

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ (Sisällysluettelon numerointi vastaa sisältöasioiden osalta määräyksen numerointia)

1 PALVELUN TUOTTAJAA 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).....	5
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2).....	6
4.2.1 Palvelutarpeen arviointi.....	6
4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma.....	6
4.2.2 Asiakkaan kohtelu.....	7
4.2.3 Asiakkaan osallisuus.....	9
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva.....	9
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....	10
4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta.....	10
4.3.2 Ravitsemus.....	12
4.3.3 Hygieniäkäytännöt.....	12
4.3.4 Terveyden- 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.....	16
4.4.3 Teknologiset ratkaisut.....	17
4.4.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet.....	17
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5).....	17
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	18
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5).....	18
11 LÄHTEET.....	19

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja	
Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Uudenmaan Seniorikodit Oy	Kunnan nimi: Espoo
Palveluntuottajan Y-tunnus: 2177631-8	Kuntayhtymän nimi:
	Sote -alueen nimi: Eteläinen
Toimintayksikön nimi Villa Kaskimäki	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoiheen Kirkkonummi	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Tehostettu palveluasuminen ikäihmisille, 42 asiakaspaikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Kaskelantie 20 b	
Postinumero 02880	Postitoimipaikka Veikkola
Toimintayksikön vastaava esimies Taina Airikainen	Puhelin 050 344 0118
Sähköposti taina.airikainen@seniorikodit.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 14.9.2015	
Palvelu, johon lupa on myönnetty Luvanvaraiset palvelut / Asumispalvelut / Tehostettu palveluasuminen - vanhukset	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 14.9.2015
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Siivous: Silkkitie Oy Kiinteistöhuolto: Kirkkonummen huolto 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 elämänmakuisen 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. Tavoitteenamme 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 keskustelukulttuurin 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 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 häiritsevien tapahtumien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille.

Riskinhallinnan työnjako

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja.

Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

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

Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

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

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

Havainnoimme ja arvioimme jatkuvasti asiakkaiden turvallisuuteen liittyviä riskejä, joita ovat esimerkiksi asiakkaan omaan tai toisen asiakkaan muistisairauteen liittyvät tekijät, ympäristöön liittyvät tekijät sekä hoitotoimiin liittyvät tekijät. Tuntemalla asiakkaat ja heidän tapansa toimia ja suhtautua erilaisiin tilanteisiin pystymme pitkälle ennakoimaan ja ennaltaehkäisemään riskien toteutumista. Suunnittelemme ja jaamme henkilökunnan työtehtäviä huomioiden asiakasturvallisuuden. Pyrimme edistämään asiakasturvallisuutta 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

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 kehittämissuhteudet.

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, sijaisena toimivalle vastaavalle sairaanhoitajalle.

Riskien käsitteleminen

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

Työntekijän tunnistessa toiminnassa haittatapahtuman tai läheltä piti -tilanteen, hän ensimmäiseksi arvioi, miten voi välittömästi poistaa havaitsemansa asian ja näinollen minimoida siitä mahdollisesti aiheutuvia haittoja ja toimii tämän arvionsa mukaisesti. Työntekijä tiedottaa havainnoistaan ja toiminnastaan esimiehelle. Todettu epäkohta ja sen aiheuttamat toimenpiteet dokumentoidaan IMS-järjestelmään 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. Toimintaa pyritään aina parantamaan näiden toimenpiteiden ja arviointien perusteella.

Korjaavat toimenpiteet

Miten yksikössäne reagoitane esille tulleeisiin 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, Tiimi kokouksissa ja Hilikka-viestinä. 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)

Omaavonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

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

Ketkä ovat osallistuneet omaavonnan suunnitteluun?

Hoivakodin johtaja ja muu henkilökunta

Omaavonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Hoivakodin johtaja Taina Airikainen, 050 344 0118, taina.airikainen@seniorikodit.fi

Omaavonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)

Omaavonntasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia, sekä kun valvovien tahojen ohjeistukset muuttuvat.

Miten yksikössä huolehditaan omaavonntasuunnitelman päivittämisestä?

Hoivakodin johtaja päivittää omaavonntasuunnitelmaa toiminnan muuttuessa ja vähintään kerran vuodessa.

Omaavonntasuunnitelman julkisuus

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?
Hoivakodin sisääntuloaulassa 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 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?

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

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

Asiakkaan palveluntarpeen arvioinnissa käytetään seuraavia mittareita: RAI, MMSE, GDS, VAS-kipumittari, MNA ja Braden-asteikko.

Miten asiakas ja/tai hänen omaisensa ja läheisensä otetaan mukaan palveluntarpeen arviointiin?

Asiakasta ja tämän omaisia kehoitetaan tutustumaan hoivakotiimme jo ennen muuttoa ja jo tällöin he voivat kertoa arviotaan palveluntarpeesta ja odotuksistaan hoivakotiasumiselle. Tutustumiskäynnin aikana he saavat tietoa hoivakodin käytänteistä ja toiminnasta.

Asiakkaan muutettua hoivakotiin selvitetään asiakkaan näkemys voimavaroistaan ja hoivan, huolenpidon sekä valvonnan tarpeesta. Jos asiakas ei itse pysty 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

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 sairaanhoitaja. Hoitoneuvotteluun osallistuvat asiakas, omahoitaja ja sairaanhoitaja sekä tarvittaessa asiakkaan omainen/läheinen. Kirkkonummen sijoittamien asukkaiden kokoukseen osallistuu myös kunnan edustaja. 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/sairaanhoitaja kirjaa hoitoneuvottelussa todetut ja sovitut asiat (voimavarat, tarpeet, riskitekijät sekä tavoitteet ja keinot niiden saavuttamiseksi) hoito- palvelu- ja kuntoutussuunnitelmaan RAI-ohjelmaan.

Hoivakodin fysioterapeutti tekee asukkaille toimintakykytestit ja laatii kuntoutussuunnitelman.

Ensimmäinen RAI-arviointi tehdään kuukauden kuluttua asukkaan muuttamisesta. Omaisen ja asukkaan on mahdollista osallistua RAI-arvioinnin tekemiseen ja hoitosuunnitelman laatimiseen.

Suunnitelman laadinnassa huomioidaan erityisesti asiakkaan hyvä perushoito, sairauksien hyvä hoito sekä asiakkaan voimavarojen ja toimintakyvyn tukeminen kuntoutumista edistävän hoitotyön menetelmin.

Omahoitaja vastaa suunnitelman ajantasaisuudesta seuraamalla sen toteutumista osana jatkuvaa hoitotyön seurantaa ja kirjaamista sekä toteuttamalla suunnitelman ja tavoitteiden toteutumisen kattava arviointi puolivuositain tai aina asiakkaan voinnin muuttuessa oleellisesti. Suunnitelmaa päivitetään ja tarkennetaan tarpeen mukaan.

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

Omahoitaja tiedottaa henkilökuntaa asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman sisällöstä ja siihen tehdyistä muutoksista tiimikokouksessa. Suunnitelma on myös henkilökunnan nähtävillä Hilikka -asiakastietojärjestelmässä. Omahoitaja seuraa, että asiakkaan sama 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.

Asiakkaan itsemääräämisoikeutta tuetaan antamalla mahdollisuus tehdä valintoja ja omia päätöksiä arjen asioissa. Päätökset ja valinnat voivat vaihdella päivittäin.

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

Poikkeustilanteissa liikkumisiin ja tapaamisiin liittyen saatetaan joutua rajoitustoimenpiteisiin, kuten Covid 19 epidemian aikana. Tilanteessa toimitaan erillisten valvovilta tahoilta tulevien ohjeiden mukaan.

Järjestämme yhteisökokouksia, joissa asiakkaat saavat antaa ehdotuksia hoivakodin toimintaan.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Asiakkaiden liikkumista rajoittavat syyt liittyvät yleensä tämän sairastamaan muistisairauteen ja siihen liittyviin tekijöihin. Turvallisuuden takaamiseksi yksiköiden ulko-ovet pidetään lukittuina. Hoivakodin asiakastilat ovat esteettömät ja ulkoilupiha on aidattu turvalliseksi.

Rajoitteiden käyttöä harkitaan aina tapauskohtaisesti ja sen täytyy perustua siihen, että asiakas ei kykene päättämään hoidostaan, ei ymmärrä tekojensa seurauksia tai jos hän käytöksellään tai toiminnallaan uhkaa vaarantaa oman tai muiden terveyden tai turvallisuuden.

Rajoitteiden käytöstä päättää lääkäri hoitajien, asiakkaan ja omaisten kanssa käydyn keskustelun perusteella. Rajoitteena käytetään aina lievintä mahdollista keinoa. Rajoitteiden käyttö kirjataan tarkasti asiakkaan tietoihin. Omahoitaja seuraa asiakkaan vointia ja arvioi rajoitteiden tarpeellisuutta säännöllisesti ja rajoitteiden käytöstä luovutaan heti, kun ne eivät ole enää tarpeellisia.

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:

- asiakkaan epäasiallinen kohtaaminen ja loukkaaminen sanoin
- asiakasturvallisuuden puutteet
- asiakkaalle toimintakulttuurista johtuvat vahingolliset toimet ja käytänteet
- fyysinen, psyykinen ja kemiallinen (lääkkeillä aiheutettu) kaltoinkohtelu
- töniminen, lyöminen, kovakouraiset otteet ja uhkailu
- epäasiallinen puhuttelu
- fyysinen ja taloudellinen hyväksikäyttö
- epäkohdat ja vakavat puutteet perushoivassa
- perusoikeuksien rajoittaminen epäasiallisesti

Jokaisella on oikeus ja velvollisuus tehdä ilmoitus ja puuttua havaitsemiinsa epäkohtiin. 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.

1.1.2016 alkaen Sosiaalihuoltolain 48§ ja 49§ velvoittavat sosiaalihuollon henkilökunnan ilmoittamaan viipymättä asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen tai voi johtaa epäkohtaan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa.

Me 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 asiakkaalle 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. Kirjallista palautetta voi antaa yrityksen www-sivujen kautta.

Asiakastytyväisyyskyselyt toteutetaan palveluja hankkivan kunnan kanssa sovitulla tavalla.

Henkilökunta kirjaa saadut palautteet sähköiseen toiminnanohjausjärjestelmään. Kirjatut palautteet ohjautuvat hoivakodin johtajalle.

Omaispalautteita kerätään myös omaistenilloissa. Omaiset voivat antaa palautetta myös aina käydessään vierailulla hoivakodissa. Omaisia kutsutaan mukaan toimintaan, esimerkiksi retkille ja hoivakodin tapahtumiin.

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. Palautteita käsitellään mm. henkilökuntakokouksissa ja tarvittaessa valvovan kunnan edustajan kanssa.

Hoivakodin johtaja seuraa saatuja palautteita, tyytyväisyyskyselyjen tuloksia sekä suunnittelee/kehittää niiden pohjalta toimintaa yhdessä henkilökunnan kanssa.

4.2.4 Asiakkaan oikeusturva

a) Muistutuksen vastaanottaja
Kirkkonummen kunnan Ikäihmisten tulosalueen vetäjä.

b) Sosiaaliamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista
Lohja, Raasepori, Kirkkonummi

Johanna Söderlund, Sosiaali- ja potilasasiamies, PL 58, 10601 Tammisaari
Vaihe 019 289 2000 (pääsääntöisesti ma-to 13-15)
johanna.soderlund@raasepori.fi

PTKY Karviainen

Clarissa Peura, Sosiaalitaito, Potilasasiamies, Sibeliuksenkatu 6 A 2, 04400 Järvenpää
040 833 5528 (ma 12-15, ti-ke-to 9-12)
potilasasiamies@sosiaalitaito.fi

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

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

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

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

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 asiakkaalta/omaiselta/henkilökunnalta muistutukseen liittyvät asiat ja tapahtumien kulun ja muistutus käsitellään yksikön henkilökuntapalaverissa ja tehdään asian vaatimat korjaavat toimenpiteet. Hoivakodin johtaja tai liiketoimintajohtaja 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 asiakkaalle laaditaan yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma, johon kirjataan asiakkaan fyysinen, psyykkinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky, toimintakykyä estävät/rajoittavat tekijät sekä suunnitelma hyvinvoinnin edistämiseksi. Suunnitelman lähtökohtana on asiakkaan hyvä ja turvallinen, oman näköinen elämä hoivakodissa. Suunnitelmia päivitetään aina tarpeen mukaan.

Asiakkaan kokonaisvaltaista toimintakykyä ja hyvinvointia tuetaan motivoimalla häntä omatoimisuuteen ja aktiivisuuteen. Teemme hoitotyötä hyödyntäen kuntoutumista tukevaa ja edistävää työtettä. Asiakkaan fyysistä toimintakykyä ylläpidetään esimerkiksi arjen askareiden, liikunnan ja ulkoilun keinoin.

Hoitajat järjestävät yhteisiä toimintatuokioita, kuten jumppaa, teema-askartelua, yhteislaulutuokioita ja ulkoilua. Kutsumme ulkopuolisia vierailijoita, kuten lauluryhmiä ja muita esiintyjiä. Seurakunta järjestää asiakkaille säännöllisesti hartaushetkiä.

Asiakasta kannustetaan pitämään yhteyttä omaisiinsa ja läheisiinsä sekä säilyttämään aikaisemmat harrastuksensa mahdollisuuksien mukaan.

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. Viikoittaisissa tiimikokouksissa käydään läpi asukkaiden yksilöllistä hoitoa ja tarpeita. Asiakkaan toimintakykyä arvioivien mittausten tuloksia arvioimalla saadaan kattavasti tietoa toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistymisestä.

Omahoitaja pitää hoitovartin vähintään puolivuositain omaisen kanssa asukkaan hoitoon liittyen.

4.3.2 Ravitsemus

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

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

Ruokalistojen suunnittelussa huomioidaan ikääntyneiden ravitsemussuositukset sekä asiakkaiden toiveet ja tottumukset. Ruoan maistavuus ja syömisen helppous, sekä riittävän lyhyet ateriovälit ovat tärkeitä keinoja, joilla tuetaan asiakkaiden ravitsemustilaa. Asiakkaiden nestetasapainoa arvioidaan hoitotyön keinoin ja heitä kannustetaan juomaan riittävästi tarjoamalla erilaisia juomia (vesi, mehu, maito, piimä, tee, kahvi) riittävän usein. Ravitsemustilan seurannassa käytetään havainnointia, painon seuranta, RAI-arviointia sekä MNA-testiä. Mikäli lääkäri katsoo tarpeelliseksi, otetaan käyttöön ravintolisä.

Hoivakodin oma valmistuskeittiö mahdollistaa asukkaiden henkilökohtaiseen muuttuneeseen ravinnon tarpeeseen liittyvät muutokset nopealla aikataululla. Asukkaiden toivomuksia huomioidaan ruokalistojen suunnittelussa. Palautteita ja toivomuksia kartoitetaan mm. asukaskokouksissa.

4.3.3 Hygieniakäytännöt

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 asiakkaiden päivittäisen henkilökohtaisen hygienian toteutumista ja työntekijöiden toimintaa hygienian toteuttamisessa ja ylläpitämisessä. Hygieniavastaava ohjeistaa henkilökuntaa aseptiseen ja hygieeniseen työskentelytapaan ja neuvoo tarttuvien sairauksien leviämisen ehkäisyssä.

Hygieniavastaava yhdessä johtajan kanssa seuraa valvovien tahojen ohjeistuksia ja täytäntöön panoa.

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

Epidemiatilanteissa hygieniakäytäntöjä ohjeistetaan tilanteen vaatimalla tavalla, käytetään tarpeen mukaan pitkähihaisia suojaesiliinoja, suunenäsuojia ja/tai erityiskäsineitä hoitotilanteissa ja pyykkihuollossa. Asiakkaiden voinnin muutoksissa ollaan herkästi yhteydessä lääkäriin ja asiakkaiden siirtoja ulos talosta pyritään välttämään ja asiakkaat hoidetaan omissa huoneissaan. Käsihygienian merkitystä korostetaan erityisesti niin asiakkaille, työntekijöille kuin talossa vierailevillekin. Ruokailujen yhteydessä ruokailijat ja ruokailussa avustavat käyttävät käsidesinifikaatioainetta.

Asukkaan tullessa sairaalasta hoivakotiin, voidaan joutua hoitamaan asukasta omassa huoneessa rajoitetun ajan infektoriskin varotoimena.

Hygieniavastaava vastaa yksikön hygieniasuunnitelman ajantasaisuudesta

4.3.4 Terveysten- ja sairaanhoito

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

Kaikkien asukkaiden kohdalla, riippumatta kotikunnasta, lääkäripalveluissa toimitaan Kirkkonummen käytänteiden mukaan. Ulkokuntalaisille asukkaille on tehty terveystalouden siirto kotikunnasta Kirkkonummelle.

Hammashoito:

Kirkkonummen kunnan hammashuollon käytänteiden mukaan. Kunnallinen hammaslääkäri ja suuhygienisti käyvät tarkastamassa asukkaiden suun ja hampaiden kunnan kerran vuodessa hoivakodissa. Asukkaille annetaan ajat toimenpiteitä varten. Akuuteissa tarpeissa hoitajat ottavat yhteyttä hammashoitolaan. Asukkailla on mahdollisuus käyttää halutessaan yksityisiä hammashoitopalveluja. Käytettävissä on mm. yritys joka käy hoivakodissa suorittamassa toimenpiteitä.

Kiireetön sairaanhoito:

Perusterveydenhuollosta ja lääkehoidosta vastaa kunnan määrittämä lääkäri. Uusille asukkaille tehdään tulotarkastus. Lääkäri tekee jokaiselle asukkaalle vuosittain terveystarkastuksen, jolloin asukkaan vointi ja lääkitys käydään kokonaisvaltaisesti läpi. Lääkelista tarkistetaan aina kun asukkaan asioita käsitellään lääkärin kanssa. Lääkäri käy hoivakodissa pääsääntöisesti kerran viikossa. Muina aikoina konsultointi tapahtuu puhelimitse. Mikäli oma lääkäriä ei tavoiteta, konsultoidaan päivystävää lääkäriä. Sairaanhoitajat arvioivat asukkaiden sairaanhoidon tarpeen ja esittelevät asukkaiden asioita lääkärille tarpeen mukaan.

Erikoissairaanhoito:

Omalääkäri voi laittaa lähetepyyntönsä erikoissairaanhoitoon. Akuuteissa tilanteissa erikoissairaanhoidon tarpeen määrittää päivystyksen lääkäri.

Kiireellinen sairaanhoito:

Kiireellisestä sairaanhoidosta vastaa Kirkkonummen terveyskeskus klo 8-20, muuna aikana Jorvin terveyskeskuspäivystys. Henkilökunta arvioi asukkaan kiireellisen hoidon tarpeen ja tilaa sairaankuljetuksen. Henkeä uhkaavissa tilanteissa soitetään apua hätänumerosta 112. Tilanteen salliessa konsultoidaan ensin yksikön omaa lääkäriä.

Hoitolinjaukset ja hoitotahto on otettava aina huomioon asukkaan hoidosta päätettäessä. Pääsääntöisesti pyritään välttämään sairaalasiirtoja. Muistisairaalle sairaalan päivystys on hämmentävä ja rasittava paikka. Asukkaan joutuessa akuutin vaivan takia sairaalaan, tavoitteena on mahdollisimman nopea kotiutuminen takaisin hoivakotiin. Tutussa ympäristössä asukkaan tuntevan henkilökunnan ja oman fysioterapeutin tuella tarvittava kuntoutus alkaa viivytyksettä. Kirkkonummen kunnan Kotisairaala tukee hoivakodissa toteutettavaa hoitoa ja mahdollistaa nopeat kotiutukset tilanteissa joissa tarvitaan esim. i.v.-antibiootteja. Kotisairaalan palveluihin tarvitaan lääkärin lähete.

Toimiminen äkillisissä kuolemantapauksissa:

Kaikissa kuoleman tapauksissa toimitaan Kirkkonummen kunnan ohjeistuksen mukaan.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asiakkaiden terveyden edistäminen ja seuranta on osa kokonaisvaltaista hoitotyötä. Asiakkaiden terveyttä edistetään pitämällä huoli hyvästä perushoidosta; hygieniasta, liikunnasta, ravitsemustilasta ja nesteytyksestä sekä muista asiakkaan perustarpeista. Henkilökunta seuraa asiakkaan vointia vuorokauden ympäri normaalin perushoidon ja kanssakäymisen yhteydessä. Havainnot kirjataan asianmukaisesti ja tarvittaessa asia esitellään lääkärille. Yksikön vastaava sairaanhoitaja varmistaa, että sairauksien seuranta ja terveyden edistäminen toteutuu asiakkaalle annettujen ohjeiden ja laaditun hoitosuunnitelman mukaisesti. Lääkehoidon vaikuttavuutta seurataan ja arvioidaan säännöllisesti.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

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

4.3.5 Lääkehoito

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Vastaava sairaanhoitaja / nimetty sairaanhoitaja vastaa, että lääkehoitosuunnitelma päivitetään säännöllisesti ja lääkäri hyväksyy päivitettyt versiot. Sairaanhoitajat vastaavat lääkehoitosuunnitelman kokonaisvaltaisesta toteutumisesta.

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?

Vastaava sairaanhoitaja yhdessä hoivakodin johtaja vastaa lääkehoidon kokonaisuudesta.

Sairaanhoitajat vastaavat lääkehoitoprosessin toteutumisesta ja kehittämisestä ja työvuorossa olevat, lääkeluvalliset hoitajat vastaavat lääkehoidon käytännön 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 asiakkaan mukaan saattajaksi ja tiedonkulun varmistajaksi. Jos asiakas lähtee päivystykseen, laitetaan hänen mukaan lähete hoivakodista, tarvittaessa myös soitetään asiakkaan 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 säännöllisten palotarkastusten 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?

Palvelusopimuksen mukainen hoitajamitoitus on 0,6 eli 25,2 hoitotyöntekijää; 3,3 sairaanhoitajaa, 1 fysioterapeutti, 16,9 lähihoitajaa, 4 hoiva-avustajaa.

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisia käytetään tarpeen mukaan huomioiden viranomaisten vaatimukset ja asiakkaiden hoivan tarve.

Tavoitteena on, että käytettävissä on asiakkaille tuttuja, toiminnan tuntevia sijaisia. Hoivakodin johtaja arvioi jatkuvasti sijaisrekisterin laajuutta ja tarvittaessa rekrytoi uusia sijaisia.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Hoivakodin johtaja vastaa työvuorosuunnittelusta, 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 Valviran JulkiTerhikistä (terveysala) ja JulkiSuosikista (sosiaaliala). Kelpoisuuden varmistamisesta vastaa hoivakodin johtaja.

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

Lähihoitaja- ja sairaanhoitajaopiskelijoita voidaan rekrytoida sijaisiksi sitten, 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/JulkiSuosikista.

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

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

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. Perehdytys etenee asteittain perehdytysuunnitelman mukaisesti.

b) Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Täydennyskoulutusta järjestetään suunnitelmallisesti vuosittain laadittavan täydennyskoulutus suunnitelman mukaisesti. Koulutustarpeista keskustellaan hoivakodin johtajan ja työntekijän kesken ja nämä sekä toiminnan strategiat ja toiminnassa mahdollisesti tiedettävät/ennakoitavat muutokset ohjaavat koulutus suunnitelman laatimista.

Uudenmaan Seniorikodeissa olemme kehittäneet lääkehoito- ja täydennyskoulutusprosesseja ja ottaneet käyttöön täydennyskoulutuskanavaksi sähköisen oppimisympäristö Skholen. Johto määrittää kaksi koulutuskokonaisuutta sekä keväälle että syksyille, jotka vakituisen henkilökunnan tulee suorittaa.

Muita tarpeellisia koulutuksia hankitaan tarpeen mukaan toisilta koulutustahoilta. Osallistumme myös esim. kunnan järjestämiin tarjolla oleviin koulutuksiin.

4.4.2 Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet

Asukashuoneet ovat pääsääntöisesti yhdenhengen huoneita 21,5 m². Huoneiden yhteydessä on wc/suihku. Kaksi huonetta on suunniteltu pariskunnille, ne ovat kooltaan 25 m². Huoneiden varustuksena on sähkötoiminen hoitosänky, verhot ja vaatekaapit. Asukas saa muuten kalustaa huoneen omilla kalusteillaan.

Asukkaiden käytössä on ruokailutilat, olohuonetilat (joista kahdessa takka), isoja terasseja sekä kaksi aidattua ulkoilupihaa. Pääsisäänkäynnin yhteydessä on monitoimitila, jota käytetään esim. ryhmäliikunta tilana. Saunaa lämmitetään suunniteltuina saunapäivinä ja tarpeen mukaan.

Olohuone- ja ruokailutilat mahdollistavat asukkaiden oleskelun, seurustelun ja TV:n katsomisen. Tilat ovat toimivat myös erilaisen toiminnan järjestämiselle, kuten pelit, askartelu, maalaaminen, yhteislaulu jne.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Siivouksen tuottaa Silkkitie Oy. Siivooja on työssä ma-pe 7,5h /pvä

Pyykkihuoltoa hoitavat laitosapulaiset. Asukaspyykit pestään hoivakodin kodinhoituhuoneessa asukaskohtaisesti. Pyykkien kuivatusta varten tilassa on kuivausrummut sekä erillinen kuivaushuone. Asukashuoneen wc-tilassa on asukkaan nimellä merkitty pyykkikori, jossa pyykit tuodaan pesulaan. Pyykkikoneisiin merkitään kenen pyykit ovat peseytymässä/kuivumassa. Asukkaiden käyttövaatteet nimikoidaan omaisten tai omahoitajan toimesta.

4.4.3 Teknologiset ratkaisut

Hoivakodin ulko-ovet pidetään aina lukittuina asiakasturvallisuuden 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?

Asukkailla on käytössä 9Solutions kutsujärjestelmä. Henkilökunta testaa säännöllisesti käytössä olevien hälytinten toimivuutta. Hälytykset tulevat pienryhmän GSM-puhelimeen. Asukkaille on mahdollista asentaa myös liiketunnistimella toimiva hälytin.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Taina Airikainen, p. 050 344 0118, E-mail: taina.airikainen@seniorikodit.fi

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 yhteistyössä fysioterapeutin kanssa vastaa siitä, että asiakkaalla 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 sairaanhoitaja Päivi Vakkuri, paivi.vakkuri@seniorikodit.fi, puh. 045 238 5767.

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

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 käytänteistä 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?

Tietosuojan ja tietoturvaan liittyvät asiat kuuluvat sekä uusien työntekijöiden että työssäoppimisjaksoille 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?

Tietosuojaseloste on luettavissa hoivakodin ilmoitustaululla. Asiakkaalle ja tarvittaessa tämän omaisille kerrotaan asiakkaan tietojen käsittelyn periaatteet hoitoneuvottelussa.

c) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

tietosuojavastaava reetta.vahtolammi@aava.fi

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Toimintaa arvioidaan suhteessa tavoitteisiin, omavalvontasuunnitelmaan sekä viranomais määräyksiin. Asiakkailta, 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 asiakkaisiin 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

Veikkola, 2.7.2020

Allekirjoitus

Taina Airikainen

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/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: <http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetun toimisto/oppaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetun toimisto/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>

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