

Sipilän palvelukeskus
Sosiaalipalvelujen
omavalvontasuunnitelma
2021



SISÄLTÖ

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT	3
2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET	4
3. OMAVALVONNAN TOIMEENPANO	4
4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	6
5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET	7
5.1. Palvelutarpeen arviointi, hoidon suunnittelu ja arvioinnissa käytettävät mittarit	7
5.2. Aukkaan itsemääräämisoikeus	8
5.3. Aukkaan kohtelu	9
5.4. Aukkaan osallisuus	9
5.5. Aukkaan oikeusturva.....	10
6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA.....	11
6.1. Palvelun saatavuuden määrääjat	11
6.2. Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta	11
6.3. Ravitseminen	12
6.4. Hygieniäkäytännöt.....	12
6.5. Terveysten- ja sairaanhoito	13
7. POTILAS- JA ASIAKASTURVALLISUUS	15
7.1 Henkilöstö.....	15
7.2 Toimitilat.....	17
7.3 Teknologiset ratkaisut	17
8. ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN	19
9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	19
10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA	20

1. PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja: Peruspalvelukuntayhtymä Kallio Vierimaantie 5 84100 Ylivieska kirjaamo@kalliopp.fi
Kuntayhtymän Y-tunnus: 2125690-2
Toimintayksikkö: Nimi <u>Sipilän palvelukeskus</u> Katuosoite <u>Visalantie 300</u> Postinumero <u>84100</u> Postitoimipaikka <u>Ylivieska</u> Sijaintikunta yhteystietoineen <u>Ylivieska</u>
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä <u>Tehostettu palveluasuminen, ikäihmiset, 33</u>
Esimies <u>Heli Hiltunen</u> Puhelin <u>044-4195501</u> Sähköposti <u>heli.hiltunen(at)kalliopp.fi</u>
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat <u>Ostopalvelujen tuottajat Laitoshuolto: Ylivieskan kaupunki, Kiinteistöhuolto: Ylivieskan kaupunki, Ruokahuolto: Ylivieskan kaupunki, Pesulapalvelut: Oulun keskuspesula Oy, Työvaatepalvelut: Oulun keskuspesula Oy, Apteekki (koneellinen lääkejakelu): Oulaisten apteekki, Talous- ja henkilöstöhallinto (palkkahallinto ja taloushallinto): Kuntien Heta-palvelut Oy, Turvallisuuspalvelut: Entersec piirivartiointi</u>
Palvelukokonaisuudesta vastaava palveluntuottaja vastaa alihankintana tuotettujen palvelujen laadusta.

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Sipilän palvelukeskuksen toiminta-ajatus:

Toiminnan tavoitteena Sipilän palvelukeskuksessa on, että asukas voi kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi. Hänellä on mahdollisuus osallistua mielekkääseen, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan. Hän saa osallistua itseään koskevaan päätöksen tekoon omien voimavarojensa mukaan. Hänen itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan hänen oman turvallisuutensa rajoissa. Ammattitaitoiset työntekijät toteuttavat arjen hoitotyötä asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti.

Sipilän palvelukeskuksen arvot:

- Huomioimme toiminnassamme asukkaiden turvallisuuden, asukaslähtöisyyden ja yhteisöllisyyden
- Toimimme yhdenvertaisesti ja avoimesti yhdessä asukkaan sekä hänen läheisensä kanssa ja pyrimme toiminnassamme hyvään asiakaskokemukseen
- Asukas saa elää omannäköistä ja mielekästä arkea - osallistamme ja kuulemme asukkaan omaa tahtoa
- Kunnioitamme asukasta yksilönä ja arvostamme hänen elämänsä historiaansa sekä toteutamme asukkaiden omia toiveita mahdollisuuksien mukaan. Kunnioitamme heidän itsemääräämisoikeuttaan.
- Hoitomme on laadukasta ja tasalaatuista. Uudistamme palveluja prosesseja kehittämällä.

Hoitajat toteuttavat hoitotyössä yhdessä sovittuja arvoja. Arvot ohjaavat jokapäiväistä hoitotyötä yksikössä.

3. OMAVALVONNAN TOIMEENPANO

Riskienhallinta

Luettelo riskienhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista:

- Yksikön turvallisuusohjeet, pelastussuunnitelmat ja poistumisturvallisuusselvitys
- Kallion valmiussuunnitelma
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Työterveyshuollon työpaikkaselvitys
- Lääkehoitosuunnitelma
- Toimintasuunnitelma
- Pehdytysuunnitelma/ohjeet
- HaiPro-järjestelmä, jonka kautta hoitohenkilökunta ilmoittaa potilas/- asiakasturvallisuusilmoitukset, työturvallisuusilmoitukset

- Riskiarvi-järjestelmä, jossa tehdään vuosittain yksikön vaarojen tunnistaminen ja riskien arviointi sekä kirjataan toimenpiteet riskien poistamiseen/vähentämiseen
- Sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus - toimintaohje
- Ohje rajoittamistoimenpiteiden käytöstä
- Laiterekisterit
- Laitepassit (sisältää laite-, lääkelupa- ja RAI-osion)
- Ruokahuollon omavalvontasuunnitelma
- Korona ohjeistus
- Siivousaineiden turvallisuusohjeet

Riskien tunnistaminen

Henkilökunta ilmoittaa havaitsemansa laatupoikkeamat, epäkohdat ja turvallisuusriskit omalle lähiesimiehelleen. Ilmoitus tehdään välittömästi suullisesti ja dokumentoidaan HaiPro-järjestelmässä, joka on sähköinen järjestelmä poikkeamien, haittatapahtumien ja läheltä piti tilanteiden dokumentointiin, käsittelyyn, seurantaan ja raportointiin. HaiPro-järjestelmässä on kaksi erilaista osiota:

