



SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)	2
3 RISKINHALLINTA (4.1.3)	3
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)	5
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)	5
4.2.1 Palvelutarpeen arviointi	5
4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma	6
4.2.2 Asiakkaan kohtelu	7
4.2.3 Asiakkaan osallisuus	8
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva	8
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)	9
4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	9
4.3.2 Ravitsemus	11
4.3.3 Hygieniakäytännöt	11
4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito	12
4.3.5 Lääkehoito	13
4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa	13
7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)	14
4.4.1 Henkilöstö	14
4.4.2 Toimitilat	16
4.4.3 Teknologiset ratkaisut	17
4.4.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet	17
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)	18
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	19
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	19
11 LÄHTEET	20
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	20

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 Henkilöstötieto Oy, Oulu kiinteistöhuolto Räsänen Oy Tarvikehankinnat Pamark, Wulff, Mediq Apteekki, Espoon keskustan apteekki Securitas, vartiointi Fazer Amica: lounasruoka 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?

Elämänmakuista ja kodikasta palveluasumista

”Johtoajatuksenamme on tuottaa asuinympäristöjä ja palveluita, jotka olisimme valmis hyväksymään omille omaisillemme.”

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

Arvot liittyvät läheisesti työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Yksikön arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne.

Yksikön toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön päivittäisen toiminnan tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat yksikön toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

Mitkä ovat yksikön arvot ja toimintaperiaatteet?

KOTI JA LÄMPÖ - OMANNÄKÖINEN HYVÄ ELÄMÄ - YHDESSÄ TEKEMINEN - VASTUUN OTTAMINEN

Kaikki toiminta perustuu muistisairaiden arvokkaan ja elämänmakuiseen asumisen ja elämisen mahdollistamiseen hoivakodissamme. Toiminnassamme korostuu erityisesti kodikkuus, aktiivinen toiminta ja ulkoilun mahdollistaminen, sekä turvallinen ja arvostava kodin henki. Jokainen asukas on ainutkertainen ja tunteva – pienillä arjessa tapahtuvilla valinnoilla voimme luoda asukkaidemme tunnemuistiin positiivisia kokemuksia välittämisestä ja hyväksytyksi tulemisesta. Saattohoidon osaamista on kehitetty kivunhoidon ja kohtaamisen osalta ja päädytty ” Saattelun oivallukseen”; muistisairaana saattelu kohti kuolemaa alkaa hetkestä, jolloin hän muuttaa hoivakotiimme. 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)

Omavalvonta 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 häiritsevien tapahtumien 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 asennemuutoksen 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, omavalvontasuunnitelmasta, työsuojelulain mukaisesta riskien arvioinnista sekä lääkahoitosuunnitelmasta.

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, lääkahoitosuunnitelma 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, laatu- ja riskit?

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatu- ja riskit sekä myös tunnistamansa ehkäisevät toimenpiteet ja muut kehittämisehdotukset.

Työntekijän tunnistuessa toiminnassa epäkohdan, laatu- ja 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, vuorovastavalle.

Villa Lauriinassa työntekijät täyttävät IMS-laadunhallintajärjestelmään sähköisen raportin havaittuaan epäkohdan, laatu- ja 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 tunnistuessa toiminnassa haittatapahtuman tai läheltä piti tilanteen, hän ensimmäiseksi arvioi, miten voi välittömästi poistaa havaitsemansa asian ja näin ollen minimoida siitä mahdollisesti aiheutuvia haittoja ja toimii tämän arvionsa mukaisesti. Työntekijä tiedottaa havainnoistaan ja toiminnastaan esimiehelle tai mikäli tämä ei ole paikalla, hänen sijaiselleen. Todettu epäkohta ja sen aiheuttamat toimenpiteet raportoidaan IMS-laadunhallintajärjestelmään. Epäkohdat, laatu- ja riskit käsitellään laadunhallintajärjestelmän mukaisesti, sekä käsitellään henkilökuntakokouksissa.

