



Valvira

Sosiaali- ja terveystal-
lupa- ja valvontavirasto

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

1. PALVELUJEN TUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palvelujen tuottaja <input type="checkbox"/> Yksityinen palvelujen tuottaja <input checked="" type="checkbox"/> Kunta	
Palvelujen tuottajan nimi Kalajoen Kaupunki	Kunnan nimi Merijärvi
Palvelumuoto ja asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan Tehostettu palveluasuminen, ikäihmiset	Sijaintikunta Merijärvi
Sijaintikunnan yhteystiedot Kirkkotie 6 86220 Merijärvi	
Palvelujen tuottajan virallinen nimi Kalajoen sote yhteistoiminta-alue, Kalajoen kaupunki	Palvelujen tuottajan Y-tunnus
Toimintayksikön nimi Palvelukeskus Salmenranta	
Toimintayksikön postiosoite Kirkkotie 6	
Postinumero 86220	Postitoimipaikka Merijärvi
Toiminnasta vastaavan henkilön nimi osastonhoitaja Anu Järvimäki	Puhelin 044-4691733
Postiosoite Kirkkotie 6	
Postinumero 86220	Postitoimipaikka Merijärvi
Sähköposti anu.jarvimaki@kalajoki.fi	
Toimilupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	Muutosluvan myöntämisen aikajakohta
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta aikajakohta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätös aikajakohta
Vastuuvakuutuksen voimassaolo (todennettava pyydettyessä)	

2. TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

Toiminta-ajatus Palvelukeskus Salmenranta on osa Kalajoen perusturvan asumispalveluita. Palvelukeskus on tehostetun palveluasumisen yksikkö, joka sijoittuu hoidon porrastuksessa laitoshoidon ja kotihoidon väliin. Hoito on ympärivuorokautista. Salmenrannassa on asumispaikkoja 21 ja lyhytaikaisia intervallipaikkoja 1. Tavoitteenamme on tarjota laadukasta ja kodinomaista asumista elämän loppuun asti. Omaisten osallistuminen mahdollistetaan asukkaan jokapäiväisessä elämässä omien voimavarojen ja toiveiden mukaisesti. Tehostetun palveluasumisen paikat on suunnattu henkilöille, jotka eivät selviydy kotona omaisten

tai kotihoidon turvin.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Olemme töissä asiakkaita varten. Kunnioitamme asiakkaiden itsemääräämisoikeutta ja käytämme kuntouttavaa työtettä. Tavoitteenamme on tukea asiakkaiden hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä. Kohtelemme kaikkia asiakkaita tasa-arvoisesti.

Päivittämissuunnitelma

Arvot ohjaavat ja ovat läsnä päivittäisessä työssä. Arvojen toteutumisen arviointi on jatkuvaa. Asukkaiden hoitosuunnitelmat päivitetään puolivuositain ja aina tarpeen mukaan. Toimintaperiaatteita ja -suunnitelmaa päivitetään tarpeen mukaan.

Omavalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain ja tarvittaessa tilanteiden tai toiminnan muuttuessa.

3. OMAVALVONNAN ORGANISOINTI, JOHTAMINEN JA VASTUUHENKILÖT

Omavalvonnasta vastaavan organisaation johdon edustaja(t) ja tehtävät

Hyvinvointipalvelut / Palvelualuejohtaja Kirsti Rahkola

Omavalvonnan vastuuhenkilön yhteystiedot ja tehtävät

Anu Järvimäki/osastonhoitaja

Omavalvonnan suunnittelu- ja toimeenpanotyöryhmän jäsenet yksikössä (ammattinimikkeet)

Anu Järvimäki/osastonhoitaja

Henkilöstön osallistuminen omavalvonnan toteuttamiseen: (voi olla osana toimintayksikön perehdytysuunnitelmaa)

Suunnitelma henkilöstön ja opiskelijoiden perehdyttämisestä ja kouluttamisesta omavalvonnan suunnitteluun ja toteuttamiseen

Yksikön toimintaperiaatteet ja arvot näkyvät koko henkilökunnan työskentelyssä. Jokainen on vastuussa omasta työstään ja sen laadusta.

Henkilökunta ja opiskelijat perehdytetään työhön nimeämällä perehdyttäjä. Perehdytyksen apuna on perehdytyskansio.

Omavalvontasuunnitelma kytketään osaksi perehdytyskansiota.

4. ASIAKKAAN JA OMAISTEN OSALLISTUMINEN JA ASIAKASPALAUTE

Kuvaus asiakaspalautteen hankinnasta (Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan menettelyt, joilla asiakkailta ja omaisilta kerätään palautetta, miten asiakaspalautteita käsitellään ja miten sitä käytetään hyväksi toimintaa kehitettäessä)

Asiakaspalautetta kerätään jatkuvasti asiakkailta ja omaisilta saadun palautteen perusteella (puhelut, keskustelut, sähköposti).

