



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)	3
3 RISKINHALLINTA (4.1.3)	3
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)	6
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)	6
4.2.1 Palvelutarpeen arviointi	6
4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma	7
4.2.2 Asiakkaan kohtelu	8
4.2.3 Asiakkaan osallisuus	10
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva	10
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)	11
4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	11
4.3.2 Ravitsemus	12
4.3.3 Hygieniäkäytännöt	12
4.3.4 Terveysten- ja sairaanhoito	12
4.3.5 Lääkehoito	14
4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa	14
7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)	14
4.4.1 Henkilöstö	15
4.4.2 Toimitilat	17
4.4.3 Teknologiset ratkaisut	18
4.4.4 Terveysturvallisuuden laitteet ja tarvikkeet	18
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)	18
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA	19
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	19
11 LÄHTEET	20
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	21

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:
Toimintayksikön nimi Villa Linnea	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen Töytäntiaisentie 3, 02660 Espoo	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Vanhusten ympärivuorokautinen hoiva	
Toimintayksikön katuosoite Töytäntiaisentie 3	
Postinumero 02660	Postitoimipaikka Espoo
Toimintayksikön vastaava esimies Hoivakodin johtaja Minna Mekhane	Puhelin 050-4349937
Sähköposti minna.mekhane@seniorikodit.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 23.12.2014	
Palvelu, johon lupa on myönnetty	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Ruokapalvelut (osittain): Amica Siivouspalvelut: Silkkitie Oy Liinavaatepyykinpesä: Vistan pesula Oy Kiinteistöhuolto: Räsänen Oy Palkkahallinto: Henkilöstötieto Oy	

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Uudenmaan Seniorikodit Oy on yksityinen sosiaalipalvelualan yritys, jonka tarkoituksena on tuottaa luotettavien kumppaneiden kanssa turvallista ja kodikasta ikäihmisten asumista ja hoivaa Uudenmaan alueella. Pääkohderyhmämme on muistisairauksia sairastavat ikäihmiset, joiden avuntarve on säännöllistä ja toistuvaa ja jotka tarvitsevat ympärivuorokautista valvontaa, huolenpitoa ja hoivaa. Hoivakotimme ovat asiakkaidemme koteja, joissa heidät kohdataan ja heitä hoidetaan yksilöllisesti, turvallisessa ympäristössä.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Palvelujamme ohjaavat keskeiset arvot ovat koti ja lämpö, omannäköinen hyvä elämä, yhdessä tekeminen sekä vastuunotto.

Kaikki toimintamme perustuu muistisairaiden asiakkaiden arvokkaan ja elämänmakuiseen asumisen ja elämisen mahdollistamiseen hoivakodissamme. Toiminnassamme korostuu erityisesti kodikkuus, aktiivinen toiminta ja ulkoilun mahdollistaminen sekä turvallinen ja arvostava ilmapiiri. Jokainen asiakas on ainutkertainen ja tunteva ja pienillä arjen valinnoilla voimme luoda asiakkaidemme tunnemuistiin positiivisia kokemuksia välittämisestä ja hyväksytyksi tulemisesta. Tavoitteemme on välttää sairaalasiirtoja erityisesti elämän loppuvaiheessa ja näin mahdollistaa jokaiselle asiakkaalle hyvä ja arvokas kuolema tutussa ja turvallisessa ympäristössä hoivakodissamme.

Toiminnassamme kohtaamme aidosti ja asiantuntevasti kaikki yhteistyötahot. Haluamme tuottaa laadukkaita palveluja, siksi henkilökunnan ammattitaidon kehittäminen sekä avoimen keskustelukuluttuurin luominen ja ylläpitäminen on meille tärkeää.

Toimintaamme ohjaa voimassaoleva lainsäädäntö ja suositukset.

Haluamme kehittää toimintaa jatkuvasti. Arvioimme toimintaperiaatteiden ja arvojen toteutumista yrityksessä ja yksiköissä vuosittain useilla eri tavoilla. Henkilökuntaa kannustetaan tunnistamaan toiminnan vahvuuksia ja kehittämiskohteita ja näistä keskustellaan henkilökunnan kesken yhteisissä palaverissa ja työntekijäkokouksissa ja työntekijäkohtaisissa kehityskeskusteluissa. Asiakkaiden kanssa asioista keskustellaan yhteisökokouksissa. Jatkuvalle toiminnan seuraamisella ja arvioinnilla varmistamme asiakkaiden hyvän palvelukokemuksen ja pystymme tarvittaessa muuttamaan toimintaa ja käytänteitä.