- Potilas/asiakasturvallisuusilmoitus: potilaan/asiakkaan turvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa haittaa asiakkaalle (läheltä piti - tapahtumat ja haittatapahtumat)
- Työturvallisuusilmoitus: henkilöstön turvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka aiheuttavat tai voivat aiheuttaa haittaa henkilöstölle

HaiPro-ilmoituksen voi tehdä jokainen henkilökuntaan kuuluva havaitessaan haittatapahtuman tai läheltä piti -tilanteen. Ilmoitus käsitellään sähköisessä järjestelmässä. Esimies arvioi riskitilanteen vaikutuksia ja toimenpiteitä käsitellessään ilmoitusta. Esimies voi siirtää HaiPro-ilmoituksen tiedoksi myös esim. omalle esimiehelleen toimenpiteitä varten.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 § ja 49 § velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he tehtävissään huomaavat epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaan epäasiallista kohtaamista, asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua, asiakkaan aseman ja oikeuksien toteuttamisessa tai perushoivassa ja hoidossa olevia vakavia puutteita tai toimintakulttuurin liittyviä epäeettisiä ohjeita tai asiakkaalle vahingollisia toimintatapoja, esim. pakotteita tai rajoitteita käytetään ilman asiakaskohtaista, määräaikaista lupaa. Kaltoin kohtelulla tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä tai kemiallista eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua.

Esimies vastaa siitä, että ilmoitusvelvollisuus ja sen menettelyohjeet ovat osa työntekijöiden perehdytystä. Mikäli epäkohtaa ei korjata viivytyksettä, on ilmoittajan ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle (AVI). Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Asukkaat ja omaiset voivat antaa toiminnasta palautetta jatkuvasti. Palautteen voi antaa vapaamuotoisesti joko suullisesti tai kirjallisesti. Asukasraadit toteutetaan kerran vuodessa asukkaille ja omaisille.

Riskien ja esille tulleiden epäkohtien käsittelyminen

Laatupoikkeamat, epäkohtailmoitukset ja turvallisuusilmoitukset käsitellään aina työyhteisön palaverissa. Yhteisen keskustelun tavoitteena on oppia tapahtuneesta ja sopia välittömistä ja välillisistä toimista, joilla pyritään ennaltaehkäisemään vastaavat tilanteet tulevaisuudessa. Lähiesimies vie asioita tarvittaessa eteenpäin johdolle ja muille asiaan liittyville tahoille. Tärkeä osa vaara- ja haittatilanteiden käsittelyä on asiakkaan ja tarvittaessa omaisen tiedottaminen tapahtuneesta ja toimenpiteistä sekä asianmukainen dokumentointi asiakaskertomukseen.

Lähiesimies kirjaa HaiPro-järjestelmässä tehtyihin ilmoituksiin korjaavat toimenpiteet ja tarvittaessa pidemmän ajan kehittämissuunnitelman asian korjaamiseen.

Yhteisesti sovitut muutokset käydään läpi työyhteisön palaverissa ja kirjataan asia palaverimuistioon. Jokaisen palaverista poissa olleen työntekijän vastuulla on lukea palaverimuistio. Muutokset päivitetään asiaan liittyviin yksikön toiminta- ja perehdytysohjeisiin. Tarvittaessa henkilökunnalle tiedotetaan asiasta sähköpostitse. Jokaisen työntekijän vastuulla on lukea saapuneita sähköposteja sekä seurata Kallio-Intran tiedotteita. Yhteistyötahoja tiedotetaan muutoksista puhelimitse, sähköpostilla tai kirjeitse, jos tieto on tarpeellinen heidän toimintansa ja yhteistyön kannalta.

4. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan työstämiseen ovat osallistuneet palvelupäällikkö ja lähiesimiehet yhteistyössä henkilöstönsä kanssa.

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta (nimi ja yhteystiedot)
Heli Hiltunen, p.044-4195501

Omavalvontasuunnitelman seuranta ja päivitys

Toimintayksikön omavalvontasuunnitelman päivityksestä vastaa yksikön vastuhenkilö. Omavalvontasuunnitelma päivitetään aina, jos toiminnassa tai ohjeistuksissa tapahtuu olennaisia muutoksia tai jos vastuuhenkilöitä vaihtuu. Omavalvontasuunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa (tammikuu), jolla varmistetaan sen ajantasaisuus.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä Peruspalvelukuntayhtymä Kallion nettisivuilla www.kalliopp.fi ja yksikön ilmoitustaululla.

5. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

5.1. Palvelutarpeen arviointi, hoidon suunnittelu ja arvioinnissa käytettävät mittarit

Palvelutarpeen arviointi arvioidaan yhdessä asukkaan, hänen läheistensä/laillisen edustajan kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on asukkaan oma näkemys voimavaroista ja niiden ylläpitämisestä.