Kirjallinen asiakastytyväisyyskysely (TAK) kerätään palvelukeskuksen asukkailta vuosittain

<p>Kuvaus asiakaspalautteiden käsittelystä yksikössä/palvelutoiminnassa</p> <p>TAK tehdään yhteenveto joka käsitellään osastokokouksessa.</p> <p>Suoraan omaisilta/asiakkailta saatu palaute käsitellään myös osastokokouksissa.</p>
<p>Kuvaus asiakaspalautteen käytöstä toiminnan kehittämisessä</p> <p>TAK-kyselystä saatu yhteenveto käsitellään osastokokouksessa. Asiakkailta ja omaisilta saadun palautteen perusteella sovitaan kehitettävistä asioista ja keinoista joilla toimintaa voidaan kehittää.</p> <p>Tarvittaessa palautteita voidaan käsitellä hyvinvointipalvelujen johtoryhmässä esimiesten kanssa.</p> <p>Kaikki muistutukset toimitetaan yleisen ohjeen mukaan sosiaali- ja potilasasiamiehille.</p>
<p>Suunnitelma asiakaspalauttejärjestelmän kehittämiseksi</p> <p>Palautteen antaminen pyritään tekemään mahdollisimman vaivattomaksi sekä asukkaille että omaisille. Laitetaan palautelaatikko palvelukeskuksen aulaan.</p> <p>Huomioidaan asiakaspalautteet toiminnan ja hoitotyön kehittämisessä.</p>

5. RISKIEN JA EPÄKOHTIEN TUNNISTAMINEN JA KORJAAVAT TOIMENPITEET

Tästä kokonaisuudesta laaditaan toimintayksikön sisäiseen käyttöön eri osa-alueita koskevat asiakirjat, joissa sovitaan suunnitelmat ja aikataulut todettujen puutteiden ja haittatapahtumien korjaavista toimenpiteistä. Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan kuvaus menettelystä haittatapahtumien ehkäisemiseksi sekä haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden kirjaamisesta, käsittelystä ja tiedottamisesta

<p>Kuvaus menettelystä, jolla riskit, kriittiset työvaiheet ja vaaratilanteet tunnistetaan ennakoivasti</p> <p>Riskikartoitukset (RiskiArvi) tehdään säännöllisesti kahden vuoden välein tai tarvittaessa.</p> <p>Kartoituksen pohjalta laaditaan toimenpideohjelma ja seuranta-aikataulu työyksikköön.</p> <p>Toimenpideohjelmaa päivitetään vuosittain.</p> <p>Henkilökuntaa koulutetaan pelastus-, palo- ja turvallisuusasioissa säännöllisesti.</p> <p>Ergonomiaan kiinnitetään huomiota työskentelyssä.</p>
<p>Haipro-ohjelmaan kirjataan haittatapahtumat ja läheltä piti-tilanteet</p> <p>Kuvaus menettelystä, jolla läheltä piti -tilanteet ja havaitut epäkohdat käsitellään</p> <p>Läheltä piti-tilanteet ja tapahtuneet vahingot kirjataan haipro-ohjelmaan, jonka jälkeen nämä käsitellään osastokokouksissa.</p> <p>Haipro-ilmotukset menevät tiedoksi myös johtoryhmään.</p>
<p>Kuvaus menettelystä, jolla todetut epäkohdat korjataan</p> <p>Läheltä piti- ja haittatapahtumat (esim. lääkepoikkeamat) kirjataan HaiPro-ohjelmaan.</p> <p>Osastonhoitaja käsittelee ilmoitukset jonka jälkeen asia käsitellään osastokokouksessa.</p> <p>Lääkepoikkeamat kirjataan myös potilastietojärjestelmään ja tiedotetaan asiasta asiakkaalle.</p> <p>Epäkohtiin pyritään puuttumaan välittömästi. Tapahtuneeseen johtaneita syitä selvitetään, jotta tapahtuman uusiutuminen voidaan estää.</p> <p>Osastokokouksissa pyritään henkilöstön kanssa yhdessä löytämään uusia toimintatapoja, joilla epäkohtia voidaan välttää.</p>
<p>Kuvaus siitä, miten korjaavista toimenpiteistä tiedotetaan henkilöstölle ja tarvittaessa yhteistyötahoille</p> <p>Osastokokoukset (1 x kk) . Kokouksesta tehdään kirjallinen muistio, joka on koko henkilökunnan luettavissa.</p> <p>Tiedotusta tapahtuu myös mm intran ja perusturvan johtoryhmän kautta.</p>
<p>Lisätietoa tästä muun muassa STM:n julkaisuja 2011:15: Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuussuunnittelijoille: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1571326</p>