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 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 luomisesta 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 hyödynnettyksi 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.

Sosiaalialalla työskentelevän on kyettävä arvioimaan kriittisesti oman työskentelynsä ohella myös omaa organisaatiotaan, sen tavoitteita ja perusteita (sosiaalihuoltolaki 48§). Epäkohtien ilmoitusvelvollisuus merkitsee sitä, että sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan on viipymättä ilmoitettava toimintayksikön toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asukkaan sosiaalihuollon toteutumisessa. Toiminnasta vastaavan on ilmoitettava asiasta edelleen kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.

Havainnoimme ja arvioimme jatkuvasti asukkaiden turvallisuuteen liittyviä riskejä, joita ovat esimerkiksi asukkaan omaan tai toisen asukkaan muistisairauteen liittyvät tekijät, ympäristöön liittyvät tekijät sekä hoitotoimiin liittyvät tekijät. Tuntemalla asukkaat ja heidän tapansa toimia ja suhtautua erilaisiin tilanteisiin pystymme pitkälle ennakoimaan ja ennaltaehkäisemään riskien toteutumista. Suunnittelemme ja jaamme henkilökunnan työtehtäviä huomioiden asukasturvallisuuden. Pyrimme edistämään asukasturvallisuutta monin käytettävissä olevin kohtaamisen ja läsnäolon keinoin sekä erilaisilla muilla hoitotyön keinoilla.

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?

Riskien hallinta kuuluu jokaisen työntekijän työtehtäviin, eli jokaisella työntekijällä on velvollisuus havainnoida asioita sekä tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit. Työntekijän velvollisuus on myös tuoda esille 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.

Riskien käsitteleminen

Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltäpiti -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 hoivakodin johtajan toimesta.

Epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit sekä niiden käsittely, jatkotoimenpiteet ja arviointi käsitellään säännöllisesti henkilökuntakokouksissa. Vastuu riskienhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä toiminnan jatkuvassa kehittämisessä on hoivakodin johtajalla.

Korjaavat toimenpiteet

Miten yksikössänne reagoidaan esille tulleisiin epäkohtiin, laatupoikkeamiin, 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.

Jos yksikössä todetaan uusi, aiemmin tunnistamaton epäkohta, tuo yksikön johtaja asian tietoon johtoryhmälle, jolloin kyseiseen asiaan voidaan ennakoivasti kiinnittää huomiota myös muissa yksiköissämme.

Jos epäkohta tai laatupoikkeama on liittynyt terveydenhuollon laitteisiin ja tarvikkeisiin, tehdään asiasta ilmoitus Valviralle.

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 yhteydessä. Lisäksi asiat käydään läpi säännöllisesti kuukausittaisissa henkilökuntapalavereissa, joista pidetään muistioita, jotka on jokaisen työntekijän luettava.

Tarvittaessa hoivakodin johtaja tiedottaa muutoksista tai toiminnassa tapahtuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta omaisille ja/tai yhteistyötahoille.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnasta suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

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

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnasta suunnitteluun?

Hoivakodin johtaja Minna Mekhane ja muu henkilökunta

Omavalvonnasta suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Hoivakodin johtaja Minna Mekhane, sähköposti: minna.mekhane@seniorikodit.fi, puhelin: 050-4349937

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 tai 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?

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä pääsisäänkäyntien ilmoitustaululla ja yrityksen www-sivuilla.

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 ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Palvelutarpeen arvioinnin on useimmiten tehnyt asiakkaan kotikunta, joka on myös myöntänyt asiakkaalle päätöksen hoivakotipaikasta. Yksityisten asiakkaiden osalta palvelutarpeen arviointi on tehty yhdessä asiakkaan ja tämän omaisten ja hoivakodin johtajan/henkilökunnan kanssa.

