UUDENMAAN SENIORIKODIT

Nimi: USK omavalvontasuunnitelma - POHTA
Versio: 1
Hyvaksyja: Sari Helppolainen, 1.10.2019 10:08
Voimassaoloaika: 1.10.2021

HOITOKOTI KUNINKAANHOVI

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT 2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET 3
3 RISKINHALLINTA 3
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN 6
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET 6
5.1 Palvelutarpeen arviointi 6
5.2 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma 7
5.3 Asiakkaan kohtelu 7
5.4 Asiakkaan osallisuus 9
5.5 Asiakkaan oikeusturva 10
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA 11
6.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta 11
6.2 Ravitsemus 11
6.3 Hygieniakäytännöt 12
6.4 Terveyden- ja sairaanhoito 12
6.5 Lääkehoito 13
6.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa 13
7 ASIAKASTURVALLISUUS 14
7.1 Henkilöstö 14
7.2 Toimitilat 15
7.3 Teknologiset ratkaisut 15
7.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet 16
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY 16
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA 17
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA 17
11 LÄHTEET 18

Nimi: USK omavalvontasuunnitelma - POHJA
Versio: 1
Hyväksyjä: Sari Helppolainen, 1.10.2019 10:08
Voimassaoloaika: 1.10.2021

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Palveluntuottaja Yksityinen palvelujentuottaja Nimi: **Uudenmaan Seniorikodit Oy** Palveluntuottajan Y-tunnus: **2177631-8**	Kunnan nimi: Vantaa Kuntayhtymän nimi: Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Hoitokoti Kuninkaanhovi	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Vantaan kaupunki, Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala, Vanhus - ja vammaispalvelut/Hoiva-asumisen palvelut, Simontie 5, 01300 Vantaa, vaihde; (09) 83911	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä **Tehostettu palveluasuminen ikäihmisille**, 38 asiakaspaikkaa	
Toimintayksikön katuosoite Kolohongankuja 2	
Postinumero 01260	Postitoimipaikka Vantaa
Toimintayksikön vastaava esimies Kirsi Kinanen	Puhelin 045 178 1898
Sähköposti kirsi.kinanen@seniorikodit.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 25.2.2014	
Palvelu, johon lupa on myönnetty **Luvanvaraiset palvelut / Asumispalvelut / Tehostettu palveluasuminen - vanhukset**	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 25.2.2014
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	
Kiinteistöhuolto: Kiinteistöpalvelut Räsänen Oy Palkkahallinto: Henkilöstötieto Oy	

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET

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. Tavoitteemme on välttää sairaalasiirtoja erityisesti elämän loppuvaiheessa ja näin mahdollistaa jokaiselle asiakkaalle hyvä ja arvokas kuolema tutussa ja turvallisessa ympäristössä hoivakodissamme.

Toiminnassamme kohtaamme aidosti ja asiantuntevasti kaikki yhteistyötahot. Haluamme tuottaa laadukkaita palveluja, siksi henkilökunnan ammattitaidon kehittäminen sekä avoimen 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 palavereissa ja työntekijäkohtaisissa kehityskeskusteluissa. Asiakkaiden kanssa asioista keskustellaan yhteisökokouksissa. Jatkuvalla toiminnan seuraamisella ja arvioinnilla varmistamme asiakkaiden hyvän palvelukokemuksen ja pystymme tarvittaessa muuttamaan toimintaa ja käytänteitä.

3 RISKINHALLINTA

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

Riskinhallinnan järjestelmät ja menettelytavat

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

Riskinhallinnan työnjako

Johdon tehtävänä on huolehtia omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Heillä on myös päävastuu myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia koko henkilökunnalta. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

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

Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

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

Toimintasuunnitelma laaditaan vuosittain. Turvallisuusselvitys ja palo- ja pelastussuunnitelma käydään läpi 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 kehittämisehdotukset.

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.

Riskien käsitteleminen

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 asian ja näinollen minimoida siitä mahdollisesti aiheutuvia haittoja ja toimii tämän arvionsa mukaisesti. Työntekijä tiedottaa havainnoistaan ja toiminnastaan esimiehelle tai mikäli tämä ei ole paikalla, vuorovastaavalle. Todettu epäkohta ja sen aiheuttamat toimenpiteet dokumentoidaan ja dokumentit arkistoidaan hoivakodin johtajan toimesta.

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

Korjaavat toimenpiteet

Miten yksikössämme reagoidaan esille tulleisiin epäkohtiin, laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?

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

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

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

Muutoksista tiedottaminen

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

Akuuteista asioista ja muutoksista tiedotetaan henkilökunnalle välittömästi päivittäisten raporttien yhteydessä. Lisäksi asiat käydään läpi säännöllisesti kuukausittaisissa henkilökuntapalavereissa, joista pidetään muistioita, jotka on jokaisen työntekijän luettava.

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

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

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

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?

Hoivakodin johtaja edellisten suunnitelmien pohjalta, joihin on osallistunut muu henkilökunta

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:

Hoivakodin johtaja Kirsi Kinanen

Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)

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

Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?

Hoivakodin johtaja päivittää omavalvontasuunnitelmaa toiminnan muuttuessa ja vähintään kerran vuodessa.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?

Hoivakodin sisääntuloaulassa ja yrityksen www-sivuilla.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET

5.1 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, psyykkinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon toimintakyvyn heikkenemistä ennakoivat eri ulottuvuuksiin liittyvät riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Palveluntarpeen arvioinnin 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 haastattelemalla asiakasta ja hänen suostumuksellaan omaista/läheistä tai muuta laillista edustajaansa. Tämä tehdään kuukauden sisällä asiakkaan muuttamisesta Kuninkaanhoviin. 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/SPP, VAS, PAINAD, MNA ja Braden-asteikko

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

Asiakasta ja tämän omaisia kehotetaan tutustumaan hoivakotiimme jo ennen muuttoa ja jo tällöin he voivat kertoa arviotaan palveluntarpeesta ja odotuksistaan hoivakotiasumiselle.

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

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

5.2 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 asiakkaalle nimetty omahoitaja. Hoitoneuvotteluun osallistuvat asiakas, omahoitaja ja sairaanhoitaja sekä tarvittaessa asiakkaan omainen/läheinen. Hoitoneuvottelussa käydään läpi asiakkaan toiveet ja odotukset hoidosta ja palveluista, tiedot asiakkaan elämästä, tavoista ja tottumuksista sekä voimavarat ja palvelujen tarve ja muut odotukset ja toiveet.

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

Omahoitaja vastaa suunnitelman ajantasaisuudesta seuraamalla sen toteutumista osana jatkuvaa hoitotyön seurantaa ja kirjaamista sekä toteuttamalla suunnitelman ja tavoitteiden toteutumisen kattava arviointi puolivuosittain 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 asiakaan hoito- ja palvelusuunnitelman sisällöstä ja siihen tehdyistä muutoksista. Suunnitelma on myös henkilökunnan nähtävillä Hilkka -asiakastietojärjestelmässä. Omahoitaja seuraa, että asiakkaan saama hoito ja palvelut vastaavat suunnitelmaan kirjattuja tavoitteita.

5.3 Asiakkaan kohtelu

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

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

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

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

Järjestämme yhteisökokouksia, joissa asiakkaat saavat antaa ehdotuksia hoivakodin toimintaan.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

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, asukastietojärjestelmään Hilkkaan. 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, mm. fyysisenä väkivaltana, seksuaalisena hyväksikäyttönä, taloudellisena hyväksikäyttönä, hoidon ja avun laiminlyöntinä, oikeuden rajoittamisena tai loukkaamisena tai ihmisarvoa alentavana kohteluna.

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

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 asiakkaalla haitalliset toimet) tai ilmeisen epäkohdan uhan, tulee hänen ilmoittaa asiasta viipymättä sekä kaltoin kohtelevalle että hoivakodin johtajalle..

Hoivakodin työntekijän on välittömästi ilmoitettava hoivakodin johtajalle havaitessaan epäkohdan tai sen uhan asukasta kohtaan (Sosiaalihuoltolakin §48 mukainen ilmoitusvelvollisuus). Näin turvaamme asukkaillemme hyvän hoidon, hoivan ja huolenpidon.

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.

5.4 Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Palautteen kerääminen

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

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

Asiakastyytyväisyyskyselyt toteutetaan palveluja hankkivan kaupungin kanssa sovitulla tavalla.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Kaikki saatu palaute tunnistetaan ja palautteesta kiitetään. Saatu asiakaspalaute kirjataan IMS-toiminnanohjausjärjestelmään ja palaute käsitellään sisäisen ohjeistuksen mukaisesti.

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

5.5 Asiakkaan oikeusturva

a) Muistutuksen vastaanottaja
Vantaan kaupunki, asumispalveluyksikkö

b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Potilas – ja sosiaaliasiamies Miikael Liukkonen, p. 09 8392 2537
Asematie 10A, 2 krs.
01300 Vantaa

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

6.1 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 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 työotetta. 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 säilyttämän 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. Asiakkaan toimintakykyä arvioivien mittareiden tuloksia arvioimalla saadaan kattavasti tietoa toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistymisestä.

6.2 Ravitsemus

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

Aamiaista tarjotaan liukuvasti klo 6.30 - 10 välillä ja välipalaa varhaisen aamiaisen nauttineille tai sitä toivoville 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 juotavaa ja tarvittaessa myöhäistä iltapalaa ja yöpalaa läpi yön. Yöaikainen paasto on enintään 11 tuntia.

Ruokalistojen suunnittelussa huomioidaan ikääntyneiden ravitsemussuositukset sekä asiakkaiden toiveet ja tottumukset. Ruoan maittavuus ja syömisen helppous, sekä riittävän lyhyet ateriavälit 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 seurantaa, RAI-arviointia sekä MNA-testiä.

6.3 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.

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

Epidemiatilanteissa hygieniakäytäntöjä tiukennetaan, 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 huuhtelevat kätensä käsidesinfektioaineella.
Hoitokoti Kuninkaanhovissa on tehty toimintasuunnitelma mahdollisen covid-19 infektion päästyä kotiin.

Hygieniavastaava vastaa yksikön hygieniasuunnitelman ajantasaisuudesta

6.4 Terveyden- ja sairaanhoito

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

Hammashoito: Vantaa kaupungin ohjeistus (suunhoitokansio) huomioidaan asiakkaiden suunhoidossa. Kunnallinen suuhygienisti käy tarkistamassa asiakkaiden suunterveyden n. kerran vuodessa

Kiireetön sairaanhoito: Ensin otetaan yhteyttä lääkäriin, virka-aikana oma lääkäri/Terveystalo, jonka ohjeiden mukaan asiakkaan hoito järjestetään.

Erikoissairaanhoito: vaatii lähetteen lääkäriltä

Kiireellinen sairaanhoito: päivystysaikana soitetaan klo 08-22 päivystävälle Terveystalon lääkärille, muina aikoina soitetaan sairaala Peijaksen terveyskeskuslääkärille, puh; 040 352742.

Toimiminen äkillisissä kuolemantapauksissa:
Toimitaan Vantaan kaupungin ohjeistuksen mukaan, soitetaan poliisille, joka päättää tuleeko varmistamaan, ettei ole tapahtunut rikosta.
Pyhäisin ja viikonloppuisin klo 8 -22 välissä soitetaan Medipulssin lääkärille, puh; 0401602223/jos edellisestä ei saa kiinni numeroon 045 119 6030 (ohjeet löytyvät II krs. varastosta Exitus kansiosta), joka tulee toteamaan kahdeksan tunnin sisällä kuoleman.
Yöaikaan odotetaan aamuun klo 8.00, jolloin soitetaan lääkärille.
Arkisin soitetaan klo 8.00 omalle lääkärille Terveystaloon.

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.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Lääkärin vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta ja hoidon seurannasta. Vastaava sairaanhoitaja ja sairaanhoitaja vastaavat yhdessä lähihoitajien kanssa, että sovitut asiat tulee osaksi asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmaa ja hoidon toteutuksesta vastaa kukin hoitotyöntekijä oman työnkuvansa/vastuiden mukaisesti.

6.5 Lääkehoito

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

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

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?
Hoivakodin johtaja vastaa lääkehoidon kokonaisuudesta.

Vastaava sairaanhoitaja ja sairaanhoitaja vastaavat lääkehoitoprosessin toteutumisesta ja kehittämisestä ja työvuorossa olevat, lääkeluvalliset lähi/perushoitajat vastaavat lääkehoidon käytännön toteutuksesta lääkehoitosuunnitelman mukaisesti.

6.6 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 soitetaan asiakkaan vastaanottavalle taholle.

Alihankintana tuotetut palvelut
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

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Miten yksikkö kehittää valmiuksiaan asiakasturvallisuuden parantamiseksi ja miten yhteistyötä tehdään muiden asiakasturvallisuudesta vastaavien viranomaiset 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.

7.1 Henkilöstö

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

a) Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?
Hoitokoti Kuninkaanhovissa työskentelee kokki, keittiöapulainen, kaksi siistijää, sairaanhoitajia 1,8, lähihoitajia 18,5, fysioterapeutti 1

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 oikea 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 perehdytyssuunnitelman mukaisesti.

b) Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

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

7.2 Toimitilat

Tilojen käytön periaatteet
Asiakkaat vuokraavat huoneen 21,5m2 ja yhteiset tilat, siten hallinnoivat sitä. Huoneeseen kuuluu invavarusteltu wc ja suihku. Asiakkaan huonetta ei käytetä muuhun tarkoitukseen. Yhteiset tilat ovat ruokailu- ja tv huone, sauna, joka lämpiää asukkaan halutessa.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Arkisin kaksi siivooja huolehtivat kaikkien tilojen puhtaudesta ja siisteydestä. Korona-aikana on erityisesti kiinnitetty huomiota pintojen pyyhintään. He osallistuvat myös pyykkihuoltoon. Hoitajat huolehtivat asiakkaiden huoneiden yleisestä siisteydestä, kuten myös yhteisten tilojen.

7.3 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?

Asiakkaillamme on käytössää turvaranneke, jonka kautta he tekevät kutsun. Kutsu siirtyy ryhmäkodit matkapuhelimeen, jota hoitaja kantaa mukanaan työvuorossa ollessaan.

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?
Tunsrall Oy, Joonas Nevala gsm; 050 4710606, e; joonas.nevala@tunstallnordic.com

7.4 Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet

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

Yksikköön on laadittu erillinen toimintaohjeistus terveydenhuollon laitteiden hallinnasta.

Omahoitaja vastaa yhdessä fysioterapeutin kanssa 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, toimitettaan laitteet ja välineet huoltoon asianmukaisesti.

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

Toimimalla laaditun ohjeistuksen mukaisesti.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

- Apuvälineet, Niina Turu, fysioterapeutti, niina.turu@seniorikodit.net
- Terveydenhoitovälineet Saara Piispanen, vastaava sairaanhoitaja, saara.piispanen@seniorikodit.fi

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY

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

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

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

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

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

c) Missä yksikkönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksiköllä 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
Ida-Emilia