



Valvira

Sosiaali- ja terveystalalan
lupa- ja valvontavirasto

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja Yksityinen palveluntuottaja	
Nimi: Uudenmaan Seniorikodit Oy	Kunnan nimi: Vihti
Palveluntuottajan Y-tunnus: 2177631-8	Kuntayhtymän nimi: Perusturvakuntayhtymä Karviainen
	Sote -alueen nimi: Eteläinen
Toimintayksikön nimi Hoivakoti Hiidenhovi	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen Vihti Hiidenrannantie 15 03100 Nummela	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Vanhusten ympärivuorokautinen hoiva. 31 asukasta	
Toimintayksikön katuosoite Hiidenrannantie 15	
Postinumero 03100	Postitoimipaikka Nummela
Toimintayksikön vastaava esimies Eija Sairanen, hoivakodin johtaja	Puhelin 050 413 8928
Sähköposti eija.sairanen@seniorikodit.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 12.4.2017	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Yksityinen ympärivuorokautinen sosiaalipalvelu	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 12.4.2017
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Kiinteistöhuolto: ISS Palvelut Oy Palkkahallinto: Henkilöstötieto Oy Siivous: MTB-Siivouspalvelu Oy Pyykkipalvelu (lakanat, pyyhkeet): Vistan Pesula Oy Lounasateriat: Fazer Food Services Oy / Amica-ateriat Lääkeluvat ja lääkehoidon suunnitelman hyväksyminen: Terveystalo Oy, Lääkäri Lars Konttinen	

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Uudenmaan Seniorikodit Oy on yksityinen sosiaalipalvelualan yritys. Tarkoituksenamme on tuottaa luotettavien kumppaneiden kanssa turvallista ja kodikasta ikäihmisten asumista ja hoivaa Uudenmaan alueella. Pääkohderyhmämme ovat muistisairaat ikäihmiset.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Kaikki toiminta perustuu muistisairaiden asukkaiden arvokkaan ja elämän makuisen asumisen ja elämisen mahdollistamiseen hoivakodissamme. Toiminnassamme korostuu erityisesti kodikkuus, aktiivinen toiminta ja ulkoilun mahdollistaminen, sekä turvallinen ja arvostava ilmapiiri. Jokainen asukas on ainutkertainen ja tunteva, pienillä arjessa tapahtuvilla valinnoilla voimme luoda asukkaidemme tunnemuistiin positiivisia kokemuksia välittämisestä ja hyväksytyksi tulemisesta. Jokaisen voimavaroja huomioidaan päivittäisessä arjessa ja toimintakyvyn ylläpitämistä pyritään säilyttämään mahdollisimman pitkään kuntouttavalla voimavaralähtöisellä työotteella. 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 asian-
tuntevasti kaikki yhteistyötahot. Haluamme tuottaa laadukkaita palveluja, siksi henkilökunnan ammattitaidon kehittäminen sekä avoimen keskustelukulttuurin luominen ja ylläpitäminen on meille tärkeää. Päämääränä on mahdollisimman hyvä elämänlaatu asukkaan itsensä kokemana.

RISKINHALLINTA (4.1.3)

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

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

Riskinhallinnan työnjako

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa turvallisuuskysymyksiä kohtaan. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia myös muulta henkilöstöltä. 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 henkilöstö mukaan omavalvonnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Riskinhallinta on tunnistettua ja suunniteltua toimintaa. Ennakoiva riskienhallintaa on erityisen tärkeää. Henkilöstön kanssa tehtävä riskienarviointi ja mahdolliset toimenpiteet tehdään vähintään kerran vuodessa. Riskienhallinta koostuu yksikön toimintasuunnitelmasta, turvallisuusselvityksestä ja palo- ja pelastussuunnitelmasta, omavalvontasuunnitelmasta, työsuojelulain mukaisesta riskien arvioinnista sekä lääkehoitosuunnitelmasta. Toimintasuunnitelma laaditaan vuosittain. Turvallisuusselvitys ja palo- ja pelastussuunnitelma käydään läpi vuosittaisen palotarkastuksen yhteydessä. Vuosittain tarkastetaan ja tarvittaessa päivitetään elintarvikehygienian mukainen omavalvontasuunnitelma, työsuojelullinen riskien arviointi, lääkehoitosuunnitelma sekä tämä sosiaalipalvelujen omavalvontasuunnitelma.

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

Riskien tunnistaminen

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

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Riskejä on sisäisiä, ulkoisia ja ulkopuoliselle aiheutuvia riskejä. Riskien tunnistaminen ennakolta; ennakoiva riskienarviointi on tärkeää turvalliselle toiminnalle.

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus tuoda esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit sekä myös tunnistamansa ehkäisevät toimenpiteet ja muut kehittämisehdotukset ilman aiheetonta viivästymistä. Tuodut havainnot ja korjaustoimenpiteet kirjataan ylös ja niistä pidetään tilastoa.

Työntekijän tunnistaessa 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. Kuitenkin tiedon on aina tultava myös esimiehelle. Epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit on aina kirjattava kirjallisesti sovittuun paikkaan jotta tilastointia ja laadunkehittämistä voidaan tehdä. Myös tehdyt korjaavat toimenpiteet on kirjattava sovittuun paikkaan.