Korjaavat toimenpiteet

Laatu- ja riskien, 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 yksikössä reagoitane esille tulleisiin epäkohtiin, laatu- ja riskien, 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 havaitun poikkeaman toistumista ja suunnitelmalla korvaavat toimintatavat ja ohjeistukset

<p>Muutoksista tiedottaminen</p> <p>Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?</p> <p>Akuuteissa asioista ja muutoksista tiedotetaan henkilökuntaa välittömästi päivittäisten raporttien yhteydessä. Lisäksi asiat käydään läpi säännöllisesti kuukausittaisissa henkilökuntapalavereissa, joista pidetään muistioita, jotka on jokaisen työntekijän luettava ja kuitattava luetuksi.</p> <p>Hoivakodin johtaja tiedottaa muutoksista tai toiminnassa tapahtuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta yhteistyötahoille yhdessä sovittujen käytänteiden mukaisesti.</p>

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

<p>Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt</p> <p>Omaavonnan suunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Omaavonnan eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuuhenkilöt.</p>
<p>Ketkä ovat osallistuneet omaavonnan suunnitteluun?</p> <p>Hoivakodin johtaja, vastaavat sairaanhoitajat ja fysioterapeutti</p>
<p>Omaavonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:</p> <p>Sari Liukkonen sari.liukkonen@seniorikodit.fi 045-8824123</p>
<p>Omaavonnan seuranta (määräyksen kohta 5)</p> <p>Omaavonnan suunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.</p>
<p>Miten yksikössä huolehditaan omaavonnan suunnitelman päivittämisestä?</p> <p>Hoivakodin johtaja päivittää omaavonnan suunnitelman toiminnan muuttuessa ja vähintään kerran vuodessa.</p>
<p>Omaavonnan julkisuus</p> <p>Ajan tasalla oleva omaavonnan suunnitelma pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omaavonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.</p>
<p>Missä yksikön omaavonnan suunnitelma on nähtävillä?</p> <p>Villa Lauriinan eteisessä ja yrityksen www-sivuilla (www.seniorikodit.fi)</p>

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

<p>4.2.1 Palvelutarpeen arviointi</p> <p>Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn 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.</p>
<p>Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?</p> <p>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.</p>
<p>Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?</p>

Uuden asukkaan muuttaessa Villa Lauriinaan järjestetään hoitokokous, jossa asukas ja hänen omaisen/läheinen kertovat toiveistaan liittyen asukkaan elämään hoivakodissa. Lisäksi RAI ohjelmaan täydennetään esitiedot ja asukkaalle tehdyn tulohaastattelun tulokset. Omaiset/läheiset kertovat myös elämäntilanteestaan asukkaaksi tuleen 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 palvelutarpeesta 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 laatii 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. Suunnitelman lähtökohdaksi on asukkaan hyvä ja turvallinen elämä hoivakodissa sekä asukkaan oman äänen kuuluminen.

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 asukkaan itsemääräämisoikeuden toteutumiseen. Hoitotoimenpiteet toteutetaan asukkaan huoneessa asukkaan yksityisyyttä kunnioittaen. Asukkaan asioista ei keskustella ulkopuolisten läsnä ollessa.

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 Villa Lauriinan ulko-ovet pidetään lukittuina. Villa Lauriinan asukastilat ovat esteettömät ja ulkopihat on aidattu turvallisiksi.

Villa Lauriinassa rajoitteiden käyttöä harkitaan aina tapauskohtaisesti. Rajoitteiden käytöstä päättää lääkäri, hoitajien, asukkaan ja omaisten kanssa käydyn keskustelun perusteella. Rajoitteiden käyttö kirjataan aina tarkasti asukkaan tietoihin Hilikka-potilastietojärjestelmään.

Rajoitteet ovat aina väliaikaisia. Henkilökunnan osaaminen ja muistisairauksien erityspiirteiden ymmärtäminen on ensisijaisen tärkeää, jotta työntekijät ymmärtävät rajoitteiden ja pakotteiden käytön väliaikaisuuden. Muistisairaana ihmisen elämässä tällaiset ajanjaksot ovat usein lyhytaikaisia, eivätkä tarkoita käytäntöjen vakinaistamista.

Pohdittavaksi:

- Miten toimintaa ja työkäytäntöjä arvioidaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen näkökulmasta (rutiininaiset 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 järjestämissä vastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Omaavontasuunnitelmaan 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 Villa Lauriinan henkilökunnalla on ollut ilmoitusvelvollisuus kohdatessaan tai huomattaessaan kaltoin kohtelua tai muuta sen kaltaista epäasiallista toimintaa asukkaita kohtaan.

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Villa Lauriinassa on ohje kaltoinkohtelun tunnistamiseen ja siihen puuttumiseen.

4.2.3 Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omaavonnan kehittämiseen

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

Palautteen kerääminen

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja omaavonnan 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 raportoidaan ja käsitellään IMS laadunhallintajärjestelmän mukaisesti.