Arvioinnissa hyödynnetään mittareina:

- Rai -järjestelmä eli toimintakykymittari ”Resident Assessment Instrument” kansainvälinen vanhusasiakkaiden hoidon tarpeen ja laadun sekä kustannusvaikuttavuuden arviointi- ja seurantajärjestelmä. Rai -järjestelmä soveltuu asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelman laadinnan pohjaksi ja hoidon tulosten seurantaan.
- Mna -testi eli ravitsemustilan arviointi (Mini Nutritional Assessment)
- Feenix- lääkekseula
- BMI eli painoindeksi
- Frat (Falls Risk Assesment Tool) lyhyt kaatumisen riskiarviointi - testi
- News-pisteytys

Asukkaan ja hänen läheisensä osallistuminen palvelutarpeen arviointiin

Asukas sekä omaiset/läheiset voivat käydä tutustumassa yksikköön ennen muuttoa. Asukkaan ja hänen omaistensa/läheistensä kanssa pidetään yhteispalaveri yhden kuukauden sisällä muuttamisesta. Tällöin yhdessä asukkaan/läheisen kanssa arvioidaan ympärivuorokautisen hoidon palvelutarvetta. Asukas osallistuu päätöksentekoon ja oman arjen suunnitteluun itseään koskevilla asioilla niin pitkälle kuin se hänen sairautensa ja toimintakykynsä mukaan on mahdollista. Hoitoneuvottelussa kartoitetaan myös asukkaan arjen mielipyykset, tavat, toiveet ja mielipiteet jotka pyritään huomioimaan mahdollisimman hyvin.

Hoito-, palvelu ja kuntoutussuunnitelman laatiminen ja seuranta

Hoitoneuvottelussa laaditaan yhdessä asukkaan hoito-, palvelu ja kuntoutussuunnitelma. Hoitoneuvottelussa on paikalla asukas, hänen läheisensä/omaisensa/muu edustaja, nimetty omahoitaja sekä tarvittaessa sairaanhoitaja. Suunnitelmaa ohjaa asukkaalle tehty RAI arviointi. Asukkaan mielipide ja näkemys kirjataan kuten myös erilaiset

toiveet. Hoitosuunnitelma kirjataan nojautuen pidettyyn hoitoneuvotteluun ja se tarkistetaan yhdessä ja vahvistetaan sen oikeellisuus. Hoitosuunnitelmaa muutetaan/päivitetään aina asukkaan palvelutarpeen tai toimintakyvyn muuttuessa kuitenkin vähintään puolen vuoden välein. Tällöin pidetään hoitoneuvottelu omahoitajan koordinoimana.

Henkilökunnan perehtyminen hoito-, palvelu ja kuntoutussuunnitelmiin

Hoitosuunnitelmat ovat potilastietojärjestelmässä kaikkien hoitajien nähtävillä. Hoitaja on velvollinen tutustumaan asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Hoito-, palvelu ja kuntoutussuunnitelma käydään läpi yhdessä tiimikokouksessa vastuuhoidajan johdolla viimeistään kuukauden sisällä asukkaan saapumisesta. Omahoitajan on huolehdittava tästä aikataulutuksesta. Tiimikokouksen jälkeen hoitosuunnitelmaa voidaan vielä päivittää ja tarkentaa. Omahoitaja huolehtii, että kaikki tuntevat hoitosuunnitelman sisällön ja sitoutuvat noudattamaan sitä yhdessä. Omahoitajan johdolla hoitosuunnitelman toteutumista arvioidaan noin kuukauden kuluttua asukkaan saapumisesta. Arviointi hoidon aikana on kuitenkin jatkuva prosessi. Tarvittaessa ratkaistaan yhdessä tiimissä ja omaisten/läheisten kanssa mahdollisia hoidollisia tilanteita tai haasteita.

Hoitosuunnitelma on keskeinen työkalu asukkaan päivittäisen hoidon suunnittelussa, toteuttamisessa ja arvioinnissa. Työntekijä on velvollinen tutustumaan hoitosuunnitelmaan ja tekemään siihen tarvittavat päivitykset ja korjaukset tarvittaessa. Äkkinäisistä ja oleellisista hoitoon liittyvistä muutoksista informoidaan välittömästi.

5.2. Asukkaan itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, yhdenvertaisuuteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen (lisää perustuslaki, sosiaalihuoltolaki). Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään sekä oikeutta päättää itseään koskevista asioista. Kyseessä on jokaiselle kuuluva perusoikeus. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

Huomioimme asukkaan yksilöllisen päivärytmin ja toiveet. Asukasta ohjataan ja tuetaan osallistumaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Arviointia tehdään yhdessä asukkaan ja omaisten/läheisten edustajan kanssa. Asukkaan elämänkaaren tunteminen on keskeistä itsemääräämisoikeuden turvaamiseksi.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos rajoitustoimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste

ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua.

Rajoittamistoimenpiteitä käytetään asukkaan, lääkärin ja asukkaan läheisen sekä hoitajan yhteisellä sopimuksella (Liikkumista estävien välineiden käyttö -lomake) ja vain mikäli siihen on perusteltu syytä. Rajoitteet eivät ole ensisijainen keino, vaan ympäristöä tai toimintatapoja pyritään muuttamaan tai muokkaamaan asukkaalle sopivaksi. Rajoittamistoimenpiteet ovat aina määräaikaista ja niitä arvioidaan säännöllisin väliajoin. Rajoittamispäätökset kirjataan huolellisesti potilastietojärjestelmään. Rajoittamistoimenpiteiden alkamis- ja päättymisajankohdasta ja niiden perusteista tehdään merkinnät potilastietojärjestelmään.

5.3. Asukkaan kohtelu

Asukkaiden asiallinen kohtelu ja menettely tilanteessa, jos epäasiallista kohtelua havaitaan

Kaikesta poikkeavasta toiminnasta, vaaratilanteista tai huonosta kohtelusta seuraa aina toimenpiteitä. Epäasialliseen kohteluun puututaan välittömästi keskustellen asianomaisten kanssa ja epäkohta selvitetään. Mikäli todetaan, että asukasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti, selvitetään tilanne heti. Jos tilanteessa todetaan, että toinen asukas/omainen/vierailija käyttäytyy epäasiallisesti toista kohtaan, vuorossa oleva työntekijä puuttuu tilanteeseen välittömästi asiallisesti keskustellen. Kun työntekijä käyttäytyy epäasiallisesti asukasta kohtaan, toisilla työntekijöillä on oikeus ja velvollisuus puuttua tilanteeseen välittömästi ja informoida yksikön esimiestä tapahtuneesta. Asian käsittelystä tehdään tarvittavat dokumentoinnit. Epäasiallisen kohtelun seurauksena voidaan käyttää työnjohdollisia seuraamuksia.