Uuden asiakkaan muuttaessa hoivakotiin kartoitetaan hänen palvelutarpeensa huomioimalla lähettyvältä yksiköltä saadut perustiedot, käyttämällä edellä mainittuja arvioinnin mittareita, havainnoimalla asiakkaan vointia ja toimintaa sekä haastattelemalla asiakasta ja hänen suostumuksellaan omaista/läheistä tai muuta hänen laillista edustajaansa. Palvelutarpeen arviointi on kokonaisvaltaista voimavarojen, terveydentilan ja toimintakyvyn sekä asiakkaan odotusten ja toivomusten selvittämistä ja arviointia.

Asiakkaan palvelutarpeen arvioimiseksi käytetään seuraavia mittareita: Rai, Mmse sekä tarpeen mukaan GDS, VAS-kipumittaria, PAINAD-ja MNA-mittareita sekä Braden-asteikkoa.

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

Asiakasta ja tämän omaista kehoitetaan tutustumaan hoivakotiimme jo ennen muuttoa ja jo tällöin he voivat kertoa arviotaan palvelutarpeesta ja odotuksistaan hoivakotiasumiselle.

Asiakkaan muutettua hoivakotiin selvitetään asiakkaan näkemys voimavaroistaan ja hoivan, huolenpidon sekä valvonnan tarpeesta. Jos asiakas ei pysty itse näistä kertomaan, asiakkaan omaiset voivat toimia tiedonantajina.

Asiakasta tai tämän omaisia pyydetään täyttämään esitietolomake sekä elämänkaarilomake, joista saadaan paljon tietoja palveluntarpeen kokonaisarvioinnin tueksi.

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 laaditaan kuukauden kuluessa asiakkaan muuttamisesta hoivakotiin. Suunnitelman perusta tehdään hoitoneuvottelussa, jonka kutsuu koolle asiakkaalle nimetty omahoitaja. Hoitoneuvotteluun osallistuvat asiakas, omahoitaja ja sairaanhoitaja sekä tarvittaessa asiakkaan omainen/läheinen. Hoitoneuvottelussa käydään läpi asiakkaan toiveet ja odotukset hoidosta ja palveluista, tiedot asiakkaan elämästä, tavoista ja tottumuksista sekä voimavarat ja palvelujen tarve ja muut odotukset ja toiveet.

Omahoitaja kirjaa hoitoneuvottelussa todetut ja sovitut asiat (voimavarat, tarpeet, riskitekijät sekä tavoitteet ja keinot niiden saavuttamiseksi) hoito- palvelu- ja kuntoutussuunnitelmaan RAI-ohjelmaan. Suunnitelman laadinnassa huomioidaan erityisesti asiakkaan hyvä perushoito, sairauksien hyvä hoito

sekä asiakkaan voimavarojen ja toimintakyvyn tukeminen kuntoutumista edistävän hoitotyön menetelmien.

Omahoitaja vastaa suunnitelman ajantasaisuudesta seuraamalla sen toteutumista osana jatkuvaa hoitotyön seuranta ja kirjaamista. Suunnitelmaa päivitetään ja tarkennetaan tarpeen mukaan. Suunnitelman ja tavoitteiden toteutumisen arviointi tehdään vähintään puolivuositain tai aina asiakkaan voinnin muuttuessa oleellisesti.

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

Omahoitaja tiedottaa henkilökuntaa asukaan hoito- ja palvelusuunnitelman sisällöstä ja siihen tehdyistä muutoksista. Suunnitelma on myös henkilökunnan nähtävillä Hilikka -asukastietojärjestelmässä. Omahoitaja seuraa, että asukkaan saama hoito ja palvelut vastaavat suunnitelmaan kirjattuja tavoitteita.

.

4.2.2 Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka käsittää oikeuden henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen.

Asiakkaan yksilölliset toiveet huomioidaan hoitotyön toteutuksessa. Hoitosuunnitelmaan on kirjattu asiakkaan esittämät toiveet/linjaukset hoidon suhteen ja nämä, samoin kuin muut asiakkaan hoitotilanteessa esittämät toiveet kuullaan ja niitä kunnioitetaan. Hoitotyön yleiset eettiset periaatteet sekä yrityksemme arvot ja eettiset periaatteet ohjaavat työntekijöitä asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteuttamiseen. Hoitotoimenpiteet toteutetaan asiakkaan huoneessa tämän yksityisyyttä kunnioittaen. Asiakkaan asioista ei keskustella ulkopuolisten läsnä ollessa.