Riskeistä voi ilmoittaa myös kodissa vierailevat ulkopuoliset yhteistyötahot. Nämä tulisi myös kirjata ilmoituslomakkeelle kirjallisesti. Hoivakodin henkilökunnalla on myös tällöin velvollisuus arvioida miten havaitun epäkohdan voisi poistaa ja ilmoittaminen täytyy tehdä ylläolevan prosessin mukaisesti myös esimiehelle tai tämän poissa ollessa vuorovastaavalle.

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 tunnistaessa toiminnassa haittatapahtuman tai läheltä piti -tilanteen, hän ensimmäiseksi arvioi, miten voi välittömästi poistaa havaitsemansa haittatapahtuman ja näin ollen minimoida siitä mahdollisesti aiheutuvia haittoja ja toimii tämän arvion mukaisesti. Työntekijä tiedottaa havainnoistaan ja toiminnastaan esimiehelle tai mikäli tämä ei ole paikalla, vuorovastaavalle. Tiedon on kuitenkin aina tavoitettava myös esimies hänen ollessa paikalla. Todettu epäkohta ja sen aiheuttamat toimenpiteet viedään IMS-toiminnanohjausjärjestelmään ja raportit arkistoidaan ja tilastoidaan hoivakodin johtajan toimesta. Epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit sekä niiden käsittely, jatkotoimenpiteet ja arviointi käsitellään säännöllisesti henkilökuntakokouksissa ja toimintaa pyritään aina parantamaan näiden toimenpiteiden ja arviointien perusteella.

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, 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 reagoidaan esille tulleisiin laatu-poikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?

Tapahtumat kirjataan IMS-toiminnanohjausjärjestelmään, josta tulee tieto hoivakodin johtajalle. 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. Ohjeistukset ja toimintatavat ovat kaikkien hoivakodissa työskentelevien tiedossa sekä ulkopuolisille tahoille informoituina kirjallisesti ja tarvittaessa suullisesti. Poikkeamat käsitellään henkilökunnan viikkopalaverissa.

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 henkilökunnan viikkopalaverissa, joista pidetään muistioita. Kokousmuistiot on jokaisen työntekijän velvollisuus lukea säännöllisesti ja toimia ohjeistuksen mukaisesti. Kokousmuistiot lähetetään jokaiselle työntekijälle sähköpostiin. Muistiot säilytetään IMS-järjestelmässä, jossa ne ovat henkilökunnan luettavissa.

Johtaja tiedottaa muutoksista tai toiminnassa tapahtuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta yhteistyötahoja yhdessä sovittujen käytänteiden mukaisesti kirjallisesti ja tarvittaessa suullisesti.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Oma- ja valvontasuunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Oma- ja valvontasuunnitelma laaditaan toimintayksikön johdon ja henkilökunnan yhteistyönä. Oma- ja valvontasuunnitelman eri osa-alueilla voi olla myös omat vastuhenkilöt.

Ketkä ovat osallistuneet oma- ja valvontasuunnitteluun?

Hoivakodin johtaja ja muu henkilökunta.

Oma- ja valvontasuunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Eija Sairanen, hoivakodin johtaja, eija.sairanen@seniorikodit.fi, puh. 050 413 8928

Oma- ja valvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)

Oma- ja valvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Miten yksikössä huolehditaan oma- ja valvontasuunnitelman päivittämisestä?

Hoivakodin johtaja päivittää oma- ja valvontasuunnitelman toiminnan muuttuessa ja vähintään kerran vuodessa. Yhdessä mietitään viikkopalaverissa tarvittavat muutokset.

Oma- ja valvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva oma- ja valvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja oma- ja valvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Missä yksikön oma- ja valvontasuunnitelma on nähtävillä?

Pääsisäänkäynnin aulan pöydällä kansiossa.

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

Palvelutarpeen arviointi

Hoidon ja palvelun tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai laillisen edustajansa kanssa. Arvioinnin lähtökohtana on henkilön oma näkemys voimavaroistaan ja niiden vahvistamisesta. Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat toimintakyvyn palauttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä kuntoutumisen mahdollisuudet. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähäisyys tai kipu.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Asiakkaan palvelutarpeen arvioinnissa käytetään seuraavia mittareita: RAI, MMSE, MNA, BMI, paino. Tarvittaessa GDS, VAS-kipumittari ja Braden-asteikko.

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

Uuden asukkaan muuttaessa Hoivakoti Hiidenhoviin kartoitetaan hänen palvelutarpeensa huomioiden lähettävältä yksiköltä saadut perustiedot, käyttämällä edellä mainittuja arvioinnin mittareita tarpeen mukaisesti, havainnoimalla asukkaan vointia ja toimintaa sekä haastatteleamalla asukasta ja hänen suostumuksellaan omaista/läheistä ja muuta laillista edustajaansa. Palvelutarpeen arviointi on kokonaisvaltaista voimavarojen, terveydentilan ja toimintakyvyn sekä asiakkaan odotusten ja toivomusten selvittämistä ja arviointia. Asukkaan elämänselityksen tietämyksellä on oleellinen rooli asukkaan palvelutarpeen ja asukkaan voimavarojen lähtökohtaiseen ja yksilölliseen hoivaan. Elämänselitys tehdään yhteistyössä asukkaan ja omaisen/läheisen yhteistyönä. Vuorovaikutus ja yhteistyö ovat jatkuvaa asukkaan ja omaisten/läheisten kanssa. Säännölliset yhteydenotot ovat tärkeitä.