Asukkaan ja hänen omaisensa tai läheisensä kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne

Asukkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne keskustellaan läpi asukkaan ja läheisten/omaisten kanssa mahdollisimman pian tapahtuman jälkeen. Asukkaan kokema epäasiallinen kohtelu kirjataan käytössä olevaan asiakas-/potilastietojärjestelmään ja asiasta ilmoitetaan asianomaisille. Hai-pro -ilmoituksen tekeminen kuuluu aina tehdä heti. Palaverissa sovitaan jatkotoimenpiteistä. Epäkohdat pyritään korjaamaan mahdollisimman nopeasti. Vakavissa tapauksissa johdon ja henkilöstön koolle kutsuminen mahdollisimman pian on asianmukaista.

5.4. Asukkaan osallisuus

Asukkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Palautteen kerääminen, käsittely ja hyödyntäminen toiminnan kehittämiseksi:

- Asukasraadit toteutetaan 1-2 kertaa vuodessa. Toteuttamisessa voidaan hyödyntää etäyhteyksiä
- Asukaskokoukset yksiköissä ja kokouksesta seuranneet toimenpiteet, ideat kerätään ja niiden toteumista seurataan
- Aukkaan hoitoneuvottelut
- Yksilökeskustelut tarvittaessa - jatkuvan kehittämisen ideat
- Aukkaat ja heidän läheisensä voivat antaa palautetta eri kanavia hyödyntäen:
- Keskustelemalla henkilökunnan kanssa ja antamalla suullista palautetta
- Paperisella palautelomakkeella
- Sähköisellä lomakkeella www.kalliopp.fi

Palautteen hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä

Asukaspalautteet käsitellään työyhteisössä säännöllisesti tiimikokouksissa. Palautteiden pohjalta toimintayksikössä tehdään tarvittavia välittömiä kehittämistoimenpiteitä. Asukaspalautteista kerättyjä tuloksia hyödynnetään toiminnan kehittämisessä.

5.5. Aukkaan oikeusturva

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaalla ja potilaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon, hoitoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Aukasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiasialliseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan aukkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä aukkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myös hänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

Muistutuksen vastaanottaja Lähiesimies, ympärivuorokautisten palvelujen palvelupäällikkö tai palvelujohtaja ja hyvinvointipalvelujen johtaja.

Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Merja Jaakola p. 040 635 5353, merja.jaakola@kalliopp.fi

Sosiaali- ja potilasasiamieheltä voi pyytää tietoa asiakkaan ja potilaan oikeuksista, neuvoja ja apua sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaille sekä apua potilasvahinkoilmoituksen ja muistutuksen tekemiseen. Sosiaali- ja potilasasiamies on puolueeton henkilö, joka toimii sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden edun turvaajana.

Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saatavista palveluista

Digi- ja väestövirasto Ylivieska p. 0295 536 000

Yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muiden valvontapäätöksien käsittely

Esimies käsittelee muistutukset, kantelut, epäkohtailmoitukset ja valvontapäätökset toimintayksikössä viipymättä. Asiasta ja tilanteesta riippuen esimies selvittää asiaa joko yksittäisten työntekijöiden tai koko työyhteisön kanssa, tutustuu asiakaskirjauksiin ja muodostaa kokonaiskuvan tilanteesta. Asia annetaan tiedoksi myös päällikölle ja palvelujohtajalle. Virheellinen toiminta korjataan ja tehdään tarvittaessa kehittämissuunnitelma, jos asia vaatii pidemmän ajan toimenpiteitä. Muutetuista toimintatavoista tiedotetaan henkilökuntaa työyhteisön palaverissa, kirjataan palaverimuistioon ja asiaan liittyviin toiminta- ja perehdytysohjeisiin.

Muistutuksiin vastataan kirjallisesti vastineella, jossa kuvataan, miten asiaa on selvitetty, korjattu ja miten asiaa seurataan jatkossa. Jos asiakas ei ole tyytyväinen saamaansa vastaukseen, hän voi tehdä kantelun aluehallintovirastoon tai Valviraan. Asiakas voi tehdä kantelun ilman muistutusta, mutta muistutus on usein nopein tapa saada selvitys tilanteeseen.

Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Yksi (1) kuukausi

6. PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA**6.1. Palvelun saatavuuden määraajat**

Asiakkaan asumispalvelujen tarve selvitetään asiakkaalle tehtävän palvelutarpeen arvioinnin avulla. Palvelutarpeen arviointi käsitellään SAP- (selvitä, arvioi, palveluohjaa) työryhmässä. Asiakkaalle annetaan kirjallinen päätös sosiaalipalvelujen järjestämisestä tai eväämisestä. Asiakas voi hakea päätökseen muutosta. Palvelutarpeen kriteereiden täytyessä asiakas pyritään sijoittamaan kolmen kuukauden kuluessa hänen palveluntarpeitaan vastaavaan asumispalveluyksikköön.