Kunnioitamme asiakkaan oikeutta omaan kotiin, hän voi kalustaa ja sisustaa huoneensa haluamallaan tavalla omilla huonekaluilla ja tutuilla esineillä. Vierailuajkoja ei ole rajattu, vaan asiakkaat voivat ottaa kodissaan vieraita vastaan itselleen parhaiten sopivina ajankohtina.

Järjestämme yhteisökokouksia, joissa asiakkaat saavat antaa ehdotuksia hoivakodin toimintaan.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

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. Omahoitaja seuraa asukkaan vointia ja arvioi rajoitteiden tarpeellisuutta säännöllisesti. Rajoitteiden käytöstä luovutaan heti, kun ne eivät ole enää tarpeellisia.

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

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

Asiakkaiden asiallinen kohtelu on yksi hyvän hoitomme periaatteista. Toimimme siten, että asiakkaiden asema, oikeudet ja oikeusturva toteutuu. Vastuu tästä on jokaisella työntekijällä kaikessa toiminnassa. Edellytämme asiallista käyttäytymistä ja toimintaa henkilökunnalta, asiakkailta, omaisilta, yhteistyötahoilta ja kaikilta muilta, jotka hoivakodissamme käyvät.

Kaikenlainen epäasiallinen kohtelu on hoivakodissamme kielletty ja asian suhteen noudatamme 0-toleranssia. Mikäli epäasiallista kohtelua havaitaan, siihen puututaan välittömästi ja asia keskustellaan asiakkaan ja/tai omaisen kanssa.

Muistisairaaseen asiakkaaseen kohdistuvaa kaltoinkohtelua on luottamuksellisessa suhteessa tapahtuva teko tai tekemättä jättäminen, joka vaarantaa tämän asiakkaan hyvinvoinnin, turvallisuuden tai terveyden. Kaltoinkohtelu voi ilmetä monella tavalla, mm. fyysisenä väkivaltana, seksuaalisena hyväksikäyttönä, taloudellisena hyväksikäyttönä, hoidon ja avun laiminlyöntinä, oikeuden rajoittamisena tai loukkaamisena tai ihmisarvoa alentavana kohteluna.

Jos henkilökunnan jäsen kohtelee asiakasta loukkaavasti tai epäasiallisesti, on henkilökunnan ilmoitettava asiasta hoivakodin johtajalle. Jos epäillään, että asiakkaan omainen tai läheinen kohtelee asiakasta kaltoin hoivakodissa käydessään tai asiakkaan ollessa kotilomalla, tulee asiasta informoida hoivakodin johtajaa, joka järjestää hoitoneuvottelun, jossa asia otetaan esille. Jos hoivakodin toinen asiakas kohtelee asiakasta epäasiallisesti, on asiasta informoitava hoivakodin johtajaa, joka suunnittelee ja ohjeistaa toimintaohjeet epäkohdan poistamiseksi, epäasiallisesti käyttäytyneen asiakkaan kokonaistilanne arvioidaan moniammatillisesti pyrkien tunnistamaan asiakkaan käyttäytymiseen johtaneet syyt ja pureutumalla niihin.

Uudenmaan Seniorikodit Oy:ssä emme hyväksy asiakkaan kaltoinkohtelua. Jokaisen työntekijän oikeus ja velvollisuus on puuttua havaitsemaansa kaltoinkohteluun. Mikäli joku henkilökunnasta huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan (esimerkiksi puute asiakasturvallisuudessa, asiakkaan kaltoin kohtelu tai muut asiakkaalla haitalliset toimet) tai ilmeisen epäkohdan uhan, tulee hänen ilmoittaa asiasta viipymättä sekä kaltoin kohtelevalle että hoivakodin johtajalle. Hoivakodin johtajan tulee ilmoittaa asiasta kaupungin sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle ja tulee selvittää asiaa yksikössä ja ryhtyä asiassa tarpeellisiin toimenpiteisiin epäkohdan poistamiseksi. Henkilökunnalta edellytetään sitoutumista Uudenmaan Seniorikodit Oy:n pelisääntöihin ja eettisiin ohjeisiin.

Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakkaan kokema epäasiallinen kohtelu, haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Tapahtunut otetaan puheeksi, selvitetään asiasta eri osapuolten näkökulmat, pyydetään anteeksi ja sovitaan jatkotoimenpiteet. Varmistetaan, ettei tapahtunut pääse toistumaan.

4.2.3 Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Palautteen kerääminen

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

Asiakkaita ja heidän omaisiaan kuunnellaan ja heiltä pyydetään aktiivisesti palautetta toiminnasta. Hoivakodin sisääntuloaulassa on palautelaatikko, johon asiakkaat ja omaiset voivat jättää palautetta.

Asiakastytyväisyyskyselyt toteutetaan palveluja hankkivan kaupungin kanssa sovitulla tavalla.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Kaikki saatu palaute tunnistetaan ja palautteesta kiitetään. Saatu asiakaspalaute kirjataan IMS-toiminnanohjausjärjestelmään ja palaute käsitellään sisäisen ohjeistuksen mukaisesti. Hoivakodin johtaja seuraa saatuja palautteita tyytyväisyyskyselyjen tuloksia sekä suunnittelee/kehittää niiden pohjalta toimintaa yhdessä henkilökunnan kanssa.

4.2.4 Asiakkaan oikeusturva

a) Muistutuksen vastaanottaja

Espoon kaupungin asumispalveluyksikkö

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

Eva Peltola PL 220 (käyntiosoite Kirkkojärventie 4) 02070 Espoon kaupunki sähköposti eva.peltola@espoo.fi puhelin 09 - 816 510 32.

Sosiaaliamies neuvoo asukkaita heidän oikeuksistaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaina. Toiminnan tarkoituksena on edistää asiakkaiden oikeusturvaa. Sosiaaliamies voi toimia välittäjänä asiakkaan ja viranhaltijoiden välillä ja mikäli asiakas on tyytymätön saamaansa kohteluun, voi sosiaaliamies 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

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. Seurakunta järjestää asukkaille säännöllisesti hartaushetkiä.

Hoitajat järjestävät yhteisiä toimintatuokioita, kuten jumppaa, teema-askartelua, yhteislaulutuokioita ja ulkoilua. Jokaiselle asukkaalle tarjotaan mahdollisuus ulkoiluun päivittäin.

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

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-arviontien 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 7.30 – 10.30 välillä ja välipalaa varhaisen aamiaisen nauttineille tai sitä toivoville on tarjolla aamupäivällä. Lounas on klo 12, päiväkahvi klo 14.30 ja päivällinen klo 17. Iltapalaa tarjotaan klo 19.30 - 21.00. Yöhoitaja antaa tarvittaessa iltapalaa, yöpalaa tai varhaista aamiaista. Yöhoitaja voi tarjota yöpalaa läpi yön. Yöaikainen paasto on enintään 11 tuntia.

Ruokalistojen suunnittelussa huomioidaan ikääntyneiden ravitsemussuosituksukset sekä asukkaiden toiveet ja tottumukset. Ruoan maittävyys ja syömisen helppous, sekä riittävän lyhyet ateriovälit ovat tärkeitä keinoja, joilla tuetaan asukkaiden ravitsemustilaa. Asukkaiden nestetasapainoa arvioidaan hoitotyön keinoin. Asukkaita kannustetaan juomaan riittävästi tarjoamalla erilaisia juomia (vesi, mehu, maito, piimä, tee, kahvi) riittävän usein. Ravitsemustilan seurannassa käytetään havainnointia, painon seuranta, RAI-arviointia sekä MNA-testiä.

4.3.3 Hygieniäkäytännöt

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

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

Henkilökunnan työasut ovat siistit ja asianmukaiset. Ruoan käsittelyyn ja valmistukseen osallistuvilla on hygienia- ja siivoustaava suorittuna. Siivous toteutetaan siivoussuunnitelman mukaisesti.