6. HENKILÖSTÖ

<p>Kuvaus henkilöstön määrästä, mitoituksesta ja rakenteesta; ammatillinen ja avustava henkilöstö (otetaan huomioon päivähoito- ja lastensuojelulain, sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslain, valvontaohjelmien säädökset)</p> <p>Henkilöstöä 12,5. 1 sairaanhoitaja 0,5 hoitoapulainen 11 lähihoitajaa Lääkäri käy palvelukeskuksessa kerran viikossa</p>
<p>Kuvaus henkilöstön rekrytoinnin periaatteista (hakumenettelyn avoimuus, kelpoisuuden varmistaminen, lastensuojelussa rikosrekisterin tarkistaminen, sijaisten hankintamenettelyt jne.)</p> <p>Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Avoimet työpaikat ilmoitetaan valtakunnallisesti ja paikallisesti yleisillä työpaikkailmoitusfoorumeilla. Avoinna oleviin paikkoihin on määritelty pätevyysvaatimukset jja pätevyys tarkistetaan. Sijaisuudet suunnitellaan siten, että turvallinen ja laadukas hoitotyö pystytään toteuttamaan.</p>
<p>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä: (suositellaan laadittavaksi henkilöstön perehdyttämissuunnitelma, ks. myös kohta 3.)</p> <p>Palvelukeskus Salmenrannassa noudatetaan Kalajoen kaupungin yleistä perehdytysohjetta. Lisäksi Salmenrannassa on käytössä oma perehdytyskansio. Lähiesimies vastaa perehdytyksen suunnittelusta. Uudelle työntekijälle nimetään perehdyttäjä ensimmäisiin työvuoroihin, jolloin häntä ei lasketa vahvuuteen.</p>
<p>Kuvaus henkilökunnan ammattitaidon ja työhyvinvoinnin ylläpitämisestä ja osaamisen johtamisesta (esim. täydennyskoulutussuunnittelu- ja seurantamenettelyt, sairauspoissaolojen seuranta, osaamisen, ammattitaidon ja sen kehittymisen seuranta, kehityskeskustelut) (suositellaan laadittavaksi henkilöstön täydennyskoulutussuunnitelma)</p> <p>Hoitotyöhön osallistuvan työntekijän on suoritettava lääkehoidon osaamisen näytöt ja tentit viiden vuoden välein. Koulutuautuminen on jatkuvaa. Koulutussuunnitelma tehdään vuosittain koko organisaatioon. Kehityskeskustelut käydään joka toinen vuosi. Täydennyskoulutukset pyritään toteuttamaan niin, että osallistuminen on tasapuolista. Organisaatiossa on käytössä varhaisen puuttumisen malli (varpu), jonka avulla tunnistetaan ja puututaan sairauspoissaoloihin.</p>
<p>Henkilöstöasioiden kehittämissuunnitelma</p> <p>Säännölliset kehityskeskustelut Säännölliset palaverit Koulutustarpeen kartoitus säännöllisesti</p>

7. TOIMITILAT LAITTEET JA TARVIKKEET

<p>Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Tilojen käytön periaatteissa kuvataan mm. asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: mm. miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin, miten huolehditaan asiakkaiden yksityisyyden suojan toteutuminen tms.</p>
<p>Kuvaus asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevat tilat (oma huone, huoneen koko, huonekalut jne.)</p> <p>Asiakkailla oma huone, jossa oma wc ja suihku. (Lisäksi yksi kahden ja yksi kolmen hengen huone). Asukkaalla mahdollisuus sisustaa huone omilla huonekaluilla. Huoneiden koko vaihtelee 12-29 neliön välillä.</p>
<p>Kuvaus asiakkaiden yhteisessä käytössä olevista tiloista (ruokailutilojen toimivuus, harraste-, kuntoutus- ja toimintatilat, hygieniatilojen toimivuus, saunan käyttömahdollisuudet, jne.)</p> <p>Ruokasali on tilava ja toimiva. Aula toimii olohuoneena, on siihen hieman ahdas ja lisäksi aula on myös läpikulkutila. Palvelukodissa on kaksi saunaa, jotka ovat toimivia. Lisäksi jokaisen asiakkaan huoneessa on oma suihku. Asukkailla on mahdollisuus saunomiseen 1xvko.</p>

