



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Uudenmaan Seniorikodit Oy	Kunnan nimi: Espoo
Palveluntuottajan Y-tunnus: 2177631-8	Kuntayhtymän nimi:
	Sote -alueen nimi: Eteläinen
Toimintayksikön nimi Villa Lauriina	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Nimismiehenmäki 1, 02770 Espoo	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Vanhusten ympärivuorokautinen hoiva	
Toimintayksikön katuosoite Nimismiehenmäki 1	
Postinumero 02770	Postitoimipaikka Espoo
Toimintayksikön vastaava esimies Sari Liukkonen	Puhelin 045-8824123
Sähköposti sari.liukkonen@seniorikodit.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 30.3.2010	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Yksityinen ympärivuorokautinen sosiaalipalvelu	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Palkat Accountor Helsinki Kiinteistöhuolto Räsänen Oy Pamark tarvehankinnat: siivous, hoivatarvike yms. Espoon keskustan apteekki: lääkkeet Securitas: vartiointi/turvakutsu Fazer Amica: lounas ruoka viitenä päivänä viikossa	

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Toimintayksikkö perustetaan tuottamaan palvelua tietyille asiakasryhmälle tietyssä tarkoituksessa. Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palveluita yksikkö tuottaa. Toiminta-ajatus perustuu toimialaa koskeviin erityislakeihin kuten lastensuojelu-, vammaispalvelu-, kehitysvammahuolto- sekä mielenterveys- ja päihdehuoltolakeihin sekä vanhuspalvelulain säädöksiin.

Mikä on yksikön toiminta-ajatus?

Uudenmaan Seniorikodit Oy on yksityinen sosiaalipalvelualan yritys. Tarkoituksenamme on tuottaa luotettavien kumppaneiden kanssa turvallista ja kodikasta ikäihmisten asumista ja hoivaa Uudenmaan alueella. Pääkohderyhmämme on muistisairauksia sairastavat ihmiset.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Kaikki toiminta perustuu muistisairaiden asukkaiden arvokkaan ja elämänmakuisen asumisen ja elämisen mahdollistamiseen hoivakodissamme. Toiminnassamme korostuu erityisesti kodikkuus, aktiivinen toiminta ja ulkoilun mahdollistaminen, sekä turvallinen ja arvostava ilmapiiri. Jokainen asukas on ainutkertainen ja tunteva - pienillä arjessa tapahtuvilla valinnoilla voimme luoda asukkaidemme tunnemuistiin positiivisia kokemuksia välittämisestä ja hyväksytyksi tulemisesta. Pyrimme välttämään sairaalasiirtoja erityisesti elämän loppuvaiheessa ja näin mahdollistamaan jokaiselle asukkaalle hyvän ja arvokkaan kuoleman tutussa ja turvallisessa ympäristössä hoivakodissamme. Toiminnassamme pyrimme kohtaamaan aidosti ja asiantuntevasti kaikki yhteistyötahot. Haluamme tuottaa laadukkaita palveluja, siksi henkilökunnan ammattitaidon kehittäminen sekä avoimen keskustelukulttuurin luominen ja ylläpitäminen on meille tärkeää.

3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

Omaoikeus perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakkaan saaman palvelun näkökulmasta. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien virhetoimintojen summa. Riskinhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat ja heidän omaisensa uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia?

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.

Riskinhallinnan työnjako

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 epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

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

Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

Riskinhallinta on tunnistettua ja suunniteltua toimintaa se koostuu yksikön toimintasuunnitelmasta, turvallisuusselvityksestä ja palo- ja pelastussuunnitelmasta, omavalvontasuunnitelmista, työsuojelulain mukaisesta riskien arvioinnista sekä lääkehoitosuunnitelmasta.

Toimintasuunnitelma laaditaan vuosittain. Turvallisuusselvitys ja palo- ja pelastussuunnitelma käydään läpi vuosittaisen palotarkastuksen yhteydessä. Samoin vuosittain tarkastetaan ja tarvittaessa päivitetään elintarvikehygienian mukainen omavalvontasuunnitelma, työsuojelullinen riskien arviointi, lääkehoitosuunnitelma sekä tämä sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma.

Riskien arviointi, suunnitelmien toteutumisen seuranta ja poikkeamahavainnoista esimiehelle tiedottaminen kuuluu koko henkilökunnalle. Suunnitelmien toteutumista seurataan osana päivittäistä työskentelyä ja toiminnan johtamista. Havaitut riskit poistetaan välittömästi, tunnistetut poikkeamat korjataan ja korjaustoimenpiteiden vaikuttavuutta arvioidaan.

Riskien tunnistaminen

Riskinhallinnan prosessissa sovitaan toimintatavoista, joilla riskit ja kriittiset työvaiheet tunnistetaan.

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit sekä myös tunnistamansa ehkäisevät toimenpiteet ja muut kehittämissuhteet.

Työntekijän tunnistessa toiminnassa epäkohdan, laatupoikkeaman tai riskin hän ensimmäiseksi arvioi, miten voi välittömästi poistaa havaitun epäkohdan ja toimii tämän arvionsa mukaisesti. Työntekijä tiedottaa havainnoistaan ja toiminnastaan esimiehelle tai mikäli tämä ei ole paikalla, vuorovastaavalle.

Villa Lauriinassa työntekijät täyttävät kirjallisen vaaratilanne ja/tai lääkehoitopoikkeama raportin havaittuaan epäkohdan, laatupoikkeaman tai riskin.

Riskien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. 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.

Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?

Työntekijän tunnistessa toiminnassa haittatapahtuman tai läheltä piti -tilanteen, hän ensimmäiseksi arvioi, miten voi välittömästi poistaa havaitsemansa asian ja näinollen minimoida siitä mahdollisesti aiheutuvia haittoja ja toimii tämän arvionsa mukaisesti. Työntekijä tiedottaa havainnoistaan ja toiminnastaan esimiehelle tai mikäli tämä ei ole paikalla, vuorovastaavalle. Todettu epäkohta ja sen aiheuttamat toimenpiteet dokumentoidaan ja dokumentit arkistoidaan palveluvastaajan toimesta. Epäkohdat, laatu poikkeamat ja riskit sekä niiden käsittely, jatkotoimenpiteet ja arviointi käsitellään säännöllisesti henkilökuntakokouksissa.

Korjaavat toimenpiteet

Laatu poikkeamien, epäkohtien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.

Miten yksikössänne reagoidaan esille tulleisiin epäkohtiin, laatu poikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?

Korjaavat toimenpiteet suunnitellaan tunnistamalla ja arvioimalla tapahtuneeseen poikkeamaan tai läheltä piti -tilanteeseen johtaneet syyt. Korjaavan toimenpiteen tavoitteena on, että estetään aiemmin havaittu poikkeama toistumasta suunnittelemalla korvaavat toimintatavat ja ohjeistukset.

Muutoksista tiedottaminen

Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?

Akuuteista asioista ja muutoksista tiedotetaan henkilökunnalle välittömästi päivittäisten raporttien yhtey-

dessä. Lisäksi asiat käydään läpi säännöllisesti kuukausittaisissa henkilökuntapalavereissa, joita pidetään muistioita, jotka on jokaisen työntekijän luettava ja kuitattava luetuksi.

Hoivakodin johtaja tiedottaa muutoksista tai toiminnassa tapahtuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta yhteistyötahoille yhdessä sovittujen käytänteiden mukaisesti.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnasta suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

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

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnasta suunnitteluun?

Hoivakodin johtaja, vastaavat sairaanhoitajat ja fysioterapeutti

Omavalvonnasta suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Sari Liukkonen sari.liukkonen@seniorikodit.fi 045-8824123

Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)

Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?

Hoivakodin johtaja päivittää omavalvontasuunnitelman toiminnan muuttuessa ja vähintään kerran vuodessa.

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.

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Hoivakodin eteisessä ilmoitustaululla ja yrityksen www-sivuilla (www.seniorikodit.fi)

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 Palvelutarpeen arviointi

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 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 vähäisyys tai kipu.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Asiakkaan palvelutarpeen arvioinnissa käytetään ensisijaisesti seuraavia mittareita: RAI, MMSE ja MNA. Lisäksi asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan käytämme mm. GDS, VAS-kipumittari ja Braden-asteikko. Lisäksi Villa Lauriinassa on käytössä muistisairaankivun arviointiin kehitetty PAINAD-kipumittari.

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

Uuden asukkaan muuttaessa Villa Lauriinassa järjestetään hoitokokous, jossa asukas ja hänen omaisen/läheisen kertovat toiveistaan liittyen asukkaan elämään hoivakodissa. Lisäksi RAI ohjelmaan täydennetään esitiedot ja asukkaalle tehdyn tulohaastattelun tulokset. Omaiset/läheiset kertovat myös elämäkaarilomakkeella asukkaaksi tulleen aiemmasta elämästä sekä hänelle merkityksellisistä asioista. Omahoitaja esittäytyy ja luo yhteistyön perustan asukkaaseen sekä hänen omaisiin/läheisiin.

4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulle ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua asiakas/palvelusuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista.

Miten palvelusuunnitelman toteutuminen asiakkaan palvelussa/hoidossa varmistetaan, on omavalvonnan keskeisiä sovittavia asioita.

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

Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma perustuu RAI ohjelmaan.

Kaikille asukkaille tehdään hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma RAI arvioinnin pohjalta kuukauden sisällä muuttamisesta, RAI arviointi tehdään 2 viikon sisällä muuttamisesta sekä puolivuositain ja/tai voinnin oleellisesti muuttuessa. Hoitosuunnitelma päivitetään puolivuositain ja/tai voinnin oleellisesti muuttuessa. Hoito-, palvelu ja kuntoutussuunnitelma tehdään, RAI ohjelmaan kuuluvan hoitosuunnitelma moduulin avulla.

Kuoleman lähestyessä asukkaalle tehdään RAI ohjelmaan yksilöllinen saattohoitosuunnitelma.

Omahoitaja arvioi RAI arvioinnin pohjalta hoitosuunnitelman. Hoitosuunnitelmassa korostetaan asukkaan vointia ja hyvää elämää tukevia voimavaroja sekä päivittäisessä hoivatyössä käytettäviä menetelmiä. Suunnitelmaa tehdessä huomioidaan arviointitulosten lisäksi myös asukkaan erityistoiveet sekä henkilökohtaiset tarpeet. Suunnitelmien lähtökohtana on asukkaan hyvä ja turvallinen elämä hoivakodissa.

Omahoitaja järjestää säännöllisesti hoitokokouksia omaisten/läheisten kanssa. Kokouksessa käsitellään yhdessä omaisen/läheisen kanssa asukkaan hoitosuunnitelmaa. Kokous dokumentoidaan Hilkkapotilastietojärjestelmään.

Fysioterapeutti tekee kuntoutussuunnitelman RAI arvioinnin pohjalta. Kuntoutussuunnitelma on aktiivinen osa hoitosuunnitelmaa. Kuntoutussuunnitelman tarkoitus on tuoda esille asukkaan voimavarat päivittäisissä toiminnoissa.

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

Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmat ovat aktiivisesti käytössä hoivakodin arjessa, lukemalla suunnitelmia hoitajat osaavat toimia hoivatyössä asukkaalle parhaalla mahdollisella tavalla. Suunnitelmat toimivat myös ohjeistuksena uusille työntekijöille, opiskelijoille ja sijaisille.

4.2.2 Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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.

Miten yksikössä vahvistetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeuteen liittyviä asioita kuten yksityisyyttä, vapautta päättää itse omista jokapäiväisistä toimista ja mahdollisuutta yksilölliseen ja omannäköiseen elämään?

Asukkaan yksilölliset toiveet huomioidaan hoitotyön toteutuksessa. Hoitosuunnitelmaan on kirjattu asukkaan esittämät toiveet/linjaukset hoidon suhteen ja nämä, samoin kuin muut asukkaan hoitotilanteessa esittämät toiveet kuunnellaan ja niitä kunnioitetaan. Hoitotyön yleiset eettiset periaatteet sekä

Uudenmaan Seniorikodit Oy:n arvot ja eettiset periaatteet ohjaavat työntekijöitä asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteuttamiseen. Hoitotoimenpiteet toteutetaan asukkaan huoneessa ja hoitaja varmistuu siitä, että asukkaan yksityisyys toteutuu näissä tilanteissa. Asukkaan asioista ei keskustella ulkopuolisten läsnäollessa.

Asukaat saavat itse kalustaa huoneensa omilla huonekaluilla ja omilla, tutuilla esineillä. Vierailuaikoja ei ole rajattu, vaan asukkaat voivat ottaa vastaan vieraita itselleen parhaiten sopivina ajankohtina.

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. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Lastensuojeluyksiköille lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulaissa.

Itsemääräämisoikeutta koskevista periaatteista ja käytännöistä keskustellaan sekä asiakasta hoitavan lääkärin että omaisten ja läheisten kanssa ja ne kirjataan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Rajoittamistoimenpiteistä tehdään kirjaukset myös asiakastietoihin.

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Asukkaiden liikkumista rajoittavat syyt liittyvät muistisairauksiin, turvallisuuden takaamiseksi yksiköiden ulko-ovet pidetään lukittuina. Hoivakodin asukastilat ovat esteettömät ja ulkoilupiha on aidattu turvallisiksi.

Rajoitteiden käyttöä harkitaan aina tapauskohtaisesti. Rajoitteiden käytöstä päättää lääkäri hoitajien, asukkaan ja omaisten kanssa käydyn keskustelun perusteella. Rajoitteiden käyttö kirjataan aina tarkasti asukkaan tietoihin.

Rajoitteet ovat aina väliaikaisia. Henkilökunnan osaaminen ja muistisairauksien erityispiirteiden ymmärtäminen on ensisijaisen tärkeää, jotta ymmärretään rajoitteiden ja pakotteiden käytön väliaikaisuus. Muistisairaana elämässä tällaiset ajanjaksot ovat usein lyhytaikaisia, eivätkä tarkoita käytäntöjen vakinaistamista.

Pohdittavaksi:

- Miten toimintaa ja työkäytäntöjä arvioidaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen näkökulmasta (rutiininomaiset käytännöt, vierailuajat, ruokailuajat, netin ja puhelimen käyttö ym.)

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta suositellaan laadittavaksi yksikön omat ohjeet. Tämä helpottaa työntekijöiden perehtymistä aiheeseen käytännön työn näkökulmasta ja edistää siten usein haavoittuvassa asemassa olevan asiakkaan oikeusturvaa.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Suuri osa sosiaalipalveluista tehdyistä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuorovaikutustilannetta työntekijän kanssa. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämistä vastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan?

Villa Lauriinassa on laadittu häirinnän ja epäasiallisen kohtelun toimintaohje. Kaikenlainen epäasiallinen kohtelu on Villa Lauriinassa kielletty. 0-toleranssi.

Vuoden 2016 alusta alkaen henkilökunnalla on ilmoitusvelvollisuus jos huomaavat kaltoin kohtelua tai muuta sen kaltaista epäasiallista toimintaa asukkaita kohtaan työpaikalla.

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, haittatapahtumaa tai vaaratilannetta?

Villa Lauriinassa on ohje kaltoinkohtelun tunnistamiseen ja siihen puuttumiseen

4.2.3 Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palautetta tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

Palautteen kerääminen

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omavalvonnan kehittämiseen? Miten asiakaspalautetta kerätään?

Asukkaita ja heidän omaisia/läheisiä kuunnellaan ja heiltä pyydetään aktiivisesti palautetta toiminnasta. Villa Lauriinan eteisessä on palautelaatikko, johon voi jättää kirjallisen palautteen. Palautteet käsitellään sovitun prosessin mukaisesti, vastuuhenkilönä on hoivakodin johtaja.

Asukastyytyväisyyskyselyt toteutetaan Espoon kaupungin kanssa sovitulla tavalla.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Asukas/asiakaspalautteet käsitellään aina työyhteisössä sekä yhdessä toimitusjohtajan kanssa. Tarvittaessa teemme korjaavia toimenpiteitä ja /tai tarkennamme ja uusimme ohjeistuksia sekä käytäntöjä. Palveluntilaajan aikataulun mukaiset kyselyt käsitellään henkilökunnan ja toimitusjohtajan kanssa sekä tehdään tarvittavat korjaavat toimenpiteet.

Asukkaiden ja omaisten/läheisten kanssa käydyt keskustelut ovat myös tärkeä osa palautteen saamisessa.

Asiakaspalautteesta saamme arvokasta tietoa, jota hyödynnämme toiminnan kehittämisessä sekä parantamisessa. Tarvittaessa teemme korjaavia toimenpiteitä.

Tyytyväisyyskyselyt ohjaavat toimintaamme jatkuvassa kehitystyössä. Kasvotusten käydyt keskustelut omaisten ja ystävien kanssa antavat meille mahdollisuuden kuulla toiveita sekä uudistusta/parannusta mahdollisesti vaativia asioita.

4.2.4 Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Tosiassialiseen hoitoon ja palveluun liittyvät päätökset tehdään ja toteutetaan asiakkaan ollessa palvelujen piirissä. Palvelun laatuun tai samaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla 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.

a) Muistutuksen vastaanottaja

Espoon kaupungin asumispalveluyksikkö

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Eeva Peltola

Puh. 0981651032

eva.peltola@espoo.fi

KAMREERINTIE 2

Sosiaaliasiamies neuvoo asukkaita heidän oikeuksistaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaina. Toiminnan tarkoituksena on edistää asukkaiden oikeusturvaa. Sosiaaliasiamies voi toimia välittäjänä asiakkaan ja viranhaltijoiden välillä ja mikäli asiakas n tyytymätön saamaansa kohteluun, voi sosiaaliasiamies tarvittaessa avustaa muistutuksen tekemisessä.

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

Kuluttajaneuvonnan puhelinnumero on 029 553 6901, arkisin klo 9.00 -15.00.

Kuluttajaneuvonnan tavoitteena on parantaa kuluttajan asemaa antamalla tietoja ja auttamalla kuluttajansuojakysymyksissä.

Kuluttajaturvallisuusasioissa lisätietoja voi pyytää terveystarkastaja Leena Pyyhkälältä, p. 046 877 1519, sähköposti leena.pyyhkala@espoo.fi.

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

Muistutus voidaan saada suullisesti, jolloin henkilökunta kirjaa sen ylös, tai kirjallisena. Hoivakodin johtaja selvittää asukkaalta/omaiselta/henkilökunnalta muistutukseen liittyvät asiat ja tapahtumien kulun. Muistutus käsitellään yksikön henkilökuntapalaverissa ja tehdään asian vaatimat korjaavat toimenpiteet. Hoivakodin johtaja tai toimitusjohtaja antaa muistutuksen antajalle kirjallisen vastineen viipymättä tai viimeistään neljän viikon kuluessa muistutuksesta.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Muistutus käsitellään ja siihen vastataan viipymättä, viimeistään neljän viikon kuluessa muistutuksen saapumisesta.

6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen Villa Lauriinassa omahoitajan tehtävä on tukea ja edistää omien asukkaidensa fyysisistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä sekä hyvinvointia. Omahoitaja laatii yhteistyössä moniammatillisen työtiimin kanssa yksilöllisen hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman.

Jokaiselle asukkaalle laaditaan yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma, johon kirjataan asukkaan fyysinen, psyykinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky, toimintakykyä estävät/rajoittavat tekijät sekä suunnitelma hyvinvoinnin edistämiseksi. Suunnitelman lähtökohtana on asukkaan hyvä ja turvallinen elämä hoivakodissa. Suunnitelmia päivitetään säännöllisesti sekä tarpeen mukaan.

Asukkaan kokonaisvaltaista toimintakykyä ja hyvinvointia tuetaan motivoimalla häntä omatoimisuuteen ja aktiivisuuteen. Asukasta kannustetaan pitämään yhteyttä omaisiinsa ja läheisiinsä sekä säilyttämään aikaisemmat harrastuksensa mahdollisuuksien mukaan. Kutsumme ulkopuolisia vierailijoita, kuten lauluryhmiä ja muita esiintyjä. Kaverikoirien vierailut on asukkaille mieluisia. Seurakunta järjestää asukkaille säännöllisesti hartaushetkiä. Hoitajat järjestävät yhteisiä toimintatuokioita, kuten jumppaa, teema-askartelua, yhteislaulutuokioita ja ulkoilua. Jokaiselle asukkaalle tarjotaan mahdollisuus ulkoiluun päivittäin.

b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan.

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

Fysioterapeutti arvioi kuntoutussuunnitelmaa RAI arviointien pohjalta puolivuositain ja/tai voinnin oleellisesti muuttuessa sekä päivittäin toteuttaessaan kuntouttavaa toimintaa Villa Laurinassa.

Suunnitelmien toteutumista seurataan ja arvioidaan suhteessa hoito- ja palvelusuunnitelmaan kirjattuihin tavoitteisiin. Omahoitaja ja sairaanhoitaja arvioivat tavoitteiden saavuttamista, päivittävät niitä tarpeen mukaan ja suunnittelevat hoitotyön keinoja niiden saavuttamiseksi. RAI-arviointien tuloksia arvioimalla saadaan kattavasti tietoa toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistymisestä.

4.3.2 Ravitsemus

Miten yksikön omavalvonnassa seurataan asiakkaiden riittävää ravinnon ja nesteen saantia sekä ravitsemuksen tasoa?

Aamiaista tarjotaan liukuvasti klo 6.30 - 10 välillä ja välipalaa varhaisen aamiaisen nauttineille tai sitä toivoville klo 10 maissa. Lounas on klo 12, päiväkahvi klo 14.30 ja päivällinen klo 17. Iltapalaa tarjotaan klo 19.30 - 21.00 ja yöhoitaja antaa tarvittaessa myöhäistä iltapalaa klo 22 maissa. Yöhoitaja voi tarjota yöpalaa läpi yön. Yöaikainen paasto on enintään 11 tuntia.

Ruokalistojen suunnittelussa huomioidaan ikääntyneiden ravitsemussuositukset sekä asukkaiden toiveet ja tottumukset. Ruoan maittävyys ja syömisen helpous, sekä riittävän lyhyet ateriovälit ovat tärkeitä keinoja, joilla tuetaan asukkaiden ravitsemustilaa. Asukkaiden nestetasapainoa arvioidaan hoitotyön keinoin ja heitä kannustetaan juomaan riittävästi tarjoamalla erilaisia juomia (vesi, mehu, maito, piimä, tee, kahvi) riittävän usein.

Ravitsemustilan seurannassa käytetään havainnointia, painon seurantaa, RAI-arviointia sekä MNA-testiä.

4.3.3 Hygieniakäytännöt

Yksikön hygieniatasolle asetetut laadulliset tavoitteet ja sen toteutumiseksi laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat omavalvonnan tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi infektioiden ja muiden tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

Miten yksikössä seurataan yleistä hygieniatasoa ja miten varmistetaan, että asiakkaiden tarpeita vastaavat hygieniakäytännöt toteutuvat laadittujen ohjeiden ja asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisesti?

Yksikköön on nimetty hygieniavastaava, joka seuraa asukkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja työntekijöiden toimintaa hygienian toteuttamisessa ja ylläpitämisessä. Hygieniavastaava ohjeistaa henkilökuntaa aseptiseen ja hygieeniseen työskentelytapaan ja neuvoo tarttuvien sairauksien leviämisen ehkäisyssä.

Henkilökunnan työasut ovat siistit ja asianmukaiset. Ruoan käsittelyyn ja valmistukseen osallistuvilla on hygieniapassi suoritettuna. Siivous toteutetaan siivoussuunnitelman mukaisesti.

Epidemiatilanteissa hygieniakäytäntöjä tiukennetaan, käytetään tarpeen mukaan suojaesiliinoja, suunenäsuojia ja/tai erityiskäsineitä hoitotilanteissa ja pyykkihuollossa. Asukkaiden voinnin muutoksissa ollaan herkästi yhteydessä lääkäriin ja asukkaiden siirtoja ulos talosta pyritään välttämään ja asukkaat hoidetaan omissa huoneissaan. Käsihygienian merkitystä korostetaan erityisesti niin asukkaalle, työntekijöille kuin talossa vierailevillekin. Ruokailujen yhteydessä ruokailijat ja ruokailussa avustavat huuhtelevat kätensä käsidesinfektioaineella.

Hygieniavastaava vastaa yksikön hygieniasuunnitelman ajantasaisuudesta.

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje.

4.3.4 Terveysten- ja sairaanhoito

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden suun terveydenhoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.

a) Miten yksikössä varmistetaan asiakkaiden hammashoitoa, kiireetöntä sairaanhoitoa, kiireellistä sairaanhoitoa ja äkillistä kuolemantapausta koskevien ohjeiden noudattaminen?

Lääkäripalveluista vastaa Espoon kaupungin toimeksiannosta lääkäritiimin nimetty lääkäri. Nimetyn lääkärin lomien aikaan vastuun ottaa joku toinen tiimin lääkäri.

Laboratoriopalvelut tuotetaan Hus-lab:n toimesta. Päivystysnäytteet otetaan omien sairaanhoitajien toimesta, näytteet noutaa Hus-lab.

Terveyspalvelut saadaan Samarian terveysasemalta. Palveluista käytössä lähinnä puhelimitse saadut laboratoriovastaukset, ilmaisjakelu, infuleussarokotteiden toimitus sekä kiireellinen sairaanhoito virka-aikana.

Suun terveydenhuollon palvelut saadaan Espoon hammashoidon keskitetystä ajanvarauksesta, lähinnä Espoon keskuksen hammashoitolasta.

Röntgenpalvelut saadaan Samarian terveysaseman röntgenistä. Myös Jorvin röntgeniä käytetään (peruskuvaukset; luusto- ja keuhkokuvausten yli alue- ja kuntarajojen).

Erikoissairaanhoidon palvelut saadaan Jorvin sairaalasta. Käytössä ovat lähinnä eri poliklinikoiden ja osastojen palvelut.

Sairaalatasoinen hoito saadaan tarvittaessa hoivakotiin Kotisairaalan toimesta. Kyseeseen tulevat lähinnä infektiot, jotka vaativat suonensisäistä lääkitystä, nesteytykset, verensiirrot ja saattohoidon tuki.

Hoivakodin omat vastuutehtävät:

Terveyden edistämisestä vastaa koko moniammatillinen henkilökunta (hoitajat, sairaanhoitaja, fysioterapeutti, sosionomi, kokki ja laitoshuoltaja) yhteistyössä erialojen asiantuntijoiden kanssa (jalkahoitaja, suuhygienisti, parturi-kampaaja, musiikkiterapeutti ja fysioterapeutit/veteraanikuntoutus). Kausi-influenssarokotteet antaa sairaanhoitaja.

Fyysistä ja psyykkistä terveydentilaa sauraa koko henkilökunta päivittäin. Seurantaan kuuluvat:
-päivittäinen kirjaaminen Hilikkaan ja tarvittaessa suullinen raportointi.
-Verenpaine, paino yms. kontrollit säännöllisesti ja tarvittaessa sekä lääkärin määräyksestä
-MMSE ja RAI testaukset säännöllisesti sekä fysioterapeutin tekemät toimintakyvyn testaukset.
-Tarvittaessa verikokeiden otto hoivakodissa liittyen määräaikais- ja tulotarkastuksiin, lääkityksiin ja sairaanhoitoon.
-Muiden näytteiden otto hoivakodissa (virtsa, yskös ym.)
-Terveystarkastukset (tulotarkastus ja määräaikaistarkastus) vuosittain yhteistyössä lääkärin, omahoitajan, sairaanhoitajan ja omaisen/läheisen kanssa.
-Lääkitysvaikutuksen seuranta, arviointi ja kontrolli. Lääkäri-sairanhoitaja-muu henkilökunta-sairanhoitaja-lääkäri.

Talon oma fysioterapeutti vastaa asukkaiden jokapäiväisen liikkumis- ja toimintakyvyn edistämisestä sekä hoitohenkilökunnan työergonomian toteutumisesta.

Ryhmä -ja yksilöfysioterapian tavoitteena on asukkaiden turvallinen, omaehtoinen liikkuminen.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asukkaiden terveyden edistäminen ja seuranta on osa kokonaisvaltaista hoitotyötä. Asukkaiden terveyttä edistetään pitämällä huoli hyvästä perushoidosta; hygieniasta, liikunnasta, ravitsemustilasta ja nesteytyksestä sekä muista asukkaan perustarpeista. Henkilökunta seuraa asukkaan vointia vuorokauden ympäri normaalin perushoidon ja kanssakäymisen yhteydessä. Havainnot kirjataan asianmukaisesti.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Lääkärin vastaa asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta ja hoidon seurannasta. Sairanhoitaja vas-

taa, että sovitut asiat tulee osaksi asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa ja hoidon toteutuksesta vastaa kukin hoitotyöntekijä oman työnkuvansa/vastuiden mukaisesti.

4.3.5 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. Yksikölle on oppaan mukaan nimettävä lääkehoidon vastuuhenkilö.

Pitäisikö tässä olla lääkehoidon koulutustasoon ja täydenniskoulutukseen liittyvää asiaa.

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?
Sairaanhoitaja vastaa, että lääkehoitosuunnitelma päivitetään säännöllisesti ja lääkäri hyväksyy päivitettyt versiot. Sairaanhoitajat vastaavat lääkehoitosuunnitelman kokonaisvaltaisesta toteutumisesta.

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?
Sairaanhoitajat vastaavat lääkehoidon kokonaisuudesta. Vuorossa olevat hoitajat vastaavat lääkehoidon toteutuksesta lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaista ja iäkkäiden asiakkaiden siirtymät palvelusta toiseen ovat osoittautuneet erityisen riskialttiiksi. Myös lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan?

Tarvittaessa ja mahdollisuuksien mukaan omahoitaja tai muu hoivakodin työntekijä voi lähteä asukkaan mukaan saattajaksi ja tiedonkulun varmistajaksi. Jos asukas lähtee päivystykseen, laitetaan hänen mukaan lähete hoivakodista, tarvittaessa myös soitetaan vastaanottavalle taholle.

Lääkäri tekee kirjaukset potilastietojärjestelmä Efficiaan.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?

Alihankinnoista on laadittu sopimukset, joissa on kuvattu palvelujen laatuvaatimukset. Hoivakodin johtaja seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta.

7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon omavalvonta koskee asiakasturvallisuuden osalta sosiaalihuollon lainsäädännöstä tulevia velvoitteita. Palo- ja pelastusturvallisuudesta sekä asumisterveyden turvallisuudesta vastaavat eri viranomaiset kunkin alan oman lainsäädännön perusteella. Asiakasturvallisuuden edistäminen edellyttää kuitenkin yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa 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 mukainen velvollisuus ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia myös iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

<p>Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaiset ja toimijoiden kanssa? Palo- ja pelastusviranomaisten kanssa tehdään yhteistyötä vuosittain säännöllisten tarkastusten yhteydessä sekä aina tarpeen mukaan.</p> <p>Henkilökunnan turvallisuusosaamista arvioidaan jatkuvasti, ja palo- ja poistumiskoulutusta järjestetään säännöllisesti.</p> <p>Henkilökunnan ensiapuvalmiutta arvioidaan jatkuvasti ja täydennyskoulutusta järjestetään sitä tarvitseville.</p>
<p>4.4.1 Henkilöstö</p> <p>Hoito- ja hoivahenkilöstön määrä, rakenne ja riittävyys sekä sijaisten käytön periaatteet</p> <p>Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten esimerkiksi yksityisessä päivähoitossa varhaiskasvatustilaki ja päivähoitolaiki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki, joka tuli voimaan 1.3.2016. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.</p> <p>Omaohjelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteita on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitus ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan.</p>
<p>a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne? Villa Lauriinassa työskentelee 3,7 sairaanhoitajaa, 17 lähi/perushoitajaa, 1 fysioterapeutti, Emäntä, Siistijä ja pyykki- ja tiskihuollosta vastaava henkilö. Tämän lisäksi Villa Lauriinassa toimii sijaisina lähihoitajia, sairaanhoitajia, hoiva-avustajia sekä aloille opiskelevia henkilöitä.</p>
<p>b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet? Sijaisia käytetään tarpeen mukaan huomioiden viranomaisten vaatimukset ja asukkaidenhoivan tarve. Tavoitteena on, että käytettävissä on asukkaille tuttuja, toiminnan tuntevia sijaisia. Hoivakodinjohtaja arvio jatkuvasti sijaisrekisterin laajuutta ja tarvittaessa rekrytoi uusia sijaisia.</p>
<p>c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan? Hoivakodin johtaja vastaa työvuorosuunnittelussa siitä, että työvuorossa on suunnitellusti riittävä määrä henkilökuntaa. Henkilökunnan riittävyyttä, osaamista ja koulutustarvetta arvioidaan jatkuvasti, samoin poissaoloja ja sijaisten tarvetta.</p>
<p>Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet</p> <p>Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työolainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakentamiseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.</p>
<p>a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet? Hoivakodin johtaja arvioi henkilökunnan rekrytointitarvetta. Rekrytointi tapahtuu rekrytointiohjelman mukaisesti. Työntekijän koulutus tarkistetaan alkuperäisistä todistuksista sekä julkiterhikistä ja julkisuosikista. Kelpoisuuden varmistamisesta vastaa hoivakodin johtaja.</p> <p>Sijaisten rekrytoinnissa kiinnitetään huomiota koulutukseen ja työkokemukseen, mutta myös toiminnalliseen tarpeeseen ja asukasturvallisuuden huomioimiseen.</p>
<p>b) Miten rekrytoinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus? Työntekijän luotettavuutta arvioidaan katsomalla työnhakijan työtodistukset, pyytämällä suosittelijoiden yhteystiedot ja tiedustelemalla näiltä kokemuksista työnhakijasta. Sairaanhoitajilta ja lähihoitajilta tar-</p>

kastetaan ammattipätevyys JulkiTerhikistä.

Jo rekrytointivaiheessa painotetaan sitä, että työskentelemme asukkaiden kodeissa. Työsopimuksen allekirjoittaessaan työntekijä sitoutuu noudattamaan yrityksen pelisääntöjä ja eettisiä periaatteita.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä oma-
valvonnan 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 työ-
hön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työnteki-
joiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täyden-
nyskouluttautuminen.

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdas-
ta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadit-
tava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen hen-
kilöön saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Ilmoituksen vastaanottaneen tulee käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen
tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Yksikön omavalvonnassa on määritelty, miten riskinhallinnan prosessissa
epäkohtiin liittyvät korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Jos epäkohta on sellainen, että se on korjattavissa yksikön omavalvon-
nan menettelyssä, se otetaan välittömästi siellä työn alle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan
tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle.

a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttami-
seen.

Hoivakodin johtaja nimeää työntekijälle perehdyttäjän, kuitenkin koko henkilöstöllä on velvollisuus pe-
rehdyttää uutta työntekijää. Hoivakodin johtaja perehdyttää uuden työntekijän organisaatioon ja nimetty
perehdyttäjä perehdyttää asukastyöhön ja muihin hoivakoti kohtaisiin asioihin. Perehdytys etenee as-
teittain perehdytysuunnitelman mukaisesti. Perehtyjä ja perehdyttäjä vahvistavat annetun/saadun pe-
rehdytyksen perehdytysuunnitelmaan.

b) Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista on järjestetty
ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnas-
sa (katso riskinhallinta).

c) Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Täydennyskoulutusta järjestetään suunnitelmallisesti vuosittain laadittavan täydennyskoulutussuunni-
telman mukaisesti. Koulutustarpeista keskustellaan hoivakodin johtajan ja työntekijän kesken ja nämä
sekä toiminnan strategiat sekä toiminnassa mahdollisesti tiedettävät/ennakoitavat muutokset ohjaavat
koulutussuunnitelman laatimista.

4.4.2 Toimitilat

Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa
kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: esimerkiksi miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin tai
miten varmistetaan heidän yksityisyyden suojan toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asukkaiden omaisten vier-
railut tai mahdolliset yöpymiset voidaan järjestää.

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

- Mitä yhteisiä/julkisia tiloja yksikössä on ja ketkä niitä käyttävät?
- Miten asukas (lapsi/nuori/ iäkäs) voi vaikuttaa oman huoneensa/asuntonsa sisustukseen
- Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.

Tilojen käytön periaatteet

Suurimmalla osalla asukkaista on käytössään oma huone. Huoneiden koko vaihtelee 20-30.5m² välillä.
Talossa on kolme kahden hengen huonetta mahdollisia pariskuntia varten. Jokaisessa huoneessa on
oma inva-mitotettu wc- ja suihkutila, tilojen hahmoitusta helpottaa värien käyttö. Huoneissa on valmiina
sänky, patja sekä verhot.

Asukas kalustaa itse huoneensa omilla kalusteilla.

Pienryhmäkodin 37 paikkaa on jaettu neljään itsenäiseen ja toiminnalliseen pienkotiin. Jokaisessa pienkodissa on oma tilansa ruokailuun. Ruokailutilan yhteydessä on niin laajalti toteutettu "apukeittiö", kuin lupaviranomaisilta on ollut lupa toteuttaa. Pienkodeissa asukkaiden käytössä on yhteistä oleskelutilaa, 2 inva-wc:tä, asukkailla on mahdollisuus saunomiseen. Fysioterapeutti pitää huolta asukkaiden kunnosta yksilö- ja ryhmätoiminnalla, apunaan kuntouttavaa hoitotyötä tekevä muu henkilökunta.

Asukkaat viettävät paljon aikaa yhteisessä olohuoneessa ja ruokailutilassa, henkilökunta ohjaa ja kanustaa kaikkia asukkaita yhteisöllisyyteen; kuitenkin niin, että asukkaalla on halutessaan mahdollisuus yksityisyyteen. Asukkaiden ruokailu, virike- ja toimintatuokiot luovat yhteisöllisyyttä pienryhmäkotiin. Arjen toiminnoista kumpuavat yhteiset hetket ja yksilölliset kohtaamiset luovat asukkailla turvallisuutta ja yhteenkuuluvuuden tunnetta. Muistelua, laulua ja musisointia järjestetään aktiivisesti päivittäin, unohtamatta rauhoittumista ja läheisyyttä. Asukkaat ulkoilevat omatoimisesti sekä ohjatusti. Ulkoilua sekä toiminnallisuutta seurataan kirjaamalla toiminta Hilikka ohjelmaan.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Hoivakodissa on siistijä kaikkina arkipäivinä, siivoustyö toteutetaan siivoussuunnitelman mukaisesti. Pyykit pestään Villa Lauriinassa.

4.4.3 Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia vai eivät, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan liittyvä periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

Hoivakodin ulko-ovet pidetään aina lukittuina asukasturvallisuuden vuoksi, poikkeuksena aidatun ulkoilupihan ovet, joita voidaan kesäisin pitää auki helpon ulkoilun mahdollistamiseksi.

Kiinteistössä on automaattinen palo- ja sammutusjärjestelmä, joiden toimivuus tarkastetaan säännöllisesti Kiinteistöpalvelu Räsänen Oy:n toimesta.

Miten asiakkaiden henkilökohtaisessa käytössä olevien turva- ja kutsulaitteiden toimivuus ja hälytyksiin vastaaminen varmistetaan?

Asukkailla ei ole henkilökohtaisessa käytössä olevia turvalaitteita.

4.4.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

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). Terveydenhuollon laitteella tarkoitetaan instrumenttia, laitteistoa, välinettä, ohjelmistoa, materiaalia tai muuta yksinään tai yhdistelmänä käytettävää laitetta tai tarviketta, jonka valmistaja on tarkoittanut muun muassa sairauden tai vamman diagnosointiin, ehkäisyyn, tarkkailuun, hoitoon, lievitykseen tai anatomian tai fysiologisen toiminnon tutkimukseen tai korvaamiseen. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, haavasidokset ym. vastaavat. Valviran määräyksessä 4/2010 annetaan ohjeet terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden aiheuttamista vaaratilanteista tehtävistä ilmoituksista.

Terveydenhuollon ammattimaista käyttäjää koskevat velvoitteet on määritelty laissa (24–26 §). Organisaation on nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että yksikössä noudatetaan terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annettua lakia ja sen nojalla annettuja säädöksiä. Ammattimaisella käyttäjällä tarkoitetaan ...

Miten varmistetaan asiakkaiden tarvitsemien apuvälineiden ja terveydenhuollon laitteiden hankinnan, käytön ohjauksen ja huollon asianmukainen toteutuminen?

Villa Lauriinassa fysioterapeutti ja ergonomiavastaavat arvioivat asukkaiden apuvälineiden tarpeellisuuden sekä hoitavat apuvälineiden hankinnan apuvälinekeskuksesta.

Yhteisessä käytössä olevista terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden kunnosta vastaa kukin niitä käyttävä työntekijä omalta osaltaan. Laitteiden kuntoa, toimivuutta ja huoltotarpeita tarkastetaan laitevastaava-listauksen mukaisesti. Mikäli toimivuudessa tai mittaustuloksissa havaitaan puutoksia/poikkeavuuksia, toimitetaan laitteet ja tarvikkeet asianmukaisesti huoltoon.

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden turvallisen käytön edellyttämän käyttöopastuksen toteutus ja seuranta:

- Fysioterapeutti ja ergonomiavastaavat toteuttavat liikkumiseen, siirtymiseen sekä asukkaan kuntouttavaan hoitotyöhön oleellisesti liittyvien apuvälineiden käyttöopastuksen.
- Sairaanhoitajat toteuttavat asukkaan hoitoon liittyvien terveydenhuollonlaitteiden ja tarvikkeiden käyttöopastuksen.

Käyttöopastusta seurataan kirjaamalla koulutukset erilliseen seurantalistaan.

Villa Lauriinan keskikansliassa on kansio josta löytyy listaus terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista. Kansiosta löytyvät myös laitteiden ja tarvikkeiden käyttöohjeet.

Miten varmistetaan, että terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista tehdään asianmukaiset vaaratilanneilmoitukset?

Terveydenhuollon laitteista - ja tarvikkeista on laadittu kansio, josta löytyy ohjeet Valviran vaaratilanneilmoituksen tekemiselle. Henkilökuntaa valistetaan järjestelmällisen toiminnan tärkeydestä.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Fysioterapeutti Tuuli Herranen tuuli.herranen@seniorikodit.fi 0500-811879

Ergonomiavastaavat Birgit Nater ja Viivi Väisänen etunimi.sukunimi@seniorikodit.fi 0500-811879

Sairaanhoitajat Merja Alanko, Tanja Wunsch ja Ari Kurki etunimi.sukunimi@seniorikodit.fi 0500-811879

Laitevastaavat erillisen laitevastuuhenkilölistan mukaisesti, sekä kaikki työvuorossa kulloinkin olevat työntekijät

Hoivakodin johtaja Sari Liukkonen sari.liukkonen@seniorikodit.fi 045-8824123

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia, salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mitä asiakasta koskevia tietoja paleluntuottaja rekisteriin tallentaa, mihin niitä käytetään ja minne tietoja säännönmukaisesti luovutetaan sekä tietojen suojauksen periaatteet. Samaan henkilörekisteriin luetaan kuuluviksi kaikki ne tiedot, joita käytetään samassa käyttötarkoituksessa. 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. Laatomalla 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 potilasasiakirjatiotojen erillisuus. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.

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

Henkilökunta on tietoinen tietosuojaan liittyvistä käytänteistä ja jokainen työntekijä on työsopimustaan allekirjoittaessaan sitoutunut salassapito- ja vaitiolovelvollisuuden noudattamiseen.

Rekisteriseloste terveydenhuollon ja sosiaalihuollon asiakasrekisteristä on kaikkien luettavissa. Hoivakodin johtaja seuraa tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyn ohjeenmukaisuutta.

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

Tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvät asiat kuuluvat sekä uusien työntekijöiden että työssäoppimisjaksolle tulevien opiskelijoiden perehdytysohjelmaan.

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

Pyydetessä keskikansiliasta, tarvittaessa asukkaalle ja hänen omaiselleen kerrotaan tietosuojan periaatteet.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Hoivakodin johtaja Sari Liukkonen

sari.liukkonen@seniorikodit.fi 0458824123

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta.

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.

Toimintaa arvioidaan suhteessa tavoitteisiin, omavalvontasuunnitelmaan sekä viranomaismääräyksiin. Asukkailta, omaisilta ja henkilökunnalta saadaan havaintoja ja palautetta toiminnasta sekä riskienhallinnan kautta tunnistetaan kehittämiskohteita ja edelleen vahvistettavia, hyväksi havaittuja käytänteitä.

Henkilökuntaa kannustetaan tunnistamaan ja dokumentoimaan mahdollisia toiminnassa ilmeneviä poikkeamia. Omavalvontasuunnitelma, palo- ja pelastussuunnitelma, turvallisuus selvitys sekä elintarvikelain mukainen omavalvontasuunnitelma ohjeistavat seuraamaan ja arvioimaan toimintaa monipuolisesti. Uhkaavat ja vaaratilanteet dokumentoidaan ja palveluvastaava arvioi toimintaa ja sen kehittämistarpeita keskusteltuaan asiasta henkilökunnan kanssa.

Mikäli toiminnassa havaitaan epäkohtia tai poikkeamia, varmistetaan ensin, ettei ne aiheuta vaikutuksia asukkaisiin tai muuhun toimintaan ja sitten ne korjataan ja suunnitellaan korjaavat toimenpiteet, joiden kautta voidaan varmistua, ettei epäkohta tai poikkeama toistu.

Ehkäisevien ja korjaavien toimenpiteiden vaikuttavuutta arvioidaan säännöllisesti.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys

Espoo 7.9.2017

Allekirjoitus

Sari Liukkonen

11 LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Ammattieettinen lautakunta: Arki, arvot, elämä, etiikka. Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet.

http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2012.pdf

STM:n julkaisuja (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille:

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112106/URN%3aNBN%3afi-fe201504226148.pdf?sequence=1>

STM:n julkaisuja (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus

https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM_2014_4_lastensuoj_laatusuos_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7

STM:n julkaisuja (2013:11): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1

STM:n oppaita (2003:4): Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus

<https://www.thl.fi/documents/10542/471223/asumispalveluiden%20laatusuositus.pdf>

Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle

http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

Turvallinen lääkehoito -opas: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

Valviran määräys 4/2010: <https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisen-kayttajan-vaaratilanneilmoitus>

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:

http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

Lastensuojelun määräaikojen omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Lastensuojelun_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/e8b14a48-fc78-4ac4-b9ca-4dd6a85a789b

Toimeentulotuen määräaikojen omavalvonta

http://www.valvira.fi/documents/14444/236772/Toimeentulotuen_maaraaikojen_omavalvonta.pdf/d4fbb1b8-7540-425c-8b71-960a9dc2f005

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Lomakkeeseen on avattu kunkin sisällyskohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ohjaavat tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.