Epidemiatilanteissa hygienia- ja siivoustaava tiukennetaan, käytetään tarpeen mukaan suojaesiliinoja, suun- ja silmäsuojia 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 asukkaille, työntekijöille kuin talossa vierailevillekin. Ruokailujen yhteydessä ruokailijat ja ruokailussa avustavat huuhtelevat kätensä käsidesinfektioaineella.

Hygienia- ja siivoustaava vastaa yksikön hygienia- ja siivoussuunnitelman ajantasaisuudesta

Hygienia- ja siivoustaavasta suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje.

4.3.4 Terveyden- ja sairaanhoito

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

Hoitajien toimistossa on yhteystietolistat, joista löytyy kiireellisen ja kiireettömän terveyden- ja sairaanhoidon yhteystiedot. Sairaanhoidajat vastaavat, että yhteystietolistat ja ohjeet ovat ajan tasalla ja tiedotavat työntekijöitä mahdollisista muutoksista yhteystiedoissa tai ohjeistuksissa.

Hammashoito: Espoon kaupungin ohjeistus (Suunhoitokansio) huomioidaan asukkaiden suunhoidossa. Kunnallinen suuhygienisti käy tarkastamassa asukkaiden suun kunnon noin kerran vuodessa. Toimiston yhteystietolistoista löytyy hammashoitolan, kiireellisen hammashoidon sekä päivystävän hammashoidon yhteystiedot. Asukkaille laaditaan suun hoidon suunnitelma.

Erikoissairaanhoitokäynnit toimivat lääkärin läheteellä tai halutessaan omaiset voivat järjestää asukkaalle kiireettömiä yksityislääkärikäyntejä.

Kiireetön sairaanhoito: Ensisijaisesti asukkaiden terveydestä ja kiireettömästä sairaanhoidosta vastaa Villa Linneaan nimetty omalääkäri (Espoon kaupungin ostopalveluna järjestämä). Lääkäri tekee jokaiselle asukkaalle vuosittain terveystarkastuksen, jolloin asukkaan vointi ja lääkitys käydään kokonaisvaltaisesti läpi. Lääkäri tarkastaa asukkaan lääkityksen myös toisen kerran vuodessa, eli lääkitys tarkastetaan puolivuositain. Sairaanhoidajat arvioivat asukkaiden sairaanhoidon tarpeen ja esittelevät asukkaan asioita lääkärille tarpeen mukaan.

Omalääkäri käy Villa Linneassa pääsääntöisesti kerran kuukaudessa. Omalääkärin soittoaika on kerran viikossa, mutta lääkäriin voidaan olla tarvittaessa yhteydessä virka-aikana. Arkisin klo 16-19 välisenä aikana voidaan soittaa ostopalvelulääkäreiden päivystysnumeroon.

Iltaisin, öisin ja viikonloppuisin Espoon liikkuva kotisairaala LiiSa ohjeistaa henkilökuntaa tai tekee tarvittaessa käynnin Villa Linneaan.

Kiireellinen sairaanhoito: Kiireellisestä sairaanhoidosta vastaa virka-aikana oma terveyskeskus ja virka-ajan ulkopuolella Jorvin terveyskeskuspäivystys.

Henkilökunta arvioi asukkaan kiireellisen hoidon tarpeen ja tilaa tarvittaessa suoraan ambulanssin. Mikäli tilanne sallii, ennen päivystykseen lähettämistä ollaan yhteydessä liikkuvaan kotisairaalaan. Henkeä uhkaavissa tilanteissa soitetään apua suoraan hätänumerosta 112.

Äkillisissä kuolemantapauksissa toimitaan Espoon kaupungin ohjeistuksen mukaan (toimiston ilmoitustaululla ja perehdytysmateriaalissa).

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

4.3.5 Lääkehoito

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Nimetty sairaanhoitaja vastaa, että lääkehoitosuunnitelma päivitetään säännöllisesti ja lääkäri hyväksyy päivitettyt versiot. Sairanhoitajat vastaavat lääkehoitosuunnitelman kokonaisvaltaisesta toteutumisesta.

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

Hoivakodin johtaja vastaa lääkehoidon kokonaisuudesta.