<p>Kuvaus asiakkaiden yhteisöllisyyden toteutumisesta yksikössä toimitilojen näkökulmasta Yhteisöllisyys toteutuu toimitilojen näkökulmasta. Yksiköstä löytyy oleskelutila ja ruokasali, joissa on mahdollista kokoontua ja viettää aikaa yhdessä. Näissä tiloissa on mahdollisuus myös erilaisen viriketoiminnan järjestämiseen. Hoitohenkilökunnan aktiivisuus korostuu asukkaiden motivoimisessa esim. osallistumaan yhteisiin ruokailuhetkiin sekä erilaisiin tilaisuuksiin ja tapahtumiin.</p>
<p>Kuvaus siivous, jäte- ja pyykkihuoltoa koskevista käytännöistä Palvelukodissa on siistijä töissä arkisin. Pyykkihuollossa työskentelee työntekijä 50% työajalla. Pesula pesee liinavaatteet ja eristyspyykki. Kaikki muu pyykki pestään palvelukodissa.</p>
<p>Kuvaus sisäilman laadunvarmistusmenettelyistä (kosteushaittojen toteutumismenettelyt, sisäilman mittaukset, yhteistoiminta kiinteistönhuollon, terveydensuojeluviranomaisten kanssa, jne.) Kiinteistön omistaa Merijärven kunta, joka näin ollen vastaa kaikista kiinteistöön liittyvistä asioista.</p>
<p>Kuvaus yksikössä olevista terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista Yksikössä on sairaalasänkyjä, geriatrisia tuoleja, pyörätuoleja, rollaattoreita, kolme nosturia sekä lukuisia mittareita (verenpainemittari, verensokerimittarit, INR-mittari, happisaturaatiomittari). Lisäksi palvelutalossa on kaksi happipulloa ja imulaite.</p>
<p>Vastuuhenkilön yhteystiedot Osastonhoitaja Anu Järvimäki (terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet) Kiinteistöhuollosta vastaa tekninen johtaja Tuomo Perälä ja kiinteistöhoitaja Kari Marttila</p>
<p>Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 5 §:n mukaisia hoitoon käytettäviä laitteita, joita ovat mm. sairaalasängyt, nostolaitteet, veren sokerin ja verenpaineen mittarit tms. Toiminnanharjoittajan velvollisuuksista on säädetty terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) 24–26 §:ssä sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston antamissa määräyksissä 4/2010. Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehdään ilmoitus Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Omavalvontasuunnitelmassa toimintayksikölle nimetään ammattimaisesti käytettävien laitteiden ja tarvikkeiden turvallisuudesta vastaava henkilö, joka huolehtii vaaratilanteita koskevien ilmoitusten ja muiden laitteisiin liittyvien määräysten noudattamisesta.</p> <p>Linkki Valviran määräyksiin: http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf</p>
<p>Toimitiloja, laitteita ja tarvikkeita koskeva kehittämissuunnitelma Toimitiloja remontoidaan tarvittaessa. Terveydenhuollon laitteista tehdään tarvekartoitus ja hankintasuunnitelma vuosittain.</p>

8. ASIAKASTURVALLISUUS

Asiakasturvallisuuden kehittämiseksi laaditaan toimintasuunnitelma, jossa käsitellään välittömään asiakastyöhön liittyviä turvallisuuteen liittyviä riskejä

Yksikön turvallisuussuunnittelusta ja turvallisuustoiminnasta vastaavan/vastaavien yhteystiedot
Turvallisuussuunnitelman vastaavat ovat kiinteistöhoitaja Kari Marttila sekä osastonhoitaja Anu Järvimäki

Kuvaus asiakasturvallisuuden varmistamisesta (kotiin annettavissa palveluissa, lastensuojelussa, vammais- ja ikäihmisten palveluissa olevat erityispiirteet huomioitava)

Yksikölle on laadittu palo- ja pelastussuunnitelma, sitä päivitetään vuosittain.

Henkilökunnalle järjestetään palo- ja pelastus- sekä ensiapukoulutusta. Henkilökunta ohjeistetaan ja perehdytetään laitteiden ja tarvikkeiden käyttöön.

Lääkkeet säilytetään lukitussa tilassa ja lääkehoitosuunnitelma on laadittu.

Asiakastietojen turvallisuudesta huolehditaan ja asiakirjojen säilytys tapahtuu lain mukaan.

Asukkaiden arvotavaroita ja käyttövaroja säilytetään lukitussa tilassa ja säilytys kirjataan asukkaan asiakirjoihin.

Kuvaus yksikön valvontalaitteista ja niiden toimivuuden varmistamisesta

Salmenrannassa on sähköisesti lukkiutuvat ulko-ovet. Ovet aukeavat sisäpuolelta ainoastaan avaimella tai numerokoodilla. Ulkoa pääsee sisälle päivällä, ovet ovat lukossa klo 18:00-08:00.

Talossa on automaattinen palohälytysjärjestelmä, jonka kiinteistönhoitaja testaa säännöllisesti.

Kuvaus asiakkaiden käytössä olevien turvalaitteiden ja hälytysjärjestelmien toimivuuden varmistamisesta (yksikön hälytyslaitteet, turvarannekkeet, valvontalaitteet, kotona asuvien asiakkaiden turvallisuuslaitteet ja hälytysvasteiden toimivuuden varmistus, jne.)