Hoitovastuun siirto asiakkaan /potilaan siirtyessä

- Hyvä rakenteinen kirjaaminen
- Tarkistuslistojen käyttö (hoitotyön lähete)
- Suullinen ISBAR mukainen raportointi siirroissa

6.2. Hyvinvointia ja kuntoutumista tukeva toiminta

Asukkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen

Toiminnan keskiössä on voimavaralähtöinen ja asukaslähtöinen työskentelytapa. Tavoitteena on parantaa tai ylläpitää asukkaan toimintakykyä. Toimintakyvyn ylläpitäminen tarkoittaa käytännössä mm:

- kannustetaan toimimaan itsenäisesti tai ohjauksen turvin mm. pukeutuminen, ruokailu, peseytyminen, liikunta.
- yhteinen viriketoiminta

Asukkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumisen seuranta

Toimintakykyä arvioidaan päivittäisillä havainnoinneilla, puolivuotisarvioinneilla, erilaisilla mittareilla (Rai) sekä yhdessä asukkaan/omaisten/läheisten kanssa tarvittaessa sekä hoitoneuvotteluissa.

6.3. Ravitseminen

Ruokailuajat ovat liukuvia ja asukaslähtöisesti (erityisruokavaliot huomioitu) suunnattuja. Välipalat ovat mahdollisia ja yöpaaston välttämiseksi (yli 11h) tärkeää. Omaiset voivat tuoda lisäksi asukkaalle omien toiveiden mukaisia tuotteita.

Ruokailussa kannustetaan syömään itse ja autetaan tarvittaessa. Pääsääntöisesti asukkaat ruokailevat yhdessä. Ravitsemustilaa seurataan painonseurannalla ja havainnoimalla asukkaan tilaa. Painoa seurataan yksilöllisesti, kuitenkin vähintään puolen vuoden välein. MNA-ravitsemusmittaria hyödynnetään puolivuositain Rai-arvioinnin yhteydessä.

Ruoat tuodaan lämpölaatikoissa xxx. Päivällinen tulee esivalmisteluna ja valmistetaan loppuun.

6.4. Hygieniäkäytännöt

Yleisen hygieniatason seuranta ja asiakkaan tarpeen mukaisten hygieniakäytäntöjen varmistaminen

Yleiset hygieniakäytännöt käydään läpi perehdytyksessä. Tähän kuuluvat:

- infektioiden torjunnan yleisperiaatteet
- hyvä käsihygienia
- riittävä aseptiikka,
- aseptinen työjärjestys
- ohjeiden mukainen suojainten ja suojakäsineiden käyttö
- erityistilanteiden hygieniakäytännöt (korona, noro, jne)
- yleisestä siisteydestä huolehtiminen (keittiöt ja kodinkoneet, deko? ja lääkehuone)

Hygienia-asioissa konsultoidaan hygienia- ja tartuntatautihoitajaa. Yksiköissä on erityisohjeet mm. Korona jne. tilanteita ja niiden torjuntaa varten.

Infektioiden torjuntaan kuuluu myös työntekijöiden riittävä rokotussuoja, rokotuksen tai sairastetun taudin pohjalta saatu suoja.

Asukkaiden henkilökohtaiset hoitosuunnitelmat sisältävät tarpeet, tavoitteet ja keinot henkilökohtaisen hygienian osalta. Asukkaalla on henkilökohtaiset hygieniatuotteet.

Puhdistuspalvelut ostetaan kunnilta. Asukashuoneiden siivouksesta huolehtii kerran viikossa laitoshuoltaja. Yleisten tilojen siivous tapahtuu... Mikäli havaitaan tarvetta niin asukaskohtaisesti lisätään siivousta tarvittaessa. Epidemiatilanteissa siivousta lisätään tarvittaessa ja noudatetaan erityisiä siivousohjeita.

6.5. Terveyden- ja sairaanhoito

Asukkaiden suunhoidon, kiireettömän sairaanhoidon, kiireellisen sairaanhoidon toteuttaminen ja toiminta asiakkaan äkillisessä kuolemantapauksessa

Suuhygienisti käy yksikössä yhden kerran vuodessa. Yksikköön on nimetty yhdyshenkilöt yksikön ja suuterveydenhuollon välille, joka vastaavat yhteistyön sujuvuudesta. Lääkäriin kierrot toteutuvat noin 1-2 kertaa kuukaudessa. Tarvittaessa asiakkaalle varataan aika terveyskeskukseen (suunhoito ja muu terveyden- tai sairaudenhoito) tai erikoislääkäriin vastaanotolle. Kiireellinen sairaanhoito järjestetään Kallion päivystysohjeen mukaan ottamalla yhteyttä tilanteen edellyttämällä tavalla joko päivystykseen tai suoraan hätäkeskukseen. Virka-ajan jälkeinen päivystys on Oulaskankaan aluesairaalassa (OAS). Äkillisen kuolemantapauksen ohje on jokaisessa yksikössä.

Pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyden edistäminen ja seurata

Asukkaiden vointia ja terveydentilaa seurataan ja arvioidaan päivittäin hoitohenkilökunnan toimesta. Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma sisältää tavoitteelliset keinot asukkaiden terveyden ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Hoitotyön keskeinen periaate on asukkaan hyvinvoinnin ja kuntoutumisen tukeminen ja edistäminen.

Asukkaille tehdään yksilöllisiä mittauksia ja testejä terveydentilan ja sairaanhoidollisen tarpeen selvittämiseksi. Hoitohenkilökunta vastaa, että asukkaan diagnoosien vaatimat tarpeelliset määräaikaissuurannat ja kontrollimittaukset tehdään ajallaan.

Asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaaminen

Johtava ylilääkäri vastaa kuntayhtymän sairaanhoitotoiminnan johtamisesta, suunnittelusta ja kehittämisestä sekä koko kuntayhtymän lääketieteellisten toimintojen ja hoitoketjujen toimivuuden koordinoinnista.

Yksikön lähiesimies vastaa siitä, että yksikön asukkaiden terveyden- ja sairaanhoito toteutuu ohjeistuksen mukaan sovitulla tavalla.

