 ASIAKASTURVALLISUUS

### **Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa**

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.

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 on palolaitteet ja hälytyskokeilut. Esimies vastaa henkilöstön osallistumisesta palo- ja pelastusharjoituksiin. Arjen tuella on valmius- ja pandemiasuunnitelmat.

Henkilökunnan läsnäololla on suuri merkitys varsinkin niissä yksiköissä, joissa on muistisairaita ihmisiä. Henkilöstöä on ohjeistettu jo aiemmin järjestämään päivän työt, tauot ja raportoinnit niin, että asiakkaat eivät jää yksin ilman valvontaa. Valvonnan puuttuessa asiakkaiden keskinäisiä konflikteja syntyy useammin kuin henkilöstön ollessa läsnä. Häiriköivästi tai vahingollisesti muita kohtaan käyttäytyvä henkilö poistetaan lempeästi mutta napakasti omaan huoneeseen tilanteen hallitsemiseksi. Lääkärin kanssa keskustellaan viimekädessä lääkehoidon tarkistuksesta.

Äänekosken kaupungin valmiussuunnitelma:

Äänekosken kaupungin Perusturvan yleiset suunnitelmat: Perusturvan valmiussuunnitelma, Pandemiasuunnitelma.

### **Henkilöstö**

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

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

Varahenkilöstössä on 2 sairaanhoitaja ja 15 hoitajaa

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

Hoitohenkilökunnan sijaisten rekrytointi tapahtuu sekä sisäisellä että ulkoisella haulla. Avoimesta työpaikasta ilmoitetaan Kuntarekryssä, sekä kaupungin nettisivuilla.

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

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. Poikkeustilanteissa, esimerkiksi saattohoito, esimies tai vastaava hoitaja arvioi lisäresurssin tarpeen. Yksikön esimies vastaa vakituisten 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/viranhoitajan vahvistamista. Vakinaisiin työsuhteisiin valittaessa vaaditaan suosittelijat sekä riittävä rokotesuoja. Kuntarekryssä on käytettävissä sijaisrekisteri määräaikaisiin tarpeisiin.

### **Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta**

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 koulutus kortti, johon työntekijä kirjaa käymänsä koulutukset ja toimittaa sen esimiehelle tammikuun 15. päivään mennessä.

Tietosuojakoulutukset, materiaalit ja niihin liittyvät tentit (Navisec) suoritetaan vuosittain. Kaupungin Intran sivulla on linkki materiaaliin ja tenttiin.

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 vastuualueiden omat koulutukset. Vuonna 2021 on ollut ainakin Avekki koulutus, oppisopimuskoulutukset ja lääketenttien verkkokurssit jatkuvat sekä EA koulutukset, sekä muistiasiakkaan hoitoon liittyvää koulutusta.

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

### **Toimitilat**

Varahenkilöstö toimii eri yksiköiden tiloissa tarpeiden mukaisesti.

### **Teknologiset ratkaisut**

Henkilökunnalla on käytössä turvahälyttimiä. Öisin hälytys menee vartiointikeskukseen. Eri yksiköiden ulko-ovissa on hälyttimet ja hälytys tulee kunkin yksikön puhelimiin.

Yksiköstä riippuen asiakkailla voi olla käytössään turva- ja kutsu laitteita. Hälytykset laitteista on ohjattu henkilökunnan työpuhelimiin.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

---

### **Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet**

Apuvälineen tarpeen arvioi fysioterapeutti ja apuvälineet tulevat Äänekosken kaupungin apuvälinelainaamosta, samoin niiden käytön opastus sekä huolto. Yksiköissä tulee olla perusvalmius apuvälineistä, esim. pöyrätuoli, rollaattori, nosturi ja suihkupyörätuoli. Yksikön omat apuvälineet huolletaan jatkossa sovitun palveluntuottajan toimesta.

Fysioterapian apuvälineiden sovitus ja välineet tilataan: 040 5610400 tai 020 632 2563.

Apuvälinehuolto puh: 020 632 3276

Käyntiosoite on Terveyskatu 8, Äänekosken terveystieteiden keskus sairaala. Yksikköön on nimetty ergonomia ja apuvälinevastaava, joka huolehtii, 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. Hyväältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisterilain mukaisesti määriteltävä, mihin ja miten henkilörekisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten 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 henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laatimalla 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.

Kansa-koulu-hanke on valtakunnallinen sosiaalihuollon asiakasasiakirjalain toimeenpanohanke, joka tukee sosiaalialan organisaatioiden valmiutta liittyä valtakunnalliseen sosiaalihuollon asiakastiedon arkistoon. Edistämme ja koulutamme parhaillaan määrämuotoisen kirjaamisen käyttöönottoa ja kansallisten luokitusten ja asiakirjarakenteiden toimeenpanoa asiakastietojärjestelmiin, niin että ne noudattavat sosiaalihuollon asiakasasiakirjalain vaatimuksia.

### **Asiakastyön kirjaaminen**

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

Työntekijöillä on riittävä pätevyys ja perehtyneisyys alaa koskevaan lainsäädäntöön työkokemuksen, koulutuksen ja täydennyskoulutuksen keinoin. Perehdytyskansio on kaikkien saatavilla ja se sisältää tarvittavan tietoturvaohjeistuksen sekä asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyvät ohjeet ja määräykset. Perehdytyskansioon laaditaan perehdytysohjelma, jolla varmistutaan 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 -ohjelmassa verkossa. Läpäistyt tentit toimitetaan esimiehille.

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, tarvitaan suostumus tarvittavien tietojen hankkimiseen tietoyhteyden kautta tarvittavin osin.

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

Opiskelijat kirjaavat asiakastietojärjestelmään ohjaajan läsnä ollessa. Asukkaista raportoitaessa osallisena ovat ainoastaan hoitotyöhön osallistuva henkilökunta.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Ilkka Tarvainen, 0206323168, tietosuojavastaava@aanekoski.fi

Onko yksikölle laadittu salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyä koskeva seloste?

Kyllä x  Ei

## 9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

- Saattohoitosuunnitelmaa työstetään yhteistyössä terveydenhuollon kanssa
- Arjen tuen yhtenäinen perehdytysohjelma, jonka pohjalta on täydennetty yksikkökohtaiset ohjeet. Käyttöä juurrutetaan uusien työntekijöiden avulla heidän tullessa yksikköön työhön.
- Mediatriuudistukset:
  - Arjen tuen yhtenäisen palvelusuunnitelman toteuttaminen aktiivisuussuunnitelmineen sähköisesti Mediatrille on hyvässä vauhdissa
  - Rakenteisen kirjaamisen roolitus on tehty, rakenteista kirjaamista koulutetaan ja opetellaan käyttämään
  - Tietoturva: kaikki suorittavat Navisec tietoturvan vuosittain
- Arjen tuella on yhtenäinen Lääkehoitosuunnitelma käytössä
- Kuntoutuspolun jalkauttaminen meneillään
- Muistisairaana asiakkaan hoitopolun rakentaminen on käynnistynyt koko Äänekosken alueella
- EA-koulutusten päivittäminen
- RAI verkkokoulutukset käynnissä ja tavoitteena RAI:n käyttöönotto tammikuussa 2022

Toiminnassa todetut kehittämistarpeet

---

## 10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

**Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.**

Paikka ja päiväys 10.12.2021

---