Käytössä huonekohtaiset hälyttimet seinissä sekä rannehälyttimet. Hälytys tulee vastaanottolaitteeseen, jota hoitaja kantaa mukanaan.

Hälyttimien huollosta vastaa kiinteistönhoitaja. Hoitohenkilökunnan vastuulla on ilmoittaa viallisista laitteista kiinteistönhoitajalle.

Asiakasturvallisuuden kehittämissuunnitelma

Asiakasturvallisuutta kehitetään kokoajan. Merijärven kunta on tekemässä suunnitelmaa sprinklausjärjestelmän asentamisesta Salmenrantaan.

9. ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

Kuvaus asiakkaan ohjauksesta, neuvonnasta ja palveluntarpeen arvioinnista, palvelusopimuksen/hallintopäätöksen ja hoito- ja palvelu/asiakassuunnitelman (lastensuojelu/päivähoito) laatimisesta ja päivittämisestä sekä asiakkaan osallistumisesta päätöksentekoon

Jokaiselle asukkaalle tehdään palvelu- ja hoitosuunnitelma. Suunnitelman tekemisestä ovat vastuussa asukkaan omahoitaja ja sairaanhoitaja. Asukas ja hänen omaisensa voivat olla mukana hoitosuunnitelman teossa tai päivittämisessä. Hoito- ja palvelusuunnitelmaa päivitetään puolivuositain ja aina asukkaan voinnin muuttuessa.

Kuvaus siitä, miten toteutetaan asiakkaan mahdollisuus tutustua yksikköön etukäteen

Asukkaalla ja omaisilla on mahdollisuus käydä tutustumassa palvelukeskuseen, tai olla esim. lomajaksoilla.

Kuvaus siitä, miten asiakasta informoidaan sopimusten (palvelusopimus, vuokra ym.) sisällöstä, palvelun kustannuksista ja sopimusmuutoksista.

Asukkaalle/omaiselle kerrotaan hoitomaksun määräytymisperusteet. Asukas saa kirjallisen päätöksen hoitomaksusta.

Päätökset käydään tarvittaessa läpi yhdessä asiakkaan kanssa (jos esim. omainen ei pysty siihen)

Kuvaus asiakkaan itsemääräämisoikeuden ja osallistumisen toteutumisesta (yksityisyys, intymiteettisuoja, henkilökohtainen vapaus, koskemattomuus; perustuslain 7§ ja 10§, asiakaslaki 8-10 §)

Asukkaan itsemääräämisoikeus on toiminnan lähtökohta ja sitä pyritään kunnioittamaan kaikin mahdollisin keinoin. Asukkaan toiveet ja tottumukset pyritään ottamaan huomioon päivittäisessä työssä (esim. ruokailuun, nukkumiseen ja hengelliseen toimintaan liittyvät asiat).

Rajoitteita käytetään vain lääkärin määräyksellä sekä omaisten suostumuksella asukkaan turvallisuuden takaamiseksi. Fyysisten rajoitteiden käyttöön on olemassa palvelukeskuksessa oma kirjallinen suostumuslomake, johon otetaan suostumus asukkaan omaiselta. Rajoittamista tehdään vain tarvittaessa ja mahdollisimman lyhytaikaisesti.

Kuvaus menettelystä, miten huolehditaan ja kuka vastaa asiakkaan hallussa olevista rahavaroista, avaimista ja muista tavaroista

Asukasta ja omaisia informoidaan siitä, että arvoesineiden tai suurien rahasummien tuonti Salmenrantaan ei ole suositeltavaa. Asukkaan huoneessa olevat esineet ja rahat ovat asukkaan vastuulla.

Tarvittaessa hoitohenkilökunta voi säilyttää käyttörahoja lukollisessa kaapissa. Nämä rahat ja niiden käyttö kirjataan käyttövarakansioon.

Suunnitelma siitä, miten rajoitteiden ja pakotteiden käytön tarvetta pyritään vähentämään

Rajoitteiden käyttöä seurataan ja kirjataan potilastietojärjestelmään.

Kuvaus rajoitteiden ja pakotteiden käytön kriteereistä, päätöksenteosta, menettelytavoista, kirjaamisesta ja rajoitus-toimenpiteiden vaikutusten seuraamisesta (katso mm. lastensuojelulain 11 luku, kehitysvammalaki, valvontaohjelmat) Suositellaan laadittavaksi menettelytapaohjeet

Rajoitteiden käyttöön tarvitaan lääkärin ja omaisen lupa. Lupa otetaan omaiselta kirjallisena erilliselle lomakkeelle joka liitetään asukkaan papereihin. Asukasta ei saa jättää valvomatta, jos hän on esim sidottu kiinni pyörätuoliin.