Asiakastytyväisyyskyselyt toteutetaan Espoon kaupungin kanssa sovitulla tavalla.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Asukas/asiakaspalautteet käsitellään työyhteisössä sekä ylemmällä tasolla kokouksissa. Tarvittaessa teemme korjaavia toimenpiteitä ja/tai tarkennamme ja uusimme ohjeistuksia sekä käytäntöjä. Palvelun-tilaajan aikataulun mukaiset kyselyt käsitellään henkilökunnan ja johtoportaan kanssa sekä tehdään tarvittavat korjaavat toimenpiteet.

Asukkaiden ja omaisten/läheisten kanssa käydyt keskustelut ovat myös tärkeä osa palautteen saamisessa. Asiakaspalautteesta saame arvokasta tietoa, jota hyödynnämme toiminnan kehittämisessä sekä parantamisessa. tarvittaessa teemme korjaavia toimenpiteitä.

Palvelun tilaajan tyytyväisyyskyselyt ohjaavat toimintamme jatkuvassa kehitystyössä. Kasvotusten käydyt keskustelut omaisten/läheisten 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. Tosiassialliseen 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

Espeen kaupungin asumispalveluyksikkö

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Eeva Peltola
puh. 0981651032
eva.peltola@espoo.fi
KAMREERINTIE 2
PL 220
020270 ESPOON KAUPUNKI

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista
Kuluttajaneuvonnan puhelinnumero on 020553 6901, arkisin 9.00 – 15.00

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

Kuluttajaturvallisuusasioissa lisätietoja voi pyytää terveystarkastaja Leena Pyyhkälältä.
puh. 046 877 1519, 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 fyysistä, 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 asukkaanhyvä ja turvallinen elämä hoivakodissa. Suunnitelma päivitetään säännöllisesti sekä tarpeen mukaisesti.

Asukkaan kokonaisvaltaista toimintakykyä ja hyvinvointia tuetaan motivoimalla häntä omatoimisuuteen ja aktiivisuuteen. Asukkaiden omaisia/läheisiä kannustetaan pitämään yhteyttä asukkaaseen sekä vierailemaan mahdollisimman paljon asukkaan luona. Hoivakodissa pyritään ylläpitämään asukkaan harrastuksia mahdollisuuksien mukaan.

Villa Lauriinassa käy ulkopuolisia vierailijoita ja esiintyjä, kaverikoirien vierailut ovat asukkaille erittäin mieluisia. Seurakunta järjestää Villa Lauriinassa asukkaille säännöllisesti hartaushetkiä. Yhteiset toimintatuokiot, jumppahetket, askartelu ja laulu ovat läsnä joka päivä. Ulkoilemme omilla turvallisilla pihilla sekä liikumme asuinalueen kaduilla.

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 Lauriinassa.

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

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 ravitsemussuosituksukset sekä asukkaiden toiveet ja tottumukset. Ruoan maittavuus ja syömisen helppous, sekä riittävän lyhyet aterivälit 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?

Villa Lauriinassa on kaksi hygieniavastaavaa, jotka seuraavat asukkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja työntekijöiden toimintaa hygienian toteutumisessa ja ylläpitämisessä. Hygieniavastaavat ohjeistavat muuta henkilökuntaa aseptiseen ja hygieeniseen työskentelytapaan ja neuvovat tarttuvien sairauksien leviämisen ehkäisyssä. Vastaavat sairaanhoitajat panostavat erityisesti lääkeosaamisen varmistamisessa aseptisen toimintatavan ohjeistamiseen ja toteuttamiseen. Sairaanhoitajat opastavat, ohjaavat ja valvovat kokonaisvaltaisesti aseptiikan toteutumista Villa Lauriinassa.

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

Epidemiatilanteissa hygieniakäytäntöjä tiukennetaan, käytetään tarpeen mukaan suojaesiliinoja, suusuojia ja/tai erityiskäsineitä hoitotilanteissa ja pyykkihuollossa. Asukkaiden voinnin muutoksissa ollaan herkästi yhteydessä lääkäriin, asukkaiden siirtoja ulos talosta pyritään välttämään ja asukkaat hoidetaan omissa huoneissa sekä omissa pienryhmissä. Epidemiatilanteissa korostuu hyvä ja asianmukainen käsihygienia. Asukkaiden käsihygieniasta huolehditaan ja vierailijoita ohjeistetaan käsidesinfektioaineen käytössä.

Epidemioista ilmoitetaan Espoon kaupungin hygieniahoitajalle.

Hygieniakäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje.

4.3.4 Terveyden- 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. Nimetyt lääkärit 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, influenssarokotteiden 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).

Erikoissairanhoidon 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 määräaikaisten 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?

Lääkäri vastaa asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta ja hoidon seurannasta. Sairaanhoitaja vastaa, että sovitut asiat tulevat osaksi asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa ja hoidon toteutuksesta vastaa kukin hoitotyöntekijä oman työnkuvansa/vastuualueiden 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.