Sairanhoitajat vastaavat lääkehoitoprosessin toteutumisesta ja kehittämisestä ja työvuorossa olevat, lääkeluvalliset hoitajat vastaavat lääkehoidon toteutuksesta lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

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.

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

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, ja palo- ja poistumiskoulutusta järjestetään säännöllisesti. Henkilökunnan ensiapuvalmiutta arvioidaan jatkuvasti ja täydennyskoulutusta järjestetään tarpeen mukaan.

Hoivakodin johtaja toteuttaa kuukausittain turvallisuuskierroksen, joiden avulla varmistetaan, että turvallisuuteen liittyvät perusasiat on jatkuvasti huomioitu ja että ne ovat kunnossa.

4.4.1 Henkilöstö

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

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

Villa Linneassa työskentelee hoito- ja hoivatyössä 1 hoivakodin johtaja, 1 vastaava hoitaja/muistihoitaja muuttuu 3.8.19 vastaavaksi sairaanhoitajaksi, 2 sairaanhoitajaa, 14 lähihoitajaa ja 1 hoiva-avustaja sekä osa-aikainen fysioterapeutti sekä keittiössä arkisin emäntä.

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisia käytetään tarpeen mukaan huomioiden viranomaisten vaatimukset ja asukkaiden hoivan tarve. Tavoitteena on, että käytettävissä 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 työvuorosunnittelusta, siitä että työvuorossa on suunnitellusti riittävä määrä henkilökuntaa. Henkilökunnan riittävyyttä, osaamista ja koulutustarvetta arvioidaan jatkuvasti, samoin poissaoloja ja sijaisten tarvetta.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Hoivakodin johtaja arvioi henkilökunnan rekrytointitarvetta. Rekrytointi tapahtuu rekrytointiohjelman mukaisesti. Työntekijän koulutus tarkastetaan alkuperäisistä todistuksista ja ammattioikeutta koskevat tiedot tarkastetaan Valvira JulkiTerhikistä (terveysala) ja JulkiSuosikista (sosiaaliala). Kelpoisuuden varmistamisesta vastaa hoivakodin johtaja.

Sijaisten rekrytoinnissa kiinnitetään huomiota koulutukseen ja työkokemukseen, mutta myös toiminnalliseen tarpeeseen ja asukasturvallisuuden huomioimiseen. Myös sijaisten rekrytoinnissa soveltuvuutta arvioidaan kysymällä hakijalta suosittelijan yhteystiedot ja tiedustelemalla kokemuksia työnhakijan soveltuvuudesta työhön.

Villa Linneassa työssäoppimisjaksoilla olleita lähihoitaja- ja sairaanhoitajaopiskelijoita voidaan rekrytoida sijaisiksi, kun heillä on kaupungin palvelukonseptin määritelmien mukaisesti opintoja suoritettuna ja kun heillä on riittävä valmius (osaaminen ja tieto) työskennellä sijaisena.

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

Työntekijän soveltuvuutta ja luotettavuutta arvioidaan tarkastamalla työnhakijan työtodistukset, pyytämällä suosittelijoiden yhteystiedot ja tiedustelemalla näiltä kokemuksista työnhakijasta. Sairaanhoitajilta, perus- ja apuhoitajilta ja lähihoitajilta tarkastetaan ammattipätevyys JulkiTerhikistä ja lähihoitajilta lisäksi JulkiSuosikista.

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 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 täydennyskouluttautuminen.

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 määriteltävä, 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.

Hoivakodin johtaja nimeää uudelle työntekijälle perehdyttäjän, mutta koko henkilöstöllä on velvollisuus perehdyttää uutta työntekijää. Hoivakodin johtaja perehdyttää uuden työntekijän organisaatioon, ja nimetty perehdyttävä perehdyttää asukastyöhön ja muihin käytännön asioihin. Perehdytys etenee asteittain perehdytysuunnitelman mukaisesti.

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 ja 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

Asukkailla on käytössään 17-23 m² huone joko yksinään tai toisen asukkaan kanssa jaettuna. Huoneeseen kuuluu invavarusteltu wc/suihku. Tyypillisesti uusi asukas sijoitetaan siihen huoneeseen, joka on vapautunut, tai hoitajat arvioivat muuten asukkaiden huoneisiin sijoittelun käytännön toiminnan kannalta.