Kuvaus menettelytavasta, jos todetaan, että asiakasta on kohdeltu epäasiallisesti tai loukkaavasti

Tilanne selvitetään asukkaan ja/tai hänen omaisensa kanssa. Tarvittaessa häntä ohjataan tekemään muistutus.

Tilanteesta pyritään keskustelemaan asianosaisten kanssa ja selvittämään mitä on tapahtunut ja miksi.

Kuvaus asiakassuhteen päättymiseen liittyvien asioiden valmistelusta ja toteuttamisesta (asiakkaan siirtäminen hoitopaikasta toiseen, lastensuojelun jälkihuollon valmistelu, jne.)

Asukkaan siirtyessä toiseen hoitopaikkaan, hänen mukaansa annetaan tarvittavat tiedot (hoitotiedote ja lääkelista). Tarvittavista hoitoon liittyvistä asioista annetaan informaatiota myös puhelimitse.

Jos asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun, hänellä on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Kun palvelu perustuu ostopalvelusopimukseen, muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle (Valviran ohje 8:2010).

Henkilö/taho ja yhteystiedot, jolle muistutus osoitetaan

Anu Järvimäki, osastonhoitaja Salmenranta

Kirsti Rahkola, Hyvinvointipalvelujen palvelualuejohtaja

Anne Mäki-Leppilampi, Perusturvajohtaja

Sosiaaliamiehen yhteystiedot

Potilas- ja sosiaaliamies Sisko Muikku, puh. 040-1357 946

<p>Kuvaus yksikön toimintaa koskevien muistutusten käsittelystä</p> <p>Kalajoen kaupungin internet-sivuilta löytyy lomake, jolla voi tehdä muistutuksen. Muistutukseen annettavan ratkaisun allekirjoittaa ratkaisun antajan lisäksi myös tämän lähiesimies. Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 10§:n tarkoittamissa muistutuksissa toisena allekirjoittajana on kuitenkin aina palvelutuotantoyksikön johtava lääkäri. Ratkaisu lähetetään tiedoksi sosiaali- ja potilasasiamiehelle sekä johdon sihteereille. Niihin vastataan kirjallisesti ja ne tallennetaan.</p>
<p>Kuvaus kunnan ja palvelutuottajan välisestä yhteistyöstä asiakkaan hoidon ja palvelun suunnittelussa ja toteutumisen seurannassa</p>
<p>Kuvaus kuluttajasuojaa koskevasta informaatiosta</p>
<p>Asiakkaan asemaan ja oikeuksiin liittyvä kehittämissuunnitelma</p>

10. PALVELUN/YKSIKÖN ASIAKASTYÖN (TOIMINNAN) LAADUN VARMISTAMINEN

<p>Kriteereitä ja tasoja on määritelty toimintakohtaisissa valtakunnallisissa valvontaohjelmissa, jotka löytyvät Valviran kotisivuilta: http://www.valvira.fi/</p>
<p>Kuvaus asiakkaiden suoriutumista, toimintakykyä, elämänhallintaa sekä fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia ylläpitävästä ja edistävästä toiminnasta</p> <p>Salmenrannan palvelun laadun varmistamiseksi edellytetään, että hoidossa ja asukkaan kohtelussa sekä henkilöstön kohtelussa noudatetaan seuraavia ohjeita ja määräyksiä:</p> <ul style="list-style-type: none"> -viranomaismääräyksiä ja yleisiä ohjeita -asukkaille on laadittu yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat -vanhusten hoitoa ja palvelua koskeva laatusuositus (STM 2013) <p>Henkilöstön pätevyydestä ja kelpoisuudesta sekä täydennyskoulutuksesta annettuja määräyksiä</p> <ul style="list-style-type: none"> - pelastussuunnitelma ja turvallisuus selvitys on tehty -asiakkaan toimintakykyä ylläpitävä toiminta -päivitetty toimitan-ajatus ja toimintasuunnitelma -yhteistyö seurakunnan ja eri järjestöjen kanssa
<p>Kuvaus asiakkaiden ravitsemuksen ja ruokailun järjestämiseen liittyvistä käytännöistä (ruokailuvälien pituus, yöaikaisen paaston pituus, asiakkaiden ravitsemustilan seuranta, jne.)</p> <p>Yöaikainen paasto alle 11 tuntia. Asukkailla on mahdollisuus saada halutessaan ruokaa ympäri vuorokauden.</p> <p>Aamiainen: klo 8:00</p> <p>Lounas: klo 12:00</p> <p>Päiväkahvi: klo 14:00</p> <p>Päivällinen: klo 16:00</p> <p>Iltapala: klo 19:30</p> <p>Huolehditaan asukkaiden riittävästä ravitsemuksesta. Seurataan asukkaiden painoa. Tarvittaessa käytetään apuna nestelistaa tai tarjotaan lisäravinteita.</p>
<p>Valtion ravitsemusneuvottelukunta: http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/ravitsemussuosituksset/</p>