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Sairaanhoitajat vastaavat, että lääkehoitosuunnitelma päivitetään säännöllisesti ja lääkäri hyväksyy päivitetyn version. Sairaanhoitajat vastaavat lääkehoitosuunnitelman kokonaisvaltaisesta toteutumisesta.

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

Sairaanhoitajat vastaavat lääkehoidon kokonaisuudesta, johon sisältyy:

- Lääkehoitoon perehdytys Villa Laurin lääkehoidon kriteeristön mukaisesti. Kriteeristö sisältää yleiset vaatimukset lääkehoidon toteuttamiseen, sekä arviointiperusteet lääkkeiden jakamiseen ja eri reittejä annettavien lääkkeiden näytön antamiseen.
- Osaamisen varmistaminen näytön ja LOVE-tentin valvonta
- Osaamisen jatkuva ylläpito tiimi- ja henkilökuntapalaverissa sekä käytännön työssä.

vuorossa olevat hoitajat vastaavat lääkehoidon toteutuksesta lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti 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 palveluntajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

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

Tarvittaessa ja mahdollisuuksien mukaan omahoitaja tai muu hoivakodin työntekijä voi lähteä asukkaan mukaan saattajaksi ja tiedonkulun varmistajaksi. Omaisen/läheisen ollessa estynyt, hoivakoti on velvollinen järjestämään saattoavun.

Asukkaan lähtiessä päivystykseen, laitetaan hänen mukaan lähete hoivakodista ja ranteeseen ”yhteystieto ranneke”, tarvittaessa soitetaan vastaanottavalle taholle.

Lääkäri tekee kirjaukset Effica potilastietojärjestelmään.

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 palvelujen 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.

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

Palo- ja pelastusviranomaisten kanssa tehdään yhteistyötä vuosittain säännöllisten tarkastusten yhteydessä sekä aina tarpeen mukaan.

Henkilökunnan turvallisuusosaamista arvioidaan jatkuvasti, palo- ja pelastuskoulutusta järjestetään säännöllisesti.

Henkilökunnan ensiapuvalmiutta arvioidaan jatkuvasti ja täydennyskoulutusta järjestetään sitä tarvitseville.

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava lainsäädäntö, kuten esimerkiksi yksityisessä päivähoitossa varhaiskasvatustilain 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.

Omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteista 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.

a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Lauriinassa työskentelee 3,7 sairaanhoitajaa, 17 lähi/perushoitajaa, 1 fysioterapeutti, emäntä, siistijä ja pyykki- ja tiskihuollosta vastaava henkilö. Tämän lisäksi Villa Lauriinassa toimii sijaisena lähihoitaja, sairaanhoitaja, hoiva-avustaja sekä aloille opiskelevia henkilöitä.

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

sijaisia käytetään tarpeen mukaan huomioiden viranomaisten vaatimukset ja asukkaiden tarve. Tavoitteena on, että käytävissä on asukkaille tuttuja, toiminnan tuntevia sijaisia. Hoivakodin johtaja arvioi jatkuvasti sijaisrekisterin laajuutta ja tarvittaessa rekrytoi uusia sijaisia.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Hoivakodin johtaja vastaa työvuorosuunnittelussa siitä, että työvuoroissa on suunnitellusti riittävä määrä henkilökuntaa. Henkilökunnan riittävyyttä, osaamista ja koulutusta arvioidaan jatkuvasti, samoin poissaoloja ja sijaisten tarvetta.

Henkilöstön rekrytinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö 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.

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.

b) Miten rekrytinnissa otetaan huomioon erityisesti asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskentelevien soveltuvuus ja luotettavuus?

työntekijän luotettavuutta arvioidaan katsomalla työnhakijan todistukset, pyytämällä suosittelijoiden yhteystiedot ja tiedustelemalla näiltä kokemuksia työnhakijasta. sairaanhoitajilta ja lähihoitajilta tarkastetaan ammattipätevyys Julkiterhikistä.

Rekrytointivaiheessa painotetaan sitä, että työskentelemme asukkaiden kodissa. 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 omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa. Sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa säädetään työntekijöiden velvollisuudesta ylläpitää ammatillista osaamistaan ja työnantajien velvollisuudesta mahdollistaa työntekijöiden täydennyskoulutautuminen.

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamisesta on laadittava toimintayksikölle ohjeet, jotka ovat osa omavalvontasuunnitelmaa. Laissa korostetaan, ettei ilmoituksen tehneeseen henkilöön 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 omavalvonnan 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 toteuttamiseen.