Sairaanhoitajat vastaavat lääkehoidosta sekä muusta mahdollisesta sairaanhoidosta. Lähihoitajat osallistuvat koulutuksensa mukaisesti lääke- ja sairaanhoidon toteutukseen, seurantaan ja arviointiin.

Jokainen hoitotyöntekijä toteuttaa työvuorollaan asukkaiden hoitoa ammattinsa tehtäväkuvan mukaan. Asukkaan äkillisissä terveydentilan muutoksissa käytetään NEWS-pisteytystä asukkaan tilan arviointiin ja seurantaan.

Kaatumisten ehkäisy yksikössä

Kaatumisten ehkäisyssä hyödynnämme THL:n kehittämää IKINÄ -mallin mukaista oheistusta. Teemme asukkaiden kaatumisriskin arviointia, jotta ennalta ehkäisisimme kaatumistapaturmia ja putoamisia. Pyrimme tukemaan asukkaiden liikunta- ja toimintakykyisyyttä sekä omatoimisuutta.

Tavoitteemme on:

- Henkilöstö osaa tunnistaa kaatumisen riskissä olevat asiakkaat (FRAT-arviointi)
- Henkilöstö osaa ehkäistä kaatumisia eri toimintaympäristöissä
- Henkilöstö käyttää yhtenäistä toimintamallia; kaatumisriskin kartoituksessa, kirjauksissa, toimintatavoissa ja arvioinnissa (FRAT-arviointi)
- Henkilöstö osaa hyödyntää tietoa hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laadimisessa
- Henkilöstö jakaa tietoa ja opastaa asukkaita ja heidän omaisia huomioimaan kaatumisriskiin vaikuttavia tekijöitä

6.6 Lääkehoito

Lääkehoitosuunnitelman seuranta ja päivitys

Työyksikön lähiesimies vastaa siitä, että yksikölle on laadittu Kallion lääkehoitosuunnitelman pohjalta omaan yksikköön ja sen lääkehoidon riskien tunnistukseen perustuva lääkehoitosuunnitelma. Lääkehoitosuunnitelman hyväksyy ja lääkehoitoluvat myöntää toiminnasta vastaava johtava ylilääkäri. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään tammikuussa. Lääkkeet tilataan annosjakeluna, sähköistä tilausjärjestelmää hyödyntäen.

Lääkehoidosta vastaaminen

Lääkehoidosta vastaa lääkäri, palveluesimies ja sairaanhoitajat sekä jokainen hoitotyöntekijä oman koulutuksensa mukaisesti. Sairaanhoitajat ja lähihoitajat suorittavat lääkehoidon osaamisen tentit viiden vuoden välein. Uusien työntekijöiden lääkehoidon lupatodistukset pyritään saamaan voimassa oleviksi mahdollisimman pian ennen työn alkamista. Palveluesimies vastaa, että lääkehoitoa toteutetaan yksikössä lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

Monialainen yhteistyö

Yhteistyön ja tiedonkulun järjestäminen asiakkaan palvelukokonaisuudessa kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien ja eri hallinnonalojen kanssa

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan tarpeenmukaisen palvelukokonaisuuden järjestämiseksi. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajilla on käytössä yhteinen Life Care -potilastietojärjestelmä sekä potilastiedon arkisto (Kanta) ja E-resepti -järjestelmä. Asiakas antaa tehostettuun palveluasumiseen tulon yhteydessä suostumuksensa tietojen molemminpuoliseen käyttämiseen.

Peruspalvelukuntayhtymä Kalliossa toimii useita moniammatillisia työryhmiä ja verkostopalavereita. Ikäihmisten palveluissa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta suunnitellaan ja kehitetään yhdessä ja yhteispalaverit järjestetään säännöllisesti.

7. POTILAS- JA ASIAKASTURVALLISUUS

Turvallisuuden vastuut yksikössä

Yksikön turvallisuus- ja laitevastaavina toimivat esimiehet. Lisäksi jokaisessa yksikössä on nimetyt turvallisuus- ja laitevastaavat. Aukasturvallisuus kuuluu kaikkien vastuulle. Turvallisuuspoikkeamista tehdään Haipro -ilmoitus.

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Aukasturvallisuuden kehittämiseksi ja ylläpitämiseksi tehdään yhteistyötä mm. paloviranomaisten kanssa, laitteiden ja järjestelmien valmistajien kanssa (huollot, tarkistukset) ja kiinteistöhuollon kanssa.

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan aukasturvallisuuden parantamiseksi

- Turvallisuuskävelyt yksiköissä
- Turvallisuuteen tutustuminen kuuluu jokaiselle uudelle työntekijälle (vastuu turvallisuusvastaavalla, yksikön omat turvallisuuskävelyt kaksi kertaa vuodessa)
- Vähintään vuosittain tehdään riskienarviointi yhdessä työsuojeluvalltuutetun kanssa koko talon osalta
- Vastuuvuorolaisen (lääkehoito) sopiminen jokaiseen työvuoroon

7.1 Henkilöstö

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

Yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne

1 Palveluesimies
5 Sairaanhoitaja
15 Lähihoitaja
3 Lähihoitaja (sisäinen sijainen)
1 kodinhoitaja
1 osastoapulainen

Sijaisten käytön periaatteet

- Lyhytaikaisiin (1-3 päivää) käytetään varahenkilöstöyksikön työresurssia
- Pitkäaikaisiin ja vuosiloman aikaisiin sijaisuuksiin käytetään yksiköiden sisäisiä sijaisia sekä palkataan tarpeen mukaan henkilöstöä lähiesimiehen toimesta

Henkilöstövoimavarojen riittävyys

Työvuorosuunnittelun avulla varmistetaan riittävä henkilöstömitoitus joka työvuorossa. Lyhytaikaisiin sijaisuuksiin henkilöstö varaa sijaisen varahenkilöstöyksiköstä sähköistä järjestelmää hyödyntäen.

- Miten varmistetaan vastuuhenkilöiden/lähiesimiesten tehtävien organisointi siten, että lähiesimiestyöhön riittävästi aikaa?

Työajan suunnittelu ja priorisointi. Henkilöstön tukeminen itseohjautuvuuteen valmentavalla johtajuudella. Yksikössä selkeät vastuualueet työntekijöillä.

- Miten varmistetaan riittävä tuki- ja avustavissa työtehtävissä työskentelevien henkilöstön määrä?

Työnjako hoitohenkilökunnan kesken.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet

Vakituinen henkilökunta rekrytoidaan julkisen hakuprosessin kautta. Määräaikainen henkilökunta rekrytoidaan joko sisäisesti tai julkisen hakuprosessin kautta. Ammattihenkilöille on määritelty kelpoisuusedellytykset, jotka ilmoitetaan työpaikkailmoituksessa. Työntekijöiden soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviin arvioidaan rekrytointivaiheessa. Alkuperäiset opinto- ja työtodistukset tarkistetaan haastattelun yhteydessä. Työntekijän ammattioikeudet varmistetaan sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä JulkiSuosikista tai terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä JulkiTerhikistä. Tartuntatautilain 48§:n mukaista rokotussuojaa edellytetään tartuntatautien vakaville seurauksille alttiiden asiakkaiden ja potilaiden parissa työskenteleviltä. Uusien työntekijöiden koeajan pituus on vakituisilla 6 kk ja määräaikaisilla puolet työsuhteen pituudesta, mutta korkeintaan 6 kk.

Henkilöstön rekrytoinnista vastaavat esimiehet. Viikonloppuisin henkilöstö hoitaa lyhytaikaisen sijaisuuksien järjestämisen.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Työntekijöiden perehdytys asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen

Työntekijöille pyritään varmistamaan riittävä perehdytys. Perehdytyksen pituus määritellään työntekijäkohtaisesti joka riippuu työntekijän työkokemuksesta ja aikaisemmista työtehtävistä. Perehdyttäjä sovitaan vuoroittain. Lääkehoidon perehdytyksestä vastaa sairaanhoitaja, turvallisuusperehdytyksestä turvallisuusvastaava ja henkilöstöasioiden osalta lähiesimies. Omavalvontasuunnitelmaan tutustuminen kuuluu perehdytykseen.

Henkilökunnan täydennyskoulutus järjestäminen

Henkilökunnan osaamisen kehittämisen tulee olla suunnitelmallista ja pitkäjänteistä. Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma laaditaan vuosittain työntekijöiden ammatillisen osaamisen ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Täydennyskoulutusta järjestetään koulutussuunnitelman mukaisesti niin omana sisäisenä koulutuksena kuin ulkoisina koulutuksina. Henkilökunnan osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan suhteessa sosiaalipalvelujen toimintakäytäntöjen kehittämiseen ja kuntayhtymän strategiaan. Lisäksi jokaisen työntekijän henkilökohtaiset koulutustarpeet käydään läpi kehityskeskustelussa vuosittain. Työntekijöillä on velvollisuus oman ammatillisen osaamisen ylläpitämiseen ja työnantajalla on velvollisuus mahdollistaa henkilökunnan täydennyskoulutukseen osallistuminen. Täydennyskoulutusta on mahdollistettava vähintään 3 päivää vuodessa.

7.2 Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Sipilän palvelukeskuksessa on yhteensä 3 tiimiä. Asukaspaikkoja on yhteensä 33. Asukkaalla on yhden hengen huoneet, jossa kylpyhuone ja wc. 2 palvelukeskuksen huonetta on mitoitettu kahdelle hengelle. Kalustukseen kuuluu sänky ja yöpöytä. Asukas voi tuoda omia huonekaluja ja tärkeitä esineitä. Asukkaan tai hänen läheisensä kanssa tehdään vuokrasopimus. Henkilökunta opastaa omaisia ja asukasta huoneen kalustamisessa riittävän turvallisuuden saavuttamiseksi. Yksikössä on käytössä kaikilla asukkailla yhteiset oleskelu- ja ruokailutilat sekä sauna.

7.3 Teknologiset ratkaisut

Asukkaiden käytössä on **Miratel -hälytysjärjestelmä**. Asukkailla on käytössä turvaranneke, josta hälytys menee hoitajien matkapuhelimeen.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?
Virka-aikana Kallion IT-tuki p. 044-4196600,
muina aikoina Ascom Miratel tukipalvelu p. +358 (0)24151234

Käytössä kameravalvonta, josta on ilmoituskyltti yksikön ulkopuolella. Kamerateat kuvaavat ulko-ovien kohdalla sekä osastojen käytävillä. Tallennus on käytössä vain yöaikana. Kamerateat tunnistavat esim. yöaikaan käytävillä liikkuvat asukkaat ja mahdolliset talon sisälle pyrkivät. Lisäksi käytössä käytävämikrofoni, joka välittää äänit yöllä liikkuvista asukkaista. Kameratallenteen voivat tarvittaessa katsoa talon palveluesimies ja palvelupäällikkö.

Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

Laitehankinnat tehdään peruspalvelukuntayhtymä Kallion hankintasääntöjen mukaisesti ja niiden suunnittelussa ja hankinnassa on keskeistä lääketieteellinen ja hoitotyön asiantuntemus. Hankinnat tehdään joko yhteishankintana tai osastokohtaisesti tarpeen mukaan. Kalliossa on käytössä Effector-laiterekisteri.

Ammattimaisten käyttäjien velvollisuus on huolehtia käytössään olevien laitteiden toimintakunnosta, turvallisesta käyttöympäristöstä, käyttöohjeiden saatavuudesta, käyttökoulutuksesta ja tuotteiden jäljitettävyyden varmistamisesta. Osaamisen varmistamiseksi on käytössä laitekohtainen digitaalinen laitepassi.

Terveysthuollon laitteen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on tehtävä HaiPro -ilmoituksen lisäksi ilmoitus Valviralle ja laitteen/tarvikkeen valmistajalle tai valmistajan edustajalle. Ilmoitus tulee tehdä, jos vaaratilanne johtuu laitteen tai tarvikkeen ominaisuuksista, suorituskyvyn poikkeamasta tai häiriöstä, riittämättömästä merkinnästä, riittämättömästä tai virheellisestä käyttöohjeesta tai käytöstä. Ilmoitus on tehtävä myös silloin, kun laitteen tai tarvikkeen osuus tapahtumaan on epäselvä. Laitteesta tai tarvikkeesta on ilmoitettava tunnistamisen ja yksilöinnin kannalta riittävät tiedot ja onko laitteella CE-merkintä. Ilmoitukseen kirjataan tarkka tapahtuman kuvaus, aika, paikka ja jos potilaan ominaisuudet ovat mahdollisesti myötävaikuttaneet laitteella syntyneeseen vaaratilanteeseen. Potilaan henkilötietoja ei ilmoiteta. Ilmoitukseen kirjataan ilmoittajan nimi ja toimipaikan yhteystiedot.

Vakavasta vaaratilanteesta on ilmoitettava 10 vrk:n kuluessa ja muista vaaratilanteista 30 vrk:n kuluessa. Ilmoitus toimitetaan sähköpostilla Kallion potilasturvallisuus vastaavalle. Laite tai tarvike säilytetään mahdollisia jatkotutkimuksia varten. Laitetta ei saa korjata ilman valmistajan lupaa.

Terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot
Peruspalvelukuntayhtymä Kallio: Hoitotyön johtaja Margit Yli-Kotila
Toimintayksikön vastuuhenkilö: Heli Hiltunen

8. ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY JA KIRJAAMINEN

Asiakas- ja potilastyön kirjaaminen

Työntekijän perehdyttäminen asiakastyön kirjaamiseen

Henkilöstön perehdytyksen yhteydessä käydään läpi kaikki asiakkaiden henkilötietojen käsittelyyn ja kirjaamiseen liittyvät ohjeistukset ja mistä ohjeistukset niihin löytyvät. Henkilöstö perehtyy Peruspalvelukuntayhtymä Kallion tietoturvaohjeisiin sekä käyttämiensä tietojärjestelmien käyttö- ja kirjaamisohjeisiin.

Asukkaiden hoitotyön päivittäisen kirjaamiseen perehdyttäminen tapahtuu työntekijän omassa työyksikössä. Kirjaaminen tapahtuu aina työvuorokohtaisesti.

Tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyvien ohjeiden ja viranomais määräysten noudattaminen

Työntekijä allekirjoittaa tietoturvaluottamuksen, jolloin hän vahvistaa lukeneensa ja ymmärtäneensä tietosuojatoumuksessa esitetyt periaatteet ja sitoutuu noudattamaan tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyviä ohjeita sekä säädöksiä. Esimies seuraa sitoumuksia ja käy tämän läpi vuosittain työntekijöiden kanssa. Henkilöstö suorittaa vuosittain tietuoja osaamisen verkkokoulutuksen ja varmistaa osaamisensa Tietus-tentillä. Esimies seuraa, että kaikki työntekijät suorittavat koulutuksen.

Henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvä perehdytys ja täydennyskoulutus

Lähiesimies huolehtii uudessa tehtävässä aloittavan työntekijän perehdyttämisestä tietoturva- ja tietosuojaohjeisiin, sekä työntekijän omassa työtehtävissä tarvittavaan erityisosaamiseen. Henkilötietojen käsittelyn ja tietoturvan perusteista järjestetään tarvittaessa koulutusta.

Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Tuovi Takkunen p. 044 419 5727,

Vierimaantie 5 84100 Ylivieska, etunimi.sukunimi@kalliopp.fi

9. YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Sipilän palvelukeskuksessa kehitetään Kallion strategian ja hoito- ja hoivapalveluiden tavoitteiden mukaisesti. Yhteisöllisyys ovat tärkeässä asemassa yksiköissämme.

Joka kuukausi pidetään yhteisökokoukset, joihin osallistuu asukkaiden lisäksi heidän omaisinaan ja henkilökuntaa. Tilaisuuksista ilmoitetaan asukkaille ja hänen läheisilleen etukäteen. Tilaisuuden muistiot ovat luettavissa. Tilaisuudet ovat kaikille avoimia ja ne

on koettu tarpeellisiksi. Näistä tilaisuuksista tulleet parannusehdotukset tai kommentit kirjoitetaan ylös ja niitä työstetään yhteistyössä.

Palvelun laatua ja asiakasturvallisuutta kehitetään koko ajan. Riskeihin ja epäkohtiin pyritään reagoimaan ennakkoon pohtimalla yksikön toimintaa ja nostamalla toiminnassa ilmenevät riskit ja epäkohdat osastokokouksissa säännöllisesti esille.

Omavalvontasuunnitelma on kaikkien luettavissa yksiköissä ja Kallion www-sivuilla.

10. OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys Ylivieska 03.05.2021



Tuija Jussila
palvelujohtaja hoito- ja hoivapalvelut