<p>Yksikön ruokahuollon vastuuhenkilön yhteystiedot Tuula Sievilä, Merijärven kunta tuula.sievila@merijarvi.fi</p>
<p>Kuvaus päivittäinen toiminnan järjestämisestä (lasten koulunkäynnin tukeminen, erityisopetuksen turvaaminen lapsen kouluasioista vastaavan henkilön nimeäminen (lastensuojelulaki) asiakkaiden ulkoilun, liikuntamahdollisuuksien, toimintakykyä tukevan toiminnan, harrastus- ja viriketoiminnan järjestäminen ym.) Asukkaan hoidon perustana on kuntouttava työote ja jäljellä olevien voimavarojen tukeminen. Päivittäistä toimintaa pyritään toteuttamaan.</p>
<p>THL:n liikuntasuosituksien eri-ikäisille: http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/elintavat/liikunta</p>
<p>Kuvaus hygieniakäytännöistä ja infektio tartuntojen ehkäisemisestä sekä epidemiatilanteissa toimiminen Hoitotyössä käytetään suojavaatteita, jotka pestään palvelukeskuksessa. Eristysasukkaiden hoidossa käytetään PPSHP:m antamia hygieniaohteita.</p>
<p>Suunnitelma asiakastyön ja päivittäisen toiminnan kehittämisestä Toimintaa kehitetään asukkaiden toiveiden mukaisesti Lisätään kodinomaisuutta yhteisissä tiloissa Panostetaan viriketoiminnan järjestämiseen</p>

11. TERVEYDENHUOLLON JA SAIRAANHOIDON JÄRJESTÄMINEN

<p>Kuvaus terveydenhuollon järjestämisestä yksikön/palvelun asiakkaille ja yksikön omat vastuutehtävät asiakkaiden terveydenhuollossa ja sairaanhoidossa (terveyden edistäminen, terveystarkastukset, seulontatutkimukset, terveydentilan seurantaan liittyvät tutkimukset, tarkastukset, kontrollit, jne.) Lääkäri käy palvelukeskuksessa 1xvko, muina aikoina lääkäriä voi konsultoida virka-aikaan.</p>
<p>Kuvaus menettelystä, miten toimintayksikön lääkäripalvelut järjestetään ja mikä taho vastaa asiakkaiden sairauksien hoidosta kiireettömissä tilanteissa Lääkäripalvelut järjestetään Kalajoen perusturvan terveystieteiden palvelujen kautta.</p>

<p>Kuvaus menettelystä kiireellisen sairaanhoidon tarpeessa olevan asiakkaan hoitamiseksi</p> <p>Yhteys omaan tai päivystävään lääkäriin virka-aikana. Iltaisin ja viikonloppuisin yhteys Oulaskankaan yhteispäivystykseen.</p>
<p>Kuvaus erikoissairanhoidon käytöstä ja saatavuudesta (terapiapalvelut, lastenpsykiatrian käyttömahdollisuudet, psykiatrinen hoito, jne.)</p> <p>Tarvittaessa Oulun yliopistollinen sairaala, Oulaskankaan sairaala tai Kokkolan keskussairaala. Ei-kiireellisissä tilanteissa perusterveydenhuollon lääkärin tekemällä läheteellä.</p>
<p>Kuvaus lääkehoitosuunnitelman ylläpidosta, päivittämisestä ja toimeenpanosta sekä toteuttamisen seurannasta (Lääkehoitosuunnitelma tulee laatia sosiaali- ja terveysministeriön Turvallinen lääkehoito -oppaan (2005:32) mukaisesti.) STM:n opas löytyy osoitteesta: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030</p> <p>Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain.</p>
<p>Lääkehoidosta vastaavan henkilön yhteystiedot</p> <p>Osastonhoitaja Anu Järvimäki Lääkäri Pekka Ijäs Ylilääkäri Anna-Liisa Hannula-Tukiainen</p>
<p>Potilasasiamiehen yhteystiedot</p> <p>Sisko Muikku puh. 040 1357 946 sisko.muikku@ras.fi</p>
<p>Terveystieteiden ja sairaanhoidon kehittämissuunnitelma</p>

12. ASIAKASTIETOJEN KÄSITTELY

(Menettelystä tulee olla kirjalliset ohjeet)

<p>Kuvaus asiakastietojen kirjaamisesta, käsittelystä ja salassapitosäännösten noudattamisesta</p> <p>Käytössä Pegasos-potilastieto-ohjelma</p> <p>Asiakastietojen katselusta ja salassapidosta on erilliset ohjeet ja nämä kerrataan säännöllisesti henkilökunnan kanssa. Yhteistoiminta-alueelle laadittu oma tietosuojaopas henkilöstön käyttöön (löytyy intranetistä).</p> <p>Tietoturvakoulutus ja -tentti on henkilöllä suoritettuna. Kaupungin it-tuki määrittelee ohjeet ja määräykset. Työntekijät allekirjoittavat suostumus- ja noudattamissopimukset.</p>
<p>Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: http://www.tietosuoja.fi/uploads/6jwqd57_1.pdf</p>
<p>Tietosuojavastaavan yhteystiedot</p> <p>Anne Merilänen (terveystoimi) Anne Roukala (sosiaalitoimi)</p>

<p>Menettelyohje asiakkaan informoinnista henkilötietojen käsittelyssä: ohjeet www.tietosuoja.fi</p> <p>Tietosuojaseloste: Mallilomake ja ohjeet sivulla: http://www.tietosuoja.fi/uploads/m290kggfj8w.pdf ja http://www.tietosuoja.fi/uploads/drs1w.pdf</p> <p>Asiakkaan suostumus salassa pidettävien tietojen käytölle/luovuttamiselle: TSV:n opas http://www.tietosuoja.fi/uploads/r63fxb8bp1c8toy.pdf</p>
<p>Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon (lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf)</p> <p>Järjestelmän käyttäjien tietosuojan taso mitataan määräajoin verkkopohjaisessa tietosuojan ja tietoturvan koulutus- ja osaamisympäristössä.</p>
<p>Asiakasrekisteriä ylläpitävän palvelun tuottajan tulee laatia henkilötietolain 10 §:n mukainen rekisteriseloste, vaikka toimisi toisen yrityksen tiloissa.</p> <p>Rekisteriseloste (ellei liitteenä): tietosuojavaltuutetun ohje ja lomake: http://www.tietosuoja.fi/uploads/64znaj.pdf ja http://www.tietosuoja.fi/uploads/8cv17p0zbo1.pdf</p> <p>Muita tietosuojaan liittyviä oppaita sivulla http://www.tietosuoja.fi/1582.htm : Käyttäjälökin tietojen käsittely henkilötietolain mukaan, Laadi tietosuojaseloste, Ota oppaaksi henkilötietolaki, Henkilörekisteriin tallennetun tiedon korjaaminen, Henkilörekisteriin tallennettujen tietojen tarkastaminen, Henkilötietolain seuraamusjärjestelmä</p>
<p>Kuvaus asiakirjojen arkistoinnin toteuttamisesta (yksityisten sosiaalipalveluyksikköjen on tärkeää sopia yksiköstä pois lähteneiden asiakkaiden asiakirjojen arkistoinnista etukäteen asiakkaiden kotikunnan kanssa)</p> <p>Arkistointi tapahtuu sähköiseen potilastietojärjestelmään Pegasosjärjestelmään. Paperinen arkistointi tapahtuu arkistointisuunnitelman mukaan. Asiakirjat säilytetään työyksiköiden tai Kalajoen kau-pungintalon sekä terveyskeskuksen tiloissa ja sen jälkeen arkistoidaan potilastieto- tai asiakastietoarkis-toon. Valtakunnallisen Kanta-hankkeen kautta asiakastietojen käsittelyä on koulutettu ja ohjeistettu henkilöstölle.</p>
<p>Kuvaus, miten tiedonkulku järjestetään muiden asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien toimijoiden kanssa</p>
<p>Asiakastietojen käsittelyn kehittämissuunnitelma</p>

13. ALIHANKINTANA TUOTETTujen PALVELUJEN OMAVALVONTA

<p>Kuvaus menettelystä, kuinka yksikkö valvoo alihankkijoilta ostettujen palvelujen laatua</p>
<p>Luettelo alihankkijoita</p>

Kehittämissuunnitelma

14. OMAVALVONNAN TOTEUTTAMISEN SEURANTA JA ARVIOINTI

Kuvaus yksikön omavalvonnan toteutumisen seurannasta

Omaevalvontasuunnitelma on laadittu Palvelukeskus Salmenrantaan ensimmäistä kertaa 2014.

Kuvaus omaevalvontasuunnitelman päivittämisprosessista

Omaevalvontasuunnitelma päivitetään vuosittain ja tarvittaessa tietojen muuttuessa

Omaevalvontasuunnitelma päivitetään tarvittaessa. Toimintaohjeisiin tulleet muutokset kirjataan viiveettä omaevalvontasuunnitelmaan ja vahvistetaan vuosittain, vaikka muutoksia ei vuoden aikana olisi tehtykään.

Paikka ja päiväys

28.11.2014

Allekirjoitus

(Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Nimenselvennys **Anu Järvimäki**