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 palvelu-/asiakassuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista.

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

Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma laaditaan kuukauden kuluessa asukkaan muuttamisesta Hoivakoti Hiidenhoviin. Suunnitelma laaditaan hoitoneuvottelussa, jonka kutsuu koolle asukkaalle omahoitaja. Hoitoneuvotteluun osallistuvat asukas, omahoitaja, sairaanhoitaja ja asukkaan omaisen/läheisen, lisäksi tarvittaessa hoivakodin johtaja ja muut yhteistyötahot. Hoitoneuvottelussa käydään läpi asukkaan toiveet ja odotukset hoidosta ja palveluista, tiedot asukkaan elämästä (toteutetun elämänselityksen tai haastattelun kautta), tavoista ja tottumuksista sekä voimavarat ja palvelujen tarve. Omahoitaja kirjaa hoitoneuvottelussa todetut ja sovitut asiat (voimavarat, tarpeet, riskitekijät sekä tavoitteet ja keinot niiden saavuttamiseksi) hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelmaan. Suunnitelman laadinnassa huomioidaan erityisesti asukkaan hyvä perushoito, sairauksien hyvä hoito sekä asukkaan voimavarojen ja toimintakyvyn tukeminen kuntoutumista edistävän hoitotyön menetelmin.

Omahoitajat vastaavat suunnitelman ajantasaisuudesta seuraamalla sen toteutumista osana jatkuvaa hoitotyön seuranta ja kirjaamista sekä toteuttamalla suunnitelman ja tavoitteiden toteutumisen kattava arviointi puolivuositain tai aina asukkaan voinnin muuttuessa oleellisesti. Suunnitelmaa päivitetään ja tarkennetaan tarpeen mukaan. Omahoitajan poissa ollessa myös muulla henkilökunnalla on velvollisuus aina muutoksen yhteydessä päivittää suunnitelmaa ja osallistua suunnitelman toteuttamiseen ja seurantaan.

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

Omahoitajat tiedottavat henkilökuntaa asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelman sisällöstä ja siihen tehdyistä muutoksista. Hoivakodin henkilökunta vastaa siitä, että he ovat työvuorossaan tietoisia asukkaan päivittäisestä hoito- ja palvelusuunnitelmasta. Suunnitelma on myös henkilökunnan nähtävillä Hiikka –

asukastietojärjestelmässä. Jokaisen hoidossa mukana olevan tulee myös säännöllisesti lukea ja perehtyä asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan. Omahoitajat seuraavat, että asukkaan saama hoito ja palvelut vastaavat suunnitelmaan kirjattuja tavoitteita ja ovat velvollisia ottamaan esiin jos huomaa asukkaan hoidon tai palvelun laadussa poikkeamaa. Päivittäisellä hoitotyönkirjaamisella pystytään seuraamaan onko hoito- ja palvelusuunnitelmaa noudatettu.

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 päivittäisen voinnin mukaisesti. Hoitosuunnitelmaan on kirjattu asukkaan esittämät toiveet/linjaukset hoidon suhteen ja nämä, samoin kuin muut asukkaan hoitotilanteessa esittämät toiveet kuunnellaan ja niitä kunnioitetaan. Hoitotyön yleiset eettiset periaatteet sekä Uudenmaan Seniorikodit Oy:n arvot ja eettiset periaatteet ohjaavat työntekijöitä asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteuttamiseen. Hoitotoimenpiteet toteutetaan asukkaan huoneessa ja hoitaja varmistuu siitä, että asukkaan yksityisyys toteutuu näissä tilanteissa. Asukkaan asioista ei keskustella ulkopuolisten läsnä ollessa. Asukkaiden hoitotahdon olemassaolo on kirjattu hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

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

Aktiviteetteja järjestetään sekä yksilöllisesti että ryhmille.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

Sosiaalihuollon asiakkaan hoito ja huolenpito perustuu ensisijaisesti vapaaehtoisuuteen, ja palveluja toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste ja sosiaalihuollossa itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Itsemääräämisoikeutta rajoittavista toimenpiteistä tehdään asianmukaiset kirjalliset päätökset. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Lastensuojeluyksiköille lasten ja nuorten itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erityiset säännökset lastensuojelulaissa.

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Asukkaan liikkumista rajoittavat syyt liittyvät muistisairauksiin. Turvallisuuden takaamiseksi yksiköiden ulko-ovet ja keittiön ovet pidetään lukittuina. Hoivakodin asukastilat ovat esteettömät ja ulkoilupihat on aidattu turvallisiksi.

Rajoitteiden käyttöä harkitaan aina tapauskohtaisesti. Rajoitteiden käytöstä päättää lääkäri yhdessä hoitajien, asukkaan ja omaisten kanssa käydyn keskustelun perusteella. Rajoitteiden käyttö kirjataan aina tarkasti asukkaan tietoihin. Rajoitteiden käyttöä arvioidaan 3 kuukauden välein tai tiheämmin ja arvioidaan onko niitä mahdollisuus purkaa tilanteen muuttuessa.

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 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 perustuesa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämistä vastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Oma- ja valvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan? Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdanneita haittatapahtumia tai vaaratilanteita?

Asiakkaiden asiallinen kohtelu on yksi hyvän hoitomme periaatteista. Kaikenlainen epäasiallinen kohtelu on Hoivakoti Hiidenhovissa kielletty. Mikäli epäasiallista kohtelua havaitaan, siihen puututaan välittömästi ja asia keskustellaan asiakkaan ja/tai omaisen kanssa. Keskustelut tulee kirjata ylös asukkaan tietoihin Hilikka-järjestelmään.

Henkilökunnalta edellytetään sitoutumista Uudenmaan Seniorikodit Oy:n pelisääntöihin ja eettisiin ohjeisiin. Ikäihmisiin kohdistuvaa kaltoinkohteluun havainnoimiseen ja siihen puuttumiseen tulee kiinnittää huomiota. Kaltoinkohtelulla tarkoitetaan luottamuksellisessa suhteessa tapahtuvaa tekoa tai tekemättä jättämistä, joka vaarantaa ikääntyneen hyvinvoinnin, turvallisuuden tai terveyden.

Yleensä kaltoinkohtelulla tarkoitetaan yli 65-vuotiaisiin kohdistuvaa fyysistä ja/tai psyykkistä väkivaltaa, seksuaalista hyväksikäyttöä, taloudellista hyväksikäyttöä, hoidon ja avun laiminlyömistä tai muuta oikeuksien rajoittamista, loukkaamista ja ikäihmisen ihmisarvoa alentavaa kohtelua. Kaltoinkohtelu voi olla parisuhde-, perhe- tai lähisuhdeväkivaltaa, jolloin se tapahtuu läheisessä ihmissuhteessa. Se voi ilmetä myös hoitosuhteessa huonona ja epäeettisenä kohteluna. Kaltoinkohtelu voi olla myös rakenteellista, jolloin ikääntynyt kohtaa yhteiskunnan ja palvelujärjestelmän taholta esimerkiksi ikä syrjintää tai palveluiden epäämistä. Kaltoinkohtelua havaittaessa on tähän puututtava välittömästi tarvittavin keinoin eikä minkäänlainen kaltoinkohtelu ole sallittua.

Sosiaalihuoltolain 48 §, henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan henkilön on toimittava siten, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laadukkaasti. Henkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen tekneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja oma- ja valvonnan kehittämiseen

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

Palautteen kerääminen

Miten asiakkaat ja heidän läheisensä osallistuvat yksikön toiminnan, laadun ja oma- ja valvonnan kehittämiseen? Miten asiakaspalautetta kerätään?

Asiakkaita ja heidän omaisiaan kuunnellaan ja heiltä pyydetään aktiivisesti palautetta toiminnasta. Kirjallista palautetta voi antaa yrityksen www-sivujen kautta tai johtajan postilaatikkoon toimittamalla. Palautteet käsitellään sovitun prosessin mukaisesti, vastuuhenkilönä hoivakodin johtaja. Palautteen antamisessa on käytössä matalan kynnyksen palautteen anto, josta informoidaan asukasta ja läheistä aina hoitopalaverin yhteydessä. Asukkaan saama palvelu ja kohtelu seuraa myös hoivakodin johtaja keskustelemalla ja kyselemällä asukkailta heidän kokemuksiaan toiminnasta. Kaikki asukkaiden ja omaisten antama palautteet kirjataan IMS-toiminnanohjausjärjestelmään ja käsitellään ja arkistoidaan siellä.

Asiakastyytyväisyyskyselyt toteutetaan palvelujen ostajakunnan kanssa sovitulla tavalla.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Suullisesti tai puhelimesta saadut palautteet kirjataan IMS-toiminnanohjausjärjestelmään. Palautteet käsitellään työyhteisön kokouksissa säännöllisesti ja suunnitellaan tarvittavat korjaavat toimenpiteet. Palautteista annetaan myös kirjallinen vastine palautteen antaneelle henkilölle, mikäli palautteen antaja on näin toivonut. Johtaja seuraa saatuja palautteita ja suunnittelee/kehittää niiden pohjalta toimintaa yhdessä työntekijöiden kanssa.

Asiakkaan oikeusturva

a) Muistutuksen vastaanottaja

Hoivakoti Hiidenhovi, Eija Sairanen, hoivakodin johtaja, Hiidenrannantie 15, 03100 Nummela.
Perusturvakuntayhtymä Karviainen, Raija Salmi, ikäkeskuspäällikkö, Asemantie 30, 03100 Nummela.

b) Sosiaaliamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Sosiaaliamies

Sosiaaliamiehenä toimii Clarissa Peura.

- Yhteydenotto sosiaaliamieheen puhelimitse 0400 277 087.
- Puhelimitse tavoittaa maanantaisin klo 12.00–15.00 sekä ti, ke, to klo 9.00–12.00. Voi jättää soittopyynnön tai pyytää soittamaan vastapuhelu.
- Yhteydenottopyynnön voi laittaa myös sähköpostitse: sosiaaliamies@sosiaalitaito.fi
- Asiakasvastaanotto vain ajanvarauksella asiakkaan kotikunnan järjestämissä tiloissa.

Sosiaaliamiehen tehtävänä on tiedottaa asiakkaan oikeuksista ja neuvoa sekä ohjata asiakasta hänen oikeuksiensa edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Potilasiamies

Potilasiamiehen tehtäviin kuuluu tiedottaa potilaan oikeuksista terveydenhoidollisissa toimenpiteissä. Hän neuvoo ja avustaa tarvittaessa muistutuksen tai potilasvahinkoilmoituksen tekemisessä. Hän on puolueeton henkilö joka toimii potilaiden oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi. Potilasiamiehen tehtäviin ei kuulu ottaa kantaa potilaan taudinmääritykseen tai hoidon sisältöön. Hän ei myöskään ota kantaa siihen, onko potilaan hoidossa tapahtunut hoitovahinko tai -virhe. Hoivakodissa potilasiamiehen asioiden piiriin kuuluvat terveydenhoidolliset toimenpiteet.

Hoivakoti Hiidenhovin potilasiamiehenä toimii Sari Niemelä.

- Hänen toimintapiiriinsä edellä oleviin neuvonta-asioihin kuuluu sairaanhoitajat ja lähihoitajat.
- Sari Niemelä, Lääkärikeskus Aava Oy, Länsituulentie 1 A, 02100 Espoo.
- p.010 380 3838, sähköposti: potilasiamies@aava.fi

Potilasiamiehen ja sosiaaliamiehen palvelut ovat maksuttomia.

c) Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Valtakunnallinen palvelunumero 029 553 6901, arkisin klo 9-15. Yhteydenotot voi tehdä myös sähköisesti. Lisätietoja: www.kuluttajaneuvonta.fi. Avustaa ja sovittelee kuluttajan ja yrityksen välisissä ristiriitatilanteissa (vain kuluttajan aloitteesta). Antaa tietoa kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista.

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

Muistutus voidaan saada myös suullisesti, jolloin henkilökunta kirjaa sen ylös, tai kirjallisena. Johtaja selvittää asukkaalta/omaiselta/henkilökunnalta muistutukseen liittyvät asiat ja tapahtumien kulun ja muistutus käsitellään henkilökunnan palaverissa ja tehdään asian vaatimat korjaavat toimenpiteet. 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.

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin 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 ja mielenkiinnon kohteet 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 mahdollisuutta ulkoiluun päivittäin. Myös ulkopuolisiin tapahtumiin osallistuminen on suunnitelmien mukaan mahdollista.

b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen

-

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

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

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

Ravitsemus

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

Aamiaista tarjotaan liukuvasti asukkaan yksilöllisen toiveen mukaisesti klo 6.30 -10.00 välillä ja välipalaa varhaisen aamiaisen nauttineille on tarjolla klo 10 aikaan. Lounas on klo 11.30-12.00 välillä, päiväkahvi klo 14.00-14.30 välillä ja päivällinen klo 16.00-17.00. Iltapalaa tarjotaan klo 19.00-21.00 ja yöhoitaja antaa tarvittaessa myöhäistä iltapalaa klo 22 maissa. Yöhoitaja voi tarjota yöpalaa läpi yön. Yöaikainen paasto on enintään 11 tuntia.

Ruokalistat on suunniteltu huomioiden ikääntyneiden ravitsemussuositukset. Ruokalistat ovat ruoantuottajan/emännän laatimia 6 viikon kiertävällä jaksolla. Ruoka tulee luotettavalta ruoantuottajalta, jolla on pitkä kokemus ikäihmisten aterioiden tuottamisesta. Ruoan maittavuus ja syömisen helppous, sekä

riittävän lyhyet ateriovälit ovat tärkeitä keinoja, joilla tuetaan asukkaiden ravitsemustilaa. Asukkaiden nestetasapainoa arvioidaan hoitotyön keinoin ja heitä kannustetaan juomaan riittävästi tarjoamalla erilaisia juomia (vesi, mehu, maito, piimä, tee, kahvi) riittävän usein. Ruoan laatua tarkkaillaan päivittäin kyselemällä ja antamalla palautetta tarvittaessa palvelun tuottajalle. Riskiasiakkaille tarjotaan erillistä emännän tekemää proteiinijuomaa.

Ravitsemustilan seurannassa käytetään havainnointia, painon seurantaa, RAI-arviointia ja MNA-vaajaravitsemustestiä. Tarvittaessa pidetään myös nestelistaa. Ruokailua seurataan päivittäin ja sen toteutumista kirjataan Hilikka-järjestelmään.

Hygieniakäytännöt

Yksikölle laaditut toimintaohjeet sekä asiakkaiden yksilölliset hoito- ja palvelusuunnitelmat asettavat hygieniakäytännöille tavoitteet, joihin kuuluvat asiakkaiden henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisen lisäksi tarttuvien sairauksien leviämisen estäminen.

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

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

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

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

Hygieniavastaava vastaa yksikön hygieniasuunnitelman ajantasaisuudesta. Tarvittaessa ollaan yhteydessä kunnan hygieniahoitajaan ohjeistusten saamiseksi.

Terveyden- ja sairaanhoito

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden hammashoidon 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?

Toimiston seinällä on yhteystietolistat, joista löytyy kiireellisen ja kiireettömän terveyden- ja sairaanhoidon yhteystiedot. Sairaanhoitaja vastaa, että listat ovat ajan tasalla ja tiedottaa työntekijöitä mahdollisista muutoksista yhteystiedoissa tai ohjeistuksissa. Yhteystietolistat ja ohjeistukset löytyvät myös Perusturvakuntayhtymä Karviaisen nettisivustoilta ja ovat sieltä luettavissa.

Hammashoito

Perusturvakuntayhtymä Karviaisen ohjeistus huomioidaan asukkaiden suunhoidossa. Hoitajat ovat tarvittaessa yhteydessä hammashoitolaan asiakkaan puolesta. Suuhygienisti käy yksikössä kerran vuodessa. Ohjekansion yhteystietolistoista ja kuntayhtymän nettisivustoilta löytyy hammashoitolan, kiireellisen hammashoidon sekä päivystävän hammashoidon yhteystiedot.

Kiireetön sairaanhoito

Ensisijaisesti asukkaiden terveydestä ja kiireettömästä sairaanhoidosta vastaa Hoivakoti Hiidenhoviin nimetty tiimilääkäri Perusturvakuntayhtymä Karviaisesta. Lääkärin toimenkuvan määrää Perusturva Karviaisen laatimat ohjeistukset. Sairaanhoitajat arvioivat asukkaiden sairaanhoidon tarpeen ja esittelevät asukkaan asioita lääkärille tarpeen mukaan. Lääkäri käy Hoivakoti Hiidenhovissa säännöllisesti joka toinen viikko Perusturvakuntayhtymä Karviaisen ohjeistuksen mukaisesti. Hoivakoti Hiidenhovi toimii ohjeistuksen mukaisesti konsultaatio ja muissa yhteydenotoissa. Erikoissairaanhoitokäynnit toimivat lääkärin läheteellä tai halutessaan omaiset voivat järjestää asukkaalle kiireettömiä yksityislääkärikäyntejä.

Kiireellinen sairaanhoito

Arkisin klo 8.00-16.00

- **Terveyskeskuspäivystys, Nummelan terveysasema**
- Nummensekä 2, 03100 Nummela.
- Puh: 09 4258 2100.

Hoitaja ottaa aina yhteyden ensin hoitajaan terveysasemalla ja sieltä jätetään konsultaatiopyyntö lääkärille. Lääkärin ohjeistuksen mukaan asukas lähetetään tarvittaessa hoitoon, otetaan näytteitä tai tehdään lääkitysmuutoksia.

Virka-ajan ulkopuolella, viikonloppuisin ja juhlapäivinä

- **Lohjan yhteispäivystys.**
Lohjan Sairaala, Sairaalan tie 8, Lohja. Sisäänkäynti B-ovi.
Puh. 019 380 1200
- Kiireellisissä akuuteissa henkeä uhkaavissa tilanteissa tai vakavissa sairauskohtauksissa soimitaan yleiseen hätänumeroon 112

Terveyskeskukselle kuuluvan lääkinnällisen pelastustoimen ensihoito- ja sairaankuljetuspalvelut kuntayhtymän alueella tuottaa Länsi-Uudenmaan Pelastuslaitos.

Kuolemantapaukset

Kuolemantapauksissa noudatetaan Perusturvakuntayhtymä Karviaisen laatimaa ohjeistusta, joka on toimitettu hoivakotiin.

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. Kerran kuukaudessa kaikilta asiakkailta otetaan paino ja verenpaine, tarvittaessa ne mitataan useammin.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

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

<p>Lääkehoito</p> <p>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.</p>
<p>a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?</p> <p>Sairaanhoitaja vastaa yhdessä hoivakodin johtajan kanssa, että lääkehoitosuunnitelma päivitetään säännöllisesti ja Terveystalon lääkäri Lars Konttinen hyväksyy päivitettyt versiot. Sairaanhoitajat vastaavat lääkehoitosuunnitelman kokonaisvaltaisesta toteutumisesta yhdessä lähihoitajien kanssa.</p>
<p>b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?</p> <p>Hoivakodin johtaja ja sairaanhoitajat vastaavat lääkehoidon kokonaisuudesta. Vuorossa olevat hoitajat vastaavat lääkehoidon toteutuksesta lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.</p>
<p>Yhteistyö muiden palveluntarjoajien kanssa</p> <p>Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti – esimerkiksi lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palveluntarjoajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.</p>
<p>Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarjoajien kanssa toteutetaan?</p> <p>Tarvittaessa ja mahdollisuuksien mukaan omahoitaja tai muu hoivakodin työntekijä voi lähteä asukkaan mukaan saattajaksi ja tiedonkulun varmistajaksi. Joskus omainen haluaa lähteä mukaan. Jos asukas lähtee päivystykseen, laitetaan hänen mukaansa hoitajan lähete hoivakodista, tarvittaessa myös soitetaan vastaanottavalle taholle. Siirrosta informoidaan omaista/läheistä välittömästi. Lääkäri tekee kirjaukset Pegasos potilastietojärjestelmään. Hoivakodissa kirjataan Hilikka-järjestelmään, josta saadaan tulostettua airaanhoitajan lähete tarvittaessa.</p>
<p>Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)</p> <p>Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?</p> <p>Alihankinnoista on laadittu kirjalliset sopimukset, joissa on kuvattu palvelujen laatuvaatimukset ja tehtäväkuvat. Hoivakodin johtaja seuraa palveluiden laatua ja sopimuksenmukaisuutta.</p>

ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

<p>Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa</p> <p>Yksikön turvallisuuden edistäminen edellyttää 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 mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkäistä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.</p>
<p>Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa?</p> <p>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 tarvittaessa.</p>

Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava laki, esimerkiksi yksityisessä päivähoitossa päivähoitolaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslaki. 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?

Hoivakoti Hiidenhovissa työskentelee lähihoitajia, sairaanhoitajia, hoitoapulainen, hoivakodin johtaja ja emäntä. Yhteensä 15,6 lähihoitajaa, 3 sairaanhoitajaa, 1 hoivakodin johtaja (sairaanhoitaja), 1 emäntä, 1 keittiötyöntekijä (40%), 1 hoitoapulainen (60%). Henkilöstön määrä määräytyy asiakasmäärän ja hoivan tarpeen mukaisesti.

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 ammattitaitoisia sijaisia. Johtaja arvioi jatkuvasti sijaisrekisterin laajuutta ja tarvittaessa rekrytoi uusia sijaisia.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Johtaja vastaa työvuorosuunnittelusta ja siitä että työvuorossa on suunnitellusti riittävä määrä henkilökuntaa. Henkilökunnan riittävyttä, osaamista ja koulutustarvetta arvioidaan jatkuvasti, samoin poissaoloja ja sijaisten tarvetta.

Henkilöstön rekrytinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työläinsäädäntö 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?

Johtaja arvioi henkilökunnan rekrytointitarvetta. Rekrytointi tapahtuu rekrytointiohjelman mukaisesti. Työntekijän koulutus tarkastetaan alkuperäisistä todistuksista sekä terveydenhuoltokoulutuksen saaneiden koulutus JulkiTerhikistä. Kelpoisuuden varmistamisesta vastaa hoivakodin johtaja. Sijaisten rekrytinnissa kiinnitetään huomiota koulutukseen ja työkokemukseen, mutta myös toiminnalliseen tarpeeseen ja asukasturvallisuuden huomioimiseen.

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

Työntekijän luotettavuutta arvioidaan katsomalla työnhakijan työtodistukset, pyytämällä suosittelijoiden yhteystiedot ja tiedustelemalla näiltä kokemuksista työnhakijasta. Sairaanhoitajilta ja lähihoitajilta tarkastetaan ammattipätevyys Valviran ylläpitämästä rekisteristä, JulkiTerhikistä. Jo rekrytointivaiheessa painotetaan sitä, että työskentelemme asukkaiden kodeissa. Työsopimuksen allekirjoittaessaan työntekijä sitoutuu noudattamaan yrityksen pelisääntöjä ja eettisiä periaatteita. Rokotesuoja tarkistetaan töihin tulevilta hoitajilta lainsäädännön antaman ohjeistuksen mukaisesti

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä oma-
valvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen
ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työ-
hön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa.

a) Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan?

Uuden työntekijän perehdytyksen tavoitteena on varmistaa uudelle työntekijälle riittävä perehdytys eli opastaminen työhön, työyhteisöön ja työsuhteeseen liittyvissä asioissa.

Yksikköön on laadittu seuraavat perehdytysohjelmat

- uuden työntekijän perehdytys (vakituiset ja pitkäaikaiset sijaiset), sisältää myös moni-
kulttuurisen työntekijän perehdytyksen
- sairaanhoitajan perehdytys (lisänä edelliseen)
- lyhytaikaisen sijaisen perehdytys
- opiskelijan perehdytys

Kukin edellä mainituista perehdytysohjelmista on erillisellä lomakkeella.

Perehdytyksen alkaessa perehdytysohjelmaan (lomake) kirjataan perehdytyksen antajan tiedot sekä perehdytyksen suunniteltu ajankohta. Pääsääntöisesti työsuhteeseen liittyvät asiat perehdyttää hoiva-
kodin johtaja tai vastaava sairaanhoitaja ja muut asiat perehdyttää perehdyttäjän kanssa samaa työtä te-
kevä työntekijä. Perehdytys käydään läpi työsuhteen ensimmäisen kuukauden aikana. Perehdyttämi-
nen ja perehdytyksen vastaanottaminen kuitataan perehdytyslomakkeeseen ja perehdytyksen päätyt-
tyä hoivakodin johtaja arkistoi lomakkeen.

b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?

Täydennyskoulutusta järjestetään suunnitelmallisesti vuosittain laadittavan täydennyskoulutussuunni-
telman mukaisesti. Koulutustarpeista keskustellaan johtajan ja työntekijän kesken ja nämä sekä toi-
minnan strategiat ja toiminnassa mahdollisesti tiedettävät/ennakoitavat muutokset ohjaavat koulutus-
suunnitelman laatimista.

Toimitilat

Oma-
valvontasuunnitelmaan 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.

Tilojen käytön periaatteet

Asukashuoneet ovat pääsääntöisesti yhden hengen huoneita 24,9 m². Huoneiden yhteydessä on
wc/suihku. Kaikki huoneet ovat yhden hengen huoneita. Huoneiden varustuksena on sähkötoiminen
hoitosänky, yöpöytä, verhot ja vaatekaapit. Asukas saa muuten kalustaa huoneen omilla kalusteillaan.
Asukkaan henkilökohtaisia tiloja ei koskaan käytetä muuhun tarkoitukseen, vaikka asukas olisi pitkään
poissa.

Asukkaiden käytössä on ruokailutilat, olohuonetilat, sauna ja aidattu sisäpiha. Saunaa lämmitetään
suunniteltuina saunapäivinä ja tarpeen mukaan. Olohuone- ja ruokailutilat mahdollistavat asukkaiden
oleskelun, liikkumisen tilavuuden, seurustelun ja TV:n katsomisen. Tilat ovat toimivat myös erilaisen
toiminnan järjestämiselle, kuten pelit, askartelu, maalaaminen, yhteislaulu jne.

Miten yksikön siivous ja pyykinhuolto on järjestetty?

MTB-Siivouspalvelu Oy vastaa siivoussuunnitelman mukaisesta siivouksesta arkisin.

Asukaspyykit pestään hoivakodin kodinhoitohuoneessa asukaskohtaisesti. Pyykkien kuivatusta varten tilassa on kuivausrumpu. Asukkaiden käyttövaatteet nimikoidaan omaisten tai omahoitajan toimesta. Asukkaiden liinavaatteet ja pyyhkeet pesee Vistan Pesula Oy.

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 turvpuhelin hankintaan liittyvä periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

Hoivakodin ulko-ovet pidetään lukittuina asukasturvallisuuden vuoksi. Poikkeuksena aidatun ulkoilupihan ja ovet, jotka ovat avoinna päiväaikaan kesäisin. Näin asukkailla on mahdollisuus myös itsenäiseen ulkoiluun halutessaan. Asukkaiden omien vuokrahuoneiden ovia pidetään suljettuna tai auki asiakkaan toiveiden mukaisesti. Tarvittaessa asiakkaalle annetaan oma avain omaan huoneistoon.

Kiinteistössä on automaattinen palo- ja sammutusjärjestelmä, joiden toimivuuden tarkastuksesta kuukausittain vastaa Kiinteistöhuolto ISS.

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

Asukkailla on käytössä 9Solutions kutsujärjestelmä. Henkilökunta testaa säännöllisesti käytössä olevien hälytinten toimivuutta. Hälytykset tulevat pienryhmän seinässä olevaan puhelimeen sekä hoitajien kännykkään. Asukkaille on mahdollista asentaa myös liiketunnistimella toimiva hälytintä. Hälyttimet ovat joka huoneen seinällä mutta tarvittaessa hälytintä saadaan kiinnitettyä esimerkiksi ranteeseen tai vaateisiin erillisellä kiinnittimellä.

Terveystieteiden laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

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

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

Omahoitaja vastaa siitä, että asukkaalla on käytössä tarvitsemansa apuvälineet yhteistyössä fysioterapeutin ja tarvittaessa Perusturvakuntayhtymä Karviaisen kanssa. Omahoitaja vastaa myös apuvälineiden puhtaudesta ja toimintakunnosta.

Yhteisessä käytössä olevien verensokerimittareiden, kuumemittareiden, verenpainemittareiden ja istumavaa'an asianmukaisesta toiminnasta vastaa kukin niitä käyttävä hoitaja omalta osaltaan ja lisäksi sairaanhoitaja tarkastaa näiden kunnan säännöllisesti.

Liikkumisen apuvälineiden huollosta ja tarkastuksista vastaa Perusturvakuntayhtymä Karviaisen apuvälineyksikkö. Kuntalaiset saavat apuvälineyksiköstä lainaan päivittäisten toimien apuna käytettäviä apuvälineitä.

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

Terveystieteiden laitteen ja tarvikkeiden vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Eija Sairanen, hoivakodin johtaja, eija.sairanen@seniorikodit.fi, puh. 050 413 8928.

Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilökisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveystieteiden 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 tietoturva- ja tietosuojan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palveluntarjoaja 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 henkilökisteri 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 suunniteltaessa 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 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 työsopimuksen allekirjoituksen yhteydessä sitoutunut salassapito- ja vaitiolovelvollisuuden noudattamiseen.

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

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

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

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

Rekisteriseloste on luettavissa pääsisäänkäynnin aulassa omavalvontasuunnitelman yhteydessä. Aukkaalle ja tarvittaessa hänen omaisilleen kerrotaan asukkaalle tietojen käsittelyn periaatteet hoitoneuvottelussa.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Reetta Vaahtolampi, dpo@aaava.fi, puh. 010 380 3800.

YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

Toimintaa arvioidaan suhteessa tavoitteisiin, omavalvontasuunnitelmaan sekä viranomaismääräyksiin. Asukkailta, omaisilta ja henkilökunnalta saatavien havaintojen ja toimintaa koskevien palautteiden sekä riskienhallinnan kautta tunnistetaan kehittämiskohteita ja edelleen vahvistettavia, hyväksi havaittuja käytänteitä.

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

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

Ehkäisevien ja korjaavien toimenpiteiden vaikuttavuutta arvioidaan säännöllisesti.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys

Vihdissä 28.2.2020

Allekirjoitus

Eija Sairanen, hoivakodin johtaja

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

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2765155&name=DLFE-16622.pdf

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

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf

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

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf

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

- http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3779.pdf&title=Vammaisten_asiainkäsittelyn_laatusuositus

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

Valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia omavalvonnan suunnittelun tueksi ikäihmisten palveluissa

<http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/tyokalut/iakkaiden-neuvontapalvelut-ja-hyvinvointia-edistavat-kotikaynnit/lait-suositukset-kirjallisuus-kasitteet/valtakunnallisia-ohjeita-ja-suosituksia>

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: http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoituks.pdf

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn

- Rekisteri- ja tietoturvaselosteet: <http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaoselosteet.html>
- Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf

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

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE:

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tulee 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 ylimääräiset tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.