Villa Laurinassa tiimi valitsee uudelle työntekijälle perehdyttäjän, koko henkilöstöllä on velvollisuus perehdyttää uutta työntekijää. Hoivakodin johtaja perehdyttää uuden työntekijän organisaatioon ja nimetty perehdyttäjä perehdyttää asukastyöhön ja muihin hoivakoti kohtaisiin asioihin. Perehdytys etenee asteittain perehdytysuunnitelman mukaisesti. Perehtyjä ja perehdyttäjä vahvistavat annetun/saadun perehdytyksen 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 omavalvonnassa (katso riskinhallinta).

c) Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Täydennyskoulutusta järjestetään suunnitelmallisesti vuosittain laadittavan täydennyskoulutussuunnitelman mukaisesti. Koulutustarpeista keskustellaan hoivakodin johtajan ja työntekijän kesken. Nämä sekä toiminnan strategiat ja 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 vierailut 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 asukkaille 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?

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

Kaikki pyykki 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 turvpuhelinten hankintaan liittyvä periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

Villa Lauriinassa on tallentava turvakamera joka kuvaa yleisiä tiloja sekä ulko-ovea. Kameroita käytetään turvallisuuden lisäämiseksi yö aikana. Hoivakodin johtaja vastaa turvakameroiden asianmukaisesta käytöstä.

Villa Lauriinassa ulko-ovet pidetään aina lukittuina asukasturvallisuuden takaamiseksi, poikkeuksena aidattujen ulkoilupihojen ovet, joita voidaan 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 Terveysthuollon 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). Terveysthuollon 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.

Terveysthuollon 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.

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

- Fysioterapeutti ja ergonomiavastaavat toteuttavat liikkumiseen, siirtymiseen sekä asukkaan kuntouttavaan hoitotyöhön oleellisesti liittyvien apuvälineiden käyttöopastuksen.
- Sairaanhoidajat 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. Kansiota 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. Vaaratilanteet ja poikkeamat raportoidaan IMS laadunhallintajärjestelmään sovitun prosessin mukaisesti.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Fysioterapeutti Maisa Myllyvirta kaisa.myllyvirta@seniorikodit.net

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

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

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 palveluntuottaja rekisteriin tallentaa, mihin niitä käytetään ja minne tietoja säännönmukaisesti luovutetaan sekä tietojen suojauksen periaatteet. Samaan henkilökorttiin 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 henkilökortti tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laativalla rekisteriselosteella 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 suunnitellessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatietojen 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 ohjeellisuudesta.

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

Tietosuojaan ja tietoturvaan liittyvät asiat kuuluvat sekä uusien työntekijöiden että työssäoppimisjak-
solle 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?

Omavalvontasuunnitelman yhteydessä, pyydettyä. Tarvittaessa asukkaalle ja hänen omaiselleen
kerrotaan tietosuojan periaatteet.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot
Hoivakodin johtaja Sari Liukkonen
sari.liukkonen@seniorikodit.fi 045-8824123

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteutta-
misesta.

Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä. Riskin-
hallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuu-
desta riippuen suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon.

Toimintaa arvioidaan suhteessa tavoitteisiin, omavalvontaan sekä viranomaismääräyksiin. Asukkailta,
omaisilta /läheisiltä ja henkilökunnalta saadaan havaintoja ja palautetta kaikesta toiminnasta. Riskien-
hallinnan kautta tunnistetaan kehittämiskohteita ja edelleen vahvistettavia, hyväksi havaittuja käytän-
teitä.

Henkilökuntaa kannustetaan tunnistamaan ja dokumentoimaan mahdollisia toiminnassa ilmeneviä poik-
keamia. Omavalvontasuunnitelma, palo- ja pelastussuunnitelma, turvallisuus selvitys sekä elintarvike-
lain mukainen omavalvontasuunnitelma ohjeistavat seuraamaan ja arvioimaan toimintaa monipuolisesti.
Uhka- ja vaaratilanteet dokumentoidaan IMS-laadunhallintajärjestelmään. Hoivakodin johtaja arvio toi-
mintaa ja sen kehittämistarpeita toteuttaessaan jatkuvaa vuoropuhelussa henkilökunnan kanssa.

Mikäli toiminnassa havaitaan epäkohtia tai poikkeamia, varmistetaan etteivät ne vaikeuta asukkaiden
asumista tai henkilökunnan toimintaa Villa Lauriinassa. Epäkohdat ja poikkeamat korjataan ja suunni-
tellaan 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
23.11.2018

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/oppaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki_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 sisältökohdan 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.