

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Palveluntuottajan Y-tunnus: 0165116-3	
Kunnan nimi: Mikkelin kaupunki	
Alueen nimi: Mikkelin seudun sosiaali- ja terveystoimi	
Toimintayksikkö	
Laitos- ja asumispalveluiden lyhytaikaisyksiköt: osastot 1, 2 sekä dementiayksikkö	
Palveluyksikkö	
Mikkelin seudun sosiaali- ja terveystoimen palvelut, vammais- ja vanhustalot.	
Maaherrankatu 9 – 11, 50100MIKKELI	
Palvelumuoto:	
<p>Toiminta on vanhustaloiden lyhytaikaishoitoa. Osasto yhden toiminta perustuu akuutisti sairaiden sekä tehostettuun kuntoutukseen, potilaspöytä on 25, sisältäen Mikkelin kotihoidon asiakkaiden yhden kartoitus- ja kuntoutusjaksopaikan. Sen lisäksi osastolla on yksi kriisipaikka, joka on varattu kotihoidon saattohoidolle.</p> <p>Osasto 2 on pääasiassa omaishoidettavien osasto, asiakaspöytä on 25 + yksi kriisipaikka. Dementiayksikkö on vaikeasti muistisairaiden yksikkö, jossa asiakaspöytä 14 + 1 kriisipaikka.</p>	
Toimintayksikön katuosoite	
Moisiontie 11A	
Postinumero	Postitoimipaikka
505200	MIKKELI
Toimintayksikön vastaava esimies	Puhelin
Osastonhoitaja Eija K Piispa	044 794 4501
Sähköposti	
eija.k.piispa@mikkeli.fi	
Ruoka – ja puhtaus:	
<p>Lyhytaikaisyksiköissä ruokahuolto- ja puhtaus kuuluvat Mikkelin kaupungin ruoka- ja puhtauspalveluille.</p> <p>Ruoka tulee lämpövaunuissa Mikkelin keskussairaalan keskuskeittiöltä.</p>	

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Arvot

Toiminnan lähtökohtana on ottaa huomioon ihminen omine tarpeineen kokonaisvaltaisesti. Toiminnan tavoitteena on tukea asiakkaan toimintakykyä sekä kotona asumista mahdollisimman pitkään. Tehtävämme on tukea omaishoitajien työtä.

Arvot: asiakkaan kunnioittaminen, asiakkaan voimavaroja tukeva kuntouttava työote, asiakaslähtöisyys sekä yksilöllisyys, ammatillisuus sekä hyvä ammattitaito, omaisten tukeminen, asiakkaan turvallisuus sekä itsemääräämisoikeus.

Toimintaideologia

Toiminnan tavoitteena on antaa akuutti sairaanhoito sekä toteuttaa, ja tehdä hoitotyötä voimavara- ja lähtöisesti aktiivisella kuntouttavalla työotteella. Toiminnan päätavoitteena on tukea asiakkaiden liikkumiskykyä sekä ylläpitää ja edistää heidän omaa toimintakykyä. Tuetaan kotona asumista sekä omaishoitajia.

Toiminta perustuu lakiin, asetuksiin, kaupungin strategiaan sekä osaston omiin pelisääntöihin. Tavoitteena on, että kaikki asiakkaat kotiutuvat.

Tavoitteena on positiivinen asenne asioiden hoitamisessa sekä hyvä vuorovaikutus kaikkien kesken.

Haluamme, että osasto on viihtyisä, ja turvallinen. Tavoite on, että tänne olisi hyvä tulla, niin asiakkaiden, omaisten, uusien työntekijöiden, kuin opiskelijoidenkin.

Henkilökunta on ammattitaitoista, vastuullista ja sitoutunutta tekemään tätä työtä.

Pelisäännöt

Sitoudumme noudattamaan seuraavia yhteisesti sovittuja pelisääntöjä:

1. Osaston sekä hoitotyön tavoite on kaikilla kirkkaana mielessä.
2. Sitoudumme yhdessä sovittuihin toimintatapoihin sekä osaston yhteisiin pelisääntöihin kaikki.
3. Työskentelemme asiakkaan/potilaan voimavarat huomioiden ja kuntouttavalla työotteella.
4. Kunnioitamme asiakkaan itsemääräämisoikeutta ottaen huomioon toimintakyvyn ja ymmärryksen.
5. Puhuttelemme, ja kohtelemme asiakkaita/potilaita, omaisia sekä työkavereita kauniisti, kunnioittavasti sekä käyttäydymme ammatillisesti työaikana.
6. Kysyttäessä otamme selvää asioista jos emme tiedä.
7. Kaikki osallistuvat kokouksiin sekä osastopalaveriinkin mahdollisuuksien mukaan, ja jokaisen on hyvä sanoa siellä myös mielipiteensä.
8. Pidämme omalta osaltamme huolta työyhteisön hyvästä työilmapiiristä.
9. Sitoudumme, ja noudatamme työyhteisössä olevia hygieniaohjeita.
10. Emme tupakoi työaikana. Mikkelin kaupungin työpaikat ovat savuttomia.

RISKINHALLINTA (4.1.3)

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia huomioidaan monipuolisesti. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet, käytäviä tukkivat tavarat), toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskinhallinnan edellytyk-

senä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä mahdollisia epäkohtia.

Yksiköissä tehdään määräajoin riskienkartoitus yhdessä osastotunnilla.

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa turvallisuuskysymyksiä kohtaan. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilöstöltä. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen, ja osallistuvat omalta osaltaan turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

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

Riskien tunnistaminen

Yksiköissä tehdään määräajoin riskienkartoitus yhdessä henkilökunnan kanssa 4KS – riskienhallintaohjelmaan. Riskien hallinta päivitetään säännöllisesti kerran vuodessa, tai tarpeen mukaan useamman kerran vuodessa.