Asukashuoneissa on sänky ja yöpöytä. Halutessaan asukas voi kalustaa huoneensa osittain tai kokonaan omilla huonekaluilla ja itselleen tärkeillä tavaroilla.

Asukkaiden käytössä on olohuone, ruokasalit, takkahuone, lasitettu terassi sekä aidattu ulkoilupiha, näissä tiloissa järjestetään virkistys- ja toimintahetkiä. Olohuoneessa asukkaat voivat oleskella, seurustella ja katsoa televisiota. Ruokasalin pöytien ääressä on hyvä järjestää toimintaa, mm. pelejä, asiantelua, maalaamista, yhteislaulua jne.

Sauna lämmitetään asukkaiden tarpeiden ja toiveiden mukaisesti, asukkaat saavat saunoa toiveidensa mukaisesti yksin tai muutaman asukkaan ryhmissä.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Yksikön oma siistijä vastaa siivoussuunnitelman mukaisesta siivouksesta.

Liinavaatepyykki pesetetään Vistan pesulassa. Asukkaiden vaatteet ym. pikkupyykki lajitellaan ja pestään pienkotien kodinhoitohuoneissa. Pyykkien kuivausta varten on kuivausrummut. Asukkaiden käyttövaatteet nimikoidaan omaisten tai omahoitajan toimesta.

4.4.3 Teknologiset ratkaisut

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 huoltoyhtiön toimesta.

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

Kahdella asukkaalla on käytössä hälytysranneke, josta tieto siirtyy hoitajien toimistossa olevaan keskuslaitteeseen. Työntekijät seuraavat hälyttimen toimintaa ja mikäli siinä havaitaan tai epäillä virhettä, asia selvitetään.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Vastaava sairaanhoitaja Anita Karki, gsm 045-6064935

4.4.4 Terveystieteiden laitteet ja tarvikkeet

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

Yksikköön on laadittu erillinen toimintaohjeistus terveydenhuollon laitteiden hallinnasta.

Omahoitaja vastaa siitä, että asukkaalla on käytössä tarvitsemansa apuvälineet. Omahoitaja vastaa myös siitä, että apuvälineet ovat puhtaita, toimintakuntoisia ja säännöllisesti huollettuja.

.Mikäli toimivuudessa tai mittaustuloksissa havaitaan puutoksia/poikkeavuuksia, toimitetaan laitteet ja välineet huoltoon asianmukaisesti.

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

Toimimalla laaditun ohjeistuksen mukaisesti.

Terveystieteiden laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Vastaava hoitaja Anne Lönnqvist, anne.lonnqvist@seniorikodit.fi, puh. 045 606 4935.

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

eri

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

Henkilökunta on tietoinen tietosuojan liittyvistä käytännöistä ja jokainen työntekijä on työsopimustaan allekirjoittaessaan sitoutunut salassapito- ja vaitiolovelvollisuuden noudattamiseen.

Rekisteriseloste terveydenhuollon ja sosiaalihuollon asiakasrekistereistä 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?

Rekisteriseloste on luettavissa molempien pääsisäänkäyntien ilmoitustaululla. Asukkaalle ja tarvittaessa tämän omaisille kerrotaan asukkaan tietojen käsittelyn periaatteet pian asukkaan hoivakotiin muuttamisen jälkeen pidettävässä hoitoneuvottelussa.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Ida-Emilia Laaksonen
puhelin 010 380 3800/vaihde

ida-emilia.laasonen@seniorikodit.fi

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Toimintaa arvioidaan suhteessa tavoitteisiin, omavalvontasuunnitelmaan sekä viranomais määräyksiin. 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, turvallisuusselvitys sekä elintarvikelain mukainen omavalvontasuunnitelma ohjeistavat seuraamaan ja arvioimaan toimintaa monipuolisesti. Uhkaavat ja vaaratilanteet dokumentoidaan ja hoivakodin johtaja 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

Espoossa 23.4.2019

Allekirjoitus

Minna Mekhane

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 julkaisu (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 julkaisu (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 julkaisu (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/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.