Huolto – ja korjausilmoitukset tehdään keskitetysti Mikkelin kaupungin nettisivuilla, Mintran kautta tekniikkaan. Jokaisen vastuulla on pitää fyysinen toimintaympäristö kunnossa, jotta ennaltaehkäistään riskit mahdollisimman minimiin. Korjataan epäkohdat keskitetysti, ja viipymättä. Tärkeää on, että fyysinen ympäristö on puhdas, esteetön sekä hyvässä toimintakunnossa. On sovittu, että jos kuka työntekijöistä havaitsee epäkohdan, tai totetaa vaaraa tai riskiä aiheuttavan kojeen, tai laitteen, tai toimintaympäristöön liittyvän riskin tai vian, on asiasta heti tiedotettava esimiehelle. Vika on korjattava viipymättä / tai tehtävä korjausilmoitus heti asian todettua. Sillä aikaa, kun vaara on vielä olemassa / mahdollisen riski / tai epäkohta on poistettu, on suojattava henkilökunta, ja varsinkin asiakkaat.

Riskien käsitteleminen

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

Laatupoikkeamat tai läheltä piti - tilanteet kirjataan **Haipro**-ohjelmaan. Haittatapahtumat, ja läheltä piti - tilanteet käsitellään tiimipalaverissa ja /tai osastokokouksissa. Määritellään tarvittavat toimenpiteet asian korjaamiseksi, ja lisävahinkojen estämiseksi. Tapahtuman syy selvitetään, ja korjataan jotta tapahtuman uusiutuminen voitaisiin estää. Reagoidaan tapahtuneeseen, ja määritellään epäkohdat, korjataan riskit. Tarvittaessa järjestetään ohjeistusta toimintatapojen muuttamiseksi entistä turvallisemmaksi. Muutoksista tehdään ohjeistus, seurantakirjaus- ja ilmoitukset.

Lääkepoikkeama, tai lääkevirhe kirjataan Haipro-ohjelmaan.

Tilanteet käsitellään osastotunneilla, jotta opittaisiin virheistä, jotta tilanne ei toistu.

Viilto- ja pistotapaturmat, niistä täytetään ilmoituslomake, joka toimitetaan työterveyshuoltoon.

Asiakkaita kohtaan kohdistunut vaara- ja väkivaltatilanne kirjataan Haipro-ohjelmaan.

Työntekijöitä kohtaan aiheutunut vaara- ja väkivaltatilanne kirjataan omalle lomakkeelle, joka toimitetaan työterveyshuoltoon. Lisäksi, jos henkilökunta satuttaa itsensä, työtapaturmasta on tehtävä viipymättä sähköinen ilmoitus vakuutustoimistolle esimiehen kanssa. Tällöin tapaturmasta menee ohjelman kautta tieto myös työsuojelupäällikölle sekä työterveyshuoltoon sekä palkkatoimistoon.

Tärkeää on, että tapahtuneista läheltä piti – tilanteista, ja riskeistä, tiedotetaan heti esimiehelle, jotta voidaan reagoida.

Tiimipalaverivihko, ja/tai osastopalaverien kansio ovat tärkein tiedotuskanavat työntekijöiden kesken osastolla. Jokaisen työntekijän velvollisuutena on lukea tiimipalaveri/ tai osastopalaverimuistiot.

Riskeistä ilmoitetaan korjaavalle taholle viipymättä sekä kyltein ja tiedottein työpaikalla.

Erilaisista toiminnan muutoksista, tai riskeistä ilmoitetaan heti hoitohenkilökunnalle osastokokouksissa, hoitajien kanslian ilmoitustaululla, mahdollisesti myös taukuhuoneen ilmoitustaululla sekä tarvittaessa päiväsalin ilmoitustaululla asiakkaille ja omaisille.

Muutoksista ilmoitetaan koko henkilökunnalle suusanallisesti raportilla/ja tai osastotunnilla. Jaksotyössä koko henkilökunta ei ole aina paikalla kuulemassa viimeisimpiä ohjeistuksia. Jokaisella työntekijällä on velvollisuus lukea osastopalaverien muistiot. Suuremmista toiminnan muutoksista ilmoitetaan myös työ sähköpostilla, joukkoviestinnän avulla.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omavalvonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.

Koko henkilökunnan lisäksi omavalvontasuunnitelman työryhmänä ovat toimineet: vastaava sairaanhoitaja Paula Pöyry, lähihoitaja Sirpa Ahonen, lähihoitaja Seija Ripatti, lähihoitaja Pirjo Illi, sairaanhoitaja Heidi Karttunen, fysioterapeutti Pirkko Ruokoski sekä osastonhoitaja Eija K Piispa.

Vastuuhenkilö, osastonhoitaja Eija K Piispa p. 044 794 4501, email: eija.k.piispa@mikkeli.fi
Oma- ja palvelusuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)
<p>Oma- ja palvelusuunnitelma käydään läpi vuosittain osastotunnilla, ja päivitetään yhteistyössä henkilökunnan kanssa. Päivitys tehdään tarvittaessa myös useamman kuin kerran vuodessa, jos toiminta näin vaatii.</p>
Oma- ja palvelusuunnitelman julkisuus
<p>Ajan tasalla oleva oma- ja palvelusuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja oma- ja palvelusuunnitelmasta kiinnostuneet henkilöt voivat helposti tutustua yksikön oma- ja palvelusuunnitelmaan ilman erillistä pyyntöä.</p>
<p>Lyhytaikaisyksiköissä, jokaisella osastolla on kansio oma- ja palvelusuunnitelmasta omaisille sekä asiakkaille, joka sisältää myös muistutuslomakkeen, lomakkeen: ilmoitus asiakkaan epäasiallisesta kohtelusta tai sen uhasta sekä potilas-asiamiehen yhteystiedot, ja mahdollista muuta materiaalia.</p> <p>Jokaisen työntekijä pitää tietää missä oma- ja palvelusuunnitelma on osastolla, ja huolehtia omalta osaltaan, että kansio on kunnossa, ja tarvittavia lomakkeita on kansiossa.</p>

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

Hoito- ja palvelusuunnitelman laatiminen
<p>Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan, ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn mahdollinen palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys, kipu tai muistisairaus.</p>
<p>Apuna, palvelun tarpeen - ja asiakkaiden kunnan arvioinnissa, käytetään havainnoinnin lisäksi erilaisia mittauksia: MMSE, RAVA, GDS, CERALD, (kipumittari, verenpainemittari, saturaatiomittari, EKG)</p>
Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma
<p>Jokaiselle uudelle asiakkaalle laaditaan osastolle tultua, viipymättä hoito- ja palvelusuunnitelma yhdessä asiakkaan ja /tai hänen omaisten tai edustajansa kanssa. Jokaiselle asiakkaalle nimetään vastuuhoitaja, joka tekee hoito – ja palvelusuunnitelman. Suunnitelma päivitetään asiakkaan voinnin, tarpeiden ja tavoitteiden muuttuessa. Suunnitelmaa voidaan tarkistaa myös tarvittaessa lääkärinkierrolla.</p>
<p>Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua palvelu-/asiakassuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista.</p>
<p>Hoitosuunnitelmassa huomioidaan asiakkaan voimavarat ja toimintakyky, tarvittavat apuvälineet kirja-</p>

<p>taan sekä huomioidaan yksilölliset tarpeet. Hoitosuunnitelmaan kirjataan tavoitteet sekä keinot päästään tavoitteisiin, aikatauluineen. Hoitosuunnitelman yhteydessä täytetään samalla elämisen toiminnot – lomake, jossa huomioidaan asiakkaan päivittäiset tavat ja tottumukset sekä sosiaalisuus.</p>
<p>Esimies varmistaa, ja valvoo, että henkilökunta tuntee hoito- ja palvelusuunnitelman sisällön, ja tavoitteen sekä toteuttaa hoito – ja palvelusuunnitelman mukaista hoitoa. Hoito- ja palvelusuunnitelma kirjataan Efficaan.</p> <p>Lisäksi asiakkaille tehtävä Terveys- ja hoitosuunnitelma, joka usein tehty jo kotihoidossa, tulee tarkistaa ja huomioida myös osastojaksolla.</p>
<p>Asiakkaan kohtelu ja itsemääräämisoikeus, henkilökunnan arvot ja asenteet:</p>
<p>Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Sosiaalihuollon palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.</p>
<p>Itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan/ ja toteutetaan hoidossa yksilöllisesti jokaisen kohdalla. Itsemääräämisoikeus on toiminnan lähtökohta, ja sitä kunnioitetaan/ ja pyritään toteuttamaan kaikin mahdollisin keinoin. Hoito – ja palvelusuunnitelmaan kirjataan asiakkaan toiveet ja tottumukset, jotka huomioidaan elämisen toimintoihin liittyvissä toiminnoissa, kuten ruokailu, pukeutuminen yms. Mikäli asiakas ei ymmärrä omaa terveyden tilaansa, ja hoidon tarvetta, joutuu hoitaja päättämään hoitotoimista asiakkaan puolesta. Hoitotoimet tehdään asiakasta kunnioittaen, ja huomioiden asiakkaan intimitteettisuoja. Asiakkaat voivat liikkua osastolla vapaasti mutta ulko-ovet osastolta ulospäin ovat lukittuina asiakkaiden turvallisuuden takia, koska asiakkaissa on enenemissä määrin muistisairaita.</p>
<p>Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen.</p>
<p>Itsemääräämisen kunnioittaminen on joskus hoitotyössä haasteellistakin. Asiakas ei itse aina ymmärrä omaa parastaan esimerkiksi muistisairauden takia, ja joudutaan suostuttelemaan syömään, peseytymään, tai vaikkapa pukeutumaan. Hoitajakson aikana tämä kaikki tulee tapahtua hyvässä hengessä, asiakasta kunnioittaen, ja hienovaraisesti, että päästään yhteisymmärrykseen hoidosta.</p>
<p>Suuri osa sosiaalipalveluista tehdyistä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuorovaikutustilannetta työntekijän kanssa. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön esimiehelle, tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa.</p>

Voi tulla esittämään asian suoraan esimiehelle, jolloin voidaan puuttua heti asiaan, tai voi täyttää halutessaan muistutuslomakkeen.

Mutta ilman muistutustakin, yksikössä tulisi kiinnittää huomiota, että käyttäydymme toisiamme kohtaan, ja varsinkin asiakkaita kohtaan kunnioittavasti, ja moitteettomasti. Jos on aihetta puuttua epäasialliseen käytökseen, tarvittaessa esimiehenä reagoin mieluiten heti ja ajantasaisesti, kun jälkeinpäin esille tulleeseen, ja koettuun epäasialliseen tai loukkaavaan kohteluun asiakasta kohtaan.

1.1.2016 on tullut voimaan uusi laki sosiaalihuoltolain ilmoitusvelvollisuus, laki 48 § ja 49§ henkilökunnalle.

Laki velvoittaa työntekijöitä tekemään ilmoituksen esimiehelle, ja sitä kautta vanhuspalveluiden johdolle mahdollisesta huonosta kohtelusta, tai epäkohdista asiakasta kohtaan. Tähän tarkoitukseen on tehty lomake, jonka voi tarvittaessa täyttää. Lomakkeita tulee aina olla tämän oma-
valvontasuunnitelmakansion liitteenä. (Finlex)

- Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita
- Yksilön perusoikeuksien tosiasiallista rajoittamista vakiintuneita hoitokäytäntöjä suoritettaessa
- Asiakkaaseen kohdistuva kaltoin kohtelu, fyysinen, psyykinen tai kemiallinen eli lääkkeillä aiheutettua kaltoin kohtelua.

Tällaisesta toiminnasta ilmoituslomake toimitetaan esimiehelle. Kun esimies saa tällaisen lomakkeen, tulee hänen kirjata annetun ilmoituksen päivämäärä, ja toimittaa tieto viipymättä Vammais- ja vanhuspalveluiden johtajalle, Niina Kaukoselle.

Ilmoituksiin reagoidaan, ja toimintaa valvoo AVI (Aluehallintovirasto) ja Valvira.

Hoitajan työtä on kohdella asiakasta asiallisesti sekä kunnioittavasti, kuten myös suojella asiakasta epäasialliselta käytökseltä sekä koskemattomuudelta.

Jokainen työntekijä on allekirjoituksellaan sitoutunut noudattamaan osaston toimintaideologiaa sekä yhdessä laadittuja lyhytaikaisyksiköiden pelisääntöjä.

Mahdollinen tapahtunut läheltä piti - tilanne, tai vaaratilanne asiakasta kohtaan käsitellään työyhteisön tiimipalaverissa sekä tiedotetaan omaisille. Tapahtuma kirjataan Hai-pro-ohjelmaan, ja tilanteet käsitellään osastotunneilla. Tarvittaessa järjestetään hoitopalaveri asiasta.

Mikäli epäasiallinen tai loukkaava kohtelu yksilöityy tiettyyn hoitajaan, käsitellään asia hänen kanssaan ”varhaisen puheeksiottamisen mallin” mukaisesti, ja tarvittaessa ryhdytään työnjohdollisiin toimenpiteisiin.

Jos väkivallan uhkaa aiheuttaa toinen asiakas, huolehditaan turvallisuusasiat kuntoon hoitajien toimesta. Jokainen työntekijä on vastuussa siitä, että välittää asiakkaan hoitoon, tai hyvinvointiin liittyvät tiedot työyhteisön jäsenille, sekä tarpeen vaatiessa ryhtyy toimenpiteisiin suojataksaan toista asiakasta toiselta, mahdolliselta väkivallalta. Keinoina huonejärjestelyt, tai jopa osastosiirto voi olla mahdollinen,

Jos asiakas joutuu toisen asiakkaan kaltoin kohdelluksi uhriksi, on asiasta ilmoitettava omaisille, ja järjestettävä mahdollisesti hoitopalaverin. Hoitohenkilökunnan on tehtävä Hai-po - ilmoitus, ja käsiteltävä asia myös osastopalaverissa osastonhoitajan johdolla, jotta tällaiset tilanteet eivät toistuisi.

<p>Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämisessä. Koska laatu, ja hyvä hoito voivat tarkoittaa ihan eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä. Siksi otammekin palautetta vastaan mielellään, jotta voimme kehittää toimintaamme.</p>
<p>Palautetta otetaan vastaan, tai kysytään asiakkailta ja omaisilta hoidon arvioinnin yhteydessä/päivittäin. Palautetta voi antaa suoraan hoitajille, tai antaa palaute suoraan osastonhoitajalle osastolla. Palautetta voi antaa kirjeitse tai sähköpostitse sekä puhelimitse osastonhoitajalle. Palautteena voi jättää myös muistutuksen muodossa, lomakkeella. Palautetta voi jättää myös osastoilla oleviin palautelaatikoihin.</p>
<p>Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä</p> <p>Asiakaspalautteet käydään läpi osastotunneilla, tai tarvittaessa useammin. Palautteiden perusteella kehitetään toimintaa. Asiakaspalautteita kerätään pääsääntöisesti koko ajan.</p>
<p>Asiakkaan oikeusturva:</p> <p>Potilasasiamies Taija Liukkonen / tai sijainen Jutta Kinnunen p.044 794 4307 Maaherrankatu 9 – 11, 50100 Mikkeli / yhteystiedot myös: taija.liukkonen@mikkeli.fi tai sijainen paula.noponen@mikkeli.fi</p>
<p>Muistutuksen voi jättää:</p> <p>Mikkelin seudun sosiaali- ja terveystoimen kirjaamo, PL 33, 50101 MIKKELI</p>
<p>Muistutukset, kantelut – ja valvontapäätökset käydään läpi osastotunneilla, ja henkilökohtaisesti asian omaisten kanssa (jos esimerkiksi on tehty kantelu tiettyä hoitajaa kohtaan). Muistutukset auttavat kehittämään toimintaa. Muistutukseen annetaan vastine yhden – neljän viikon aikana</p>
<p>Palveluneuvon numeroon p. 015 211 557 voi soittaa kotoa päin, jos on tarvetta ottaa yhteyttä esimerkiksi sosiaalihoitajaan tai jonohoitajaan.</p>

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

Hyvinvointia, kuntoutumista tukeva toiminta

Asiakkaiden fyysisten, psyykkisten, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, ja hyvinvoinnin edistäminen kuuluu hoitotyön perustehtäviin osastolla. Asiakkaan tarpeet ovat aina hoitotyön lähtökohtana.

Hoitotyötä tehdään asiakkaan toimintakykyä tukien, ja tavoite on aina, kotiutua osastolta. Kotiutus tapahtuu usein kotihoidon turvin, ja muutoinkin iän myötä oman tukiverkoston merkitys korostuu.

Asiakkaan toimintakykyä, hyvinvointia sekä palvelusuunnitelmaan kirjattujen tavoitteiden toteutumista seurataan, ja arvioidaan päivittäisessä hoitotyössä, niin hoitajien, lääkäreiden kuin fysioterapeuttien toimesta suunnitelmallisesti. Fysioterapeutit ovat hoitohenkilökunnan tukena ja apuna kuntoutumisen erityisosaajina.

Osastolla yksi, on panostettu tehostettuun kuntoutukseen, ja fysioterapeutteja on käytettävissä kiitettävästi.

Omaishoidettavien osastolla kaksi sekä dementiayksikössä on käytettävissä vähemmän fysioterapeuttien palveluja, joten sieltä pyydetään fysioterapeuttien konsultaatioapua tarvittaessa.

Yksiköissä on sovittu, että kaikki hoitajat kirjaavat asiakkaasta adjektiiveja käyttäen, miten asiakkaan liikkuminen sujuu, tarvitseeko hän apuvälineitä, tai auttajaa, jotta seuraavassa vuorossa olevat hoitajat saavat kirjaamisesta irti mahdollisimman paljon, ja kuntouttaminen, ja kuntoutumisen tukeminen toteutuu suunnitelmallisesti.

Arvio asiakkaan toimintakyvystä, hyvinvoinnista sekä kuntoutumisesta kirjataan potilastietoihin.

Ravitsemus

Osastolla on aikataulutettu ruokailurytmi, mikä noudattaa vanhuspalvelulakia. Laadukasta ruokaa tarjotaan, riittävän usein sekä yksilöllisesti tarvittaessa.

Asiakkaan ravinnon ja nesteytyksen tarvetta, ja hyvinvointia seurataan havainnoimalla ensin ruokailutilanteissa sekä muutoinkin päivittäin muun hoitotyön ohessa.

Tarvittaessa ravitsemustilan tasoa mitataan erilaisin keinoin havainnoinnin lisäksi, painoa mitaamalla sekä laboratoriotestein. Joskus joudutaan turvautumaan nesteytykseen ja/ tai ravintoliuoksiin riittävän ravinnon turvaamiseksi.

Hygieniakäytännöt

Henkilökunta noudattaa Mikkelin kaupungin organisaation laatimia omia hygieniaoheita, jotka ovat myös kaikkien työntekijöiden saatavilla sähköisessä muodossa.

Osastojen hygieniaoheiden päivittämisen, sekä henkilökunnan hygienia – asioiden ohjeistamisen hoitaa pääasiassa hygienia- hoitaja, vastaava sairaanhoitaja Paula Pöyry. Hygienia – asiat ovat hänen vastuualueensa.

Kuitenkin jokaisen hoitajan vastuulla on ohjeistaa uudet työntekijät, opiskelijat, asiakkaat, ja jopa omaiset käyttäytymään osastolla hygienia – suositusten mukaisesti.

Hyvällä käsihygienialla ehkäistään infektio tartuntoja, ja ehkäistään niiden leviäminen.

Mahdollisen epidemian aikaan toimintaa muutetaan erityisesti siivouksen osalta, myös vierailijoiden määrä rajoitetaan, jopa suljetaan osasto tarvittaessa.

Asiakastyössä käytetään suojavaatteita, sekä tarvittaessa erilaisia suojaimia.

Ruoka – ja puhtauspalveluiden koulutettu henkilökunta huolehtii osastojen sekä yhteisten tilojen puhtaudesta, puhtauspalvelusuunnitelman mukaisesti.

Jätteet lajitellaan ohjeiden mukaisesti. Riskijätteiden käsittelyyn on myös omat ohjeensa, jota yksikössä noudatetaan.

Terveysten- ja sairaanhoito

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi, on yksiköillä toimintaohjeet asiakkaiden hammashoidon varalta sekä kiireettömän, ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Osastoilla on ohje, miten toimitaan, jos tarvitaan päivystävän lääkärin konsultaatiota virka-ajan ulkopuolella.

On toimintaohje äkillisen kuolemantapauksen varalta.
Ohje saattohoidosta.

Osastoilla on käytössä osastolääkäri, aina virka-aikaan klo 8- 15.sta.

Ylilääkäri Marju Asikainen vastaa osastojen toiminnasta. Jokaiselle osastolle on sovittu tietty päivä lääkärin kiertoon. Lisäksi lääkärin saa tarvittaessa paikalle puhelimitse sekä Effican potilastietojärjestelmän kautta myös ”viesti-piikillä” kiireettömissä asiakkaan asioissa voi ottaa yhteyttä lääkäriin.

Osaston lääkäri lähettää specialistille, erikoissairaanhoidon tai hammaslääkärille tarvittaessa.

Asiakkaiden terveyttä edistetään hoitamalla sekä tukemalla, ja parantamalla toimintakykyä käyttäen voimavaroja lähtöistä ja kuntouttavaa työtä. Tuloksellisuutta mitataan erilaisin keinoin esimerkiksi havainnoimalla, kuntotesteillä, laboratoriomittauksilla sekä myös terveyden edistymistä seurataan ja edistetään päivittäin hoitotyössä.

Koko henkilökunta on vastuussa asiakkaiden terveyden – ja sairaanhoidosta sekä kuntoutumisesta.

Lääkehoito

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

Mikkelin seudun sosiaali- ja terveystalouden työryhmä on laatinut lääkehoitosuunnitelman palvelutuotannon yksiköille sähköisen oppaan mukaisesti. (<http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/julkaisu/1083030>)

Alueella on tehty yhtenäinen lääkehoidon suunnitelma. Lisäksi lyhytaikaisyksiköiden omaa lääkehoidon suunnitelmaa päivitetään, toiminnan muuttuessa.

Suunnitelman mukaisia asioita hoidetaan, kuten huumaavien aineiden kulutuskortit, - ja niiden tarkistus toteutetaan sovitusti. Lääkejäakaapin tilaa seurataan päivittäin. Lääkkeiden kulutusta, ja seuranta toteutetaan, lääkekaappien siisteydestä huolehditaan.

Lääkehoidosta vastaa esimies mutta jokainen työntekijä on viimekädessä vastuussa lääkehoidon toteutumisesta, että miten lääkehoitoa toteutetaan. Lisäksi jokaiselle osastolle on nimetty vastuuhenkilö, joka seuraa lääkehoidon toteutumista tarkemmin muita. Hän hoitaa oman vastuu-alueensa, että kaikki on kunnossa. Osastolla yksi, lääkehoidon vastuu henkilö on sairaanhoitaja Jaana Venäläinen, osastolla kaksi sairaanhoitaja Seija Laine-Kinnunen, ja dementiayksikössä sairaanhoitaja Anne Tantu.

Verkostoituminen ja yhteistyö

Hyvä yhteistyö, ja verkostoituminen toisten palvelun tuottajien välillä on tärkeää, koska sosiaali- ja/tai terveystalouden asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaan – esimerkiksi vanhustalouden asiakas voi tarvita diabetespoliklinikan, -ja ateriapalveluiden sekä kotihoito palveluja, lyhytaikaishoidon lisäksi.

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

Hyvä yhteistyö, asianmukainen vuorovaikutus, ja verkostoituminen on tärkeää, jotta saadaan turvattua asiakkaan kulku verkoston välillä. Keinoina: selkeä, asianmukainen, -ja ajantasainen kirjaaminen potilastietoihin, hyvä suullinen raportointi sekä hyvä kirjaaminen Sas – työpöydällä, jonka avulla välitetään tietoa asiakkaasta verkoston sisällä.

Jos asiakas siirtyy tehostetun palveluasumisen piiriin, ja siellä ei ole käytössä samaa potilastietojärjestelmää, tulostetaan mukaan perustietolehti, asiakkaan hoitoon liittyvät tärkeimmät lomakkeet, kuten lääkelista, viimeiset Marevan ja /tai DIAlehdet, mahdollinen siirto epikriisi, hoitosuunnitelma, elämisen toiminnot sekä tehty hoito –ja palvelusuunnitelma.

Joidenkin asiakkaiden kohdalla moni ammatillisen palaverin järjestäminen on aiheellista kotituumisen yhteydessä.

Alueellinen lupa käyttää potilastietoja helpottaa tiedonkulkua, ja turvaa hoidon jatkuvuutta.

Useimmat kuitenkin kotiutuvat kotiin, ja jos asiakas tarvitsee kotihoidon apuja, helpottaa kotiuttamista se, että heillä on siellä käytössä sama potilastietojärjestelmä, kuin lyhytaikaisyksiköissä.

Osastoille tulotilanne, ja osastolta kotiutuminen ovat tilanteita, johon kannattaa panostaa. Siirroissa on suuri riski hoidon kannalta, jos tieto ei kulje.

Kaikilla palvelun tuottajilla tulee olla sama laki, -asetukset sekä säädökset.
Kaikilla tulee olla ajantasainen omavalvontasuunnitelma.
Jokaisen vastuulla on seurata laatua.
Jokaisen velvollisuus (vanhuspalvelulaki velvoittaa) on ilmoittaa epäkohdat.

ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

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

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi, ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?

Hygienia sekä ensiapukoulutusta järjestetään säännöllisesti.
Työergonomiaan, ja asiakasnostoihin järjestetään koulutusta tasaisin väliajoin.
Järjestetään säännöllistä palo- ja pelastus sekä pelastautumiskoulutusta.
Turvallisuus- sekä itsepuolustuskoulutusta on suunnitelmissa järjestää.
Työyksikköön on laadittu turvallisuussuunnitelma, jota päivitetään.
Tietoturva – asiakas koulutus.
Koulutusta järjestetään uusien tietokone ohjelmien käyttämisestä.
Lisäksi ammatilliset lisäkoulutukset, kuten Rava – koulutusta järjestetään säännönmukaisesti.

Yhteistyökumppaneita: apteekki, työterveyshuolto, palokunta, turvatiimi, työsuojelu sekä poliisi

Toiminta on luvanvaraista. Luvassa on määritelty henkilömitoitus ja rakenne. Henkilöstön suunnittelussa, ja henkilöstön määrää ohjaa sovellettava laki, asiakkaiden avuntarve ja toimintaympäristö. Ammattihenkilöiden tulee olla kelpoisia, tähän sovelletaan henkilöstön kelpoisuuslakia. Ammatillinen osaaminen varmistetaan ennen työn aloittamista KuntaRekryn toimijoiden kanssa yhdessä.

Vakituisen henkilöstön lisäksi toimintaa tukee varahenkilöstö. Varahenkilöstön kautta saadaan henkilökuntaa tekemään lomasijaisuudet sekä ainakin useimmat lyhyetkin poissa olojen sijaiset tätä kautta.

Lisäksi oma henkilökunta joustaa työvuoroissa kiitettävästi, että jokaisessa vuorossa on tarvittava määrä henkilökuntaa 24/7 sairas poissaoloista huolimatta.

Varahenkilöstö on antanut alueelle yhtenäisen ohjeen poissaolojen järjestämiseksi. Jos lyhyet poissaolot eivät hoidu yksikön sisällä, on mahdollisuus varata varahenkilöstöstä työntekijä poissa oloon varausjärjestelmän kautta.

Lisäksi lyhytaikaisyksiköissä on oma toimintaohje siltä varalta, että virka-ajan ulkopuolella on yllättäviä poissaoloja.

Jos poissaolo on pitempi, ja varahenkilöstö ei voi antaa siihen työntekijää, on tehtävä täyttölupa ulkopuolisen palkkaamiseksi. Jos, ja kun täyttölupa saadaan, on sijainen siihen palkattava KuntaRekryn kautta.

KuntaRekry - ohjelmaan voi jokainen töihin halukas henkilö ilmoittautua netin kautta. Sen lisäksi henkilön tulee käydä paikan päällä haastattelussa sekä esittämässä kaikki alkuperäiset todistukset sekä mahdolliset opintopisteet, jos on vielä opiskelija. Tällä järjestelmällä varmistetaan, että henkilökunta on kelpoista.

Lyhytaikaisyksiköissä on yksi yhteinen osastonhoitaja sekä sihteeri.
Yleensä yksi osastolääkäri sekä ylilääkäri.
Osastolla 1 on 7 sairaanhoitajaa, 9 lähihoitajaa sekä 2 fysioterapeuttia.
Osastolla 2 on 2 sairaanhoitajaa, 11 lähihoitajaa sekä fysioterapeutti osan aikaa käytettävissä.
Dementiayksikkö on 2 sairaanhoitajaa, 9 lähihoitajaa, osan aikaa sekä fysioterapeutti konsultoitavissa

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

Mikkelin kaupungin rekrytointia hoidetaan KuntaRekryn kautta. Osastonhoitaja Sanna Luokkamäki ja varahenkilöstön esimies Mika Viinikainen haastattelevat kaikki Mikkelin kaupungille tulevat /ja hakeutuvat uudet työntekijät. Heidät haastatellaan, ja siellä katsotaan tutkinto –ja työtodistusten aitous sekä kelpoisuus tehdä työtä.
Osastonhoitaja haastattelee avoimiin toimiin hakijat yhdessä esimiehensä kanssa.
Tilapäisen työvoiman käytöstä vastaa varahenkilöstö yhteistyössä osaston esimiehen kanssa

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoitohenkilökunta perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita, ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun

työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa.

Perehdytyksen tueksi on otettu käyttöön lomake, jonka avulla voidaan varmistaa, että kaikki asiat on käyty läpi, tai opetettu uudelle työntekijälle.

Muuttuvasta toimintaympäristössä ei voida tuudittautua entiseen, vaan on oltava valmius oppia uutta, sopeutua uusiin haasteisiin, ja -tilanteisiin muutoksien mukana.

Jokaiselle opiskelijalle nimetään ohjaaja tai kaksi. Jokaisen työsuhteen alussa, olipa hän opiskelija tai työntekijä, käydään läpi yhteisesti sovitut pelisäännöt. Mikkelin kaupungin työntekijöille on tehty ohje uudelle työntekijälle.

Lisäksi käydään läpi vielä erikseen tietosuoja asiat. On otettu käyttöön yhtenäinen sopimuslomake, tietosuoja asioihin liittyen, joka allekirjoituksin yhdessä sovitaan esimiehen sekä uuden opiskelijan, -tai työntekijän kesken.

Vakituiset työntekijät ovat lisäksi tehneet kaikki Navisec-testin, eKanta ja eArkisto-tentin tietokoneella. Näissä testeissä käsitellään tietoturva-asiat perusteellisesti.

Jokaisella on mahdollisuus hakeutua oman kiinnostuksen mukaan erilaisiin koulutuksiin. Lisäksi osastonhoitaja laittaa henkilökuntaa / ja suunnittelee henkilökunnalle valmiiksi erilaista täydennyskoulutusta, jotta saadaan tieto-taito pysymään organisaatiossa.

Toimitilat

Toimitilat ovat asianmukaiset tällaiseen toimintaan. Asiakshuoneita on yhdestä – kolmen hengen huoneisiin. Pääasiassa pyritään sijoittamaan asiakkaat niin, että huoneissa olisi korkeintaan kaksi samaan aikaan. Aina silloin tällöin joudumme tilanteisiin, että huoneissa on kolmekin asiakasta yhtä aikaa. Intimiteetin suojaaminen tapahtuu väliverhojen avulla sekä jokaisessa huoneessa olevan, erillisen wc:n avulla, jossa voidaan myös auttaa asiakkaita peseytymisen toiminnoissa. Wc:t ovat tilavia, joten hoitaja mahtuu hyvin avustettavan asiakkaan kanssa toimimaan peseytymistiloissa. Lisäksi on erillinen suihkuhuone, jossa on mahdollisuus peseytyä, jos ei voida olla lähellä toisia asiakkaita, esimerkiksi eritteiden takia. Dementiayksikössä on lisäksi sauna peseytymistiloineen.

Jokaisella osastolla on myös yhden hengen huoneita mutta niitä on vähemmän.

Jokaisella osastolla on julkinen tila, päiväsalin, joka on kaikkien käytössä. Päiväsalissa tapahtuu ruokailut, ja siellä järjestetään esimerkiksi tuolijumppa, ehtoollishartaudet, ja muu vapaa ajan toiminta keskitetään päiväsalin. Usein varsinkin Joulun aikaan vapaaehtoiset käyvät siellä esiintymässä. Joskus on ohjelmaa Mikkelin kaupungin kulttuuritoimen järjestämänä.

Tilojen lähtökohtana on asianmukaisen- ja turvallisen toiminnan mahdollistuminen kaikelle toiminnalle.

Osastoilla noudatetaan siivoustyön ohjaajan Päivi Väisäsen tekemää siivoustyön suunnitelmaa, jonka toteutumisesta vastaa Mikkelin kaupungin siivous –ja puhtauspalveluyksikkö. Jätteet käsitellään, erotellaan Mikkelin kaupungin jätesuunnitelman mukaisesti. Pyykkihuollosta vastaa Mikkelin keskuspesula. Vain pieniä määriä asiakkaiden omia vaatteita pestään talon omalla pyykkikoneella sekä joitakin vaatetuksen apuvälineitä.

Teknologiset ratkaisut

Tänä päivänä erilaiset teknologiset kojeet –ja laitteet auttavat selviytymään arjesta, niin myös täällä lyhytaikaisyksiköissä. Hälytysnapit ovat jokaisella asiakaspaikalla potilashuoneissa päivittäinen apu, saada hoitohenkilökunta paikalle. Varmistetaan aina kutsunapin toimivuus, ennen kuin jätetään asiakasta paikallensa.

Kannettavat työpuhelimet eli kännykät on oltava mukana 24/7 tavoitettavuuden takia. Kännyköihin on tallennettu pikanäppäinten taakse mahdollisuus soittaa pianikin apua toisesta yksiköstä tai turvatiimistä.

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan kulunvalvontakameroilla, jotka on suunnattu piha - alueelle. Piha – alueen kamera on tallentava, koska useimmat omaishoidettavat ovat vaikeasti muistisairaita. Kameran pääasiallinen käyttötarkoitus: jos joku muistisairas katoaa, voidaan tallennusnauhasta tarkistaa, onko hän päässyt menemään ovista ulos.

Jos asiakkaalla on turvapuhelin tai hyvinvointiranneke osastolle tullessa, se otetaan pois, ettei täällä ollessa työllistetä turhaan kotihoidon henkilökuntaa. Ja palautetaan asiakkaan ranteseen kotiutuksen yhteydessä.

Jos hyvinvointiranneketta ei ole, ja kotiuttamisen yhteydessä suunnitellaan kulunvalvontaa, tai sovitaan hyvinvointirannekkeen hankkimisesta, tulee ottaa mahdollisimman aikaisessa vaiheessa yhteys kyseiseen yksikköön, jotta asia saadaan hoidettua kotiuttamisen turvaamiseksi. Periaatteena on, että kotiutus ei saa viivästyä sen takia, ettei laitetta ole asennettu.

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

Sosiaalihuollon yksiköissä käytetään paljon erilaisia terveydenhuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltuja välineitä ja hoitotarvikkeita, joihin liittyvistä käytännöistä säädetään terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (629/2010). Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, silmälasit. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.

Usein asiakkailla on jo valmiina omat apuvälineet, apuvälineistä vastaa asiakas itse. Jos lyhytaikaisyksikössä oleville asiakkaille tarvitsee hankkia apuvälineitä täällä ollessa, fysioterapeutit hankkivat asiakkaille valmiiksi tarvittavat apuvälineet apuvälinekeskuksesta sekä ohjaa käytön asiakkaalle.

Aina ei ole käytettävissä fysioterapeutteja, ja siksi joudumme myös omaisia sitouttamaan apuvälineiden hankintaan, tai huoltoon.

Jokainen on työaikana vastuussa apuvälineiden turvallisuudesta, ja apuvälineet tulee laittaa kuntoon tavalla tai toiselle.

Lyhytaikaisyksiköiden laitevastaava, hoitotyön pienkoneiden osalta on sairaanhoitaja Heidi Karttunen / verenpainemittarit, sokerimittarit, Ekg-laite. Fysioterapian apuvälinevastaava on fysioterapeutti Pirkko Ruokoski.

Osaston omien apuvälineiden huolto on sovittu Jukka Halmeen (Esshp) kanssa, joka korjaa osastojen sisällä olevia fysioterapian laitteita ja apuvälineitä.

Osa laitteita huolletaan säännöllisesti tyyppihuollossa.

Osan laitteista huoltaa Mikkelin keskussairaalan tekniikka tai YIT: huolto.

Pienlääkelaitteita korjaavat ja huoltavat, Hannu Vasara ja Jarkko Mutanen / hannu.vasara@mikkeli.fi / jarkko.mutanen@mikkeli.fi

Fysioterapian apuvälineet: Jukka Halme p.044 351 6362
YIT päivystysnumero: 044 794 5227

Asiakas- ja potilastietojen käsittely

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

Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturvaan ja tietosuojaan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisten vaatimusten 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 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laitimalla rekisteriselostetta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.

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

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

Henkilöstö perehdytetään tietosuoja – ja salassapitoasioihin. Tietosuojakoulutusta annetaan kaikille työntekijöille. Työntekijät suorittavat sähköisessä oppimisympäristössä eKanta, eArkisto sekä Navisec- tietosuojakoulutukset sekä testit.

<p>Potilastietojen kirjaamista varten jokainen saa oman henkilökohtaisen Efficatunnuksen, jotta potilasasiakirjojen kirjaaminen on mahdollisimman turvallista, ja salattua.</p>
<p>Henkilötietojen käsittelyn – ja tietoturva – asiat käydään läpi jokaisen uuden työntekijän kanssa sekä opiskelijoiden kanssa.</p> <p>Varmistetaan, että opiskelija ja / tai henkilökunta on ymmärtänyt asian vakavuuden, ja on sitoutunut noudattamaan sovittuja sääntöjä. Tietosuoja-asiat kerrataan osastotunnilla. Lisätietoa osoitteista:</p> <p>http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf</p> <p>www.tietosuoja.fi</p> <p>http://www.tietosuoja.fi/uploads/6jwqd57_1.pdf</p>
<p>Ohje tietosuojavaltuutetulta osastoille ja löytyy sähköisesti:</p> <p>http://www.tietosuoja.fi/uploads/64znaj.pdf</p> <p>http://www.tietosuoja.fi/uploads/8cv17pOzbo1.pdf</p> <p>http://www.tietosuoja.fi/1582.htm</p>
<p>Organisaation tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot:</p> <p>Mirja Sepponen email: mirja.sepponen@mikkeli.fi</p>

YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

<p>Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuudesta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.</p> <p>Omavalvontasuunnittelu on yhdessä tehty työryhmän sekä koko henkilöstön kanssa. Jokainen on yksilönä velvollinen noudattamaan omavalvontasuunnitelmaa sekä velvollinen tuomaan julki mahdollisia epäkohtia.</p> <p>Omavalvontasuunnitelma toimii osana yksikön laadunvalvontajärjestelmää sekä perehdytystä.</p> <p>Osastojen toimintaa seurataan havainnoimalla sekä saadun palautteen avulla. Palautteeseen reagoidaan välittömästi, ja korjataan mahdolliset epäkohdat. Toimintaa kehitetään suunnitelmallisesti, ja säännöllisesti.</p> <p>Työntekijöiden työtyytyväisyyttä sekä työhyvinvointia seurataan työhyvinvointisuunnitelmaan peilaten, ja sitä päivittäen sekä kehityskeskustelujen avulla.</p> <p>Osaamiskartoituksilla seurataan työntekijöiden osaamista sekä kouluttautumistarpeita.</p> <p>Asiakastytyytyväisyyskyselyt tehdään syksyisin, kerran vuodessa.</p>
--

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys

31.12.2015 Mikkelissä

Osastonhoitaja Eija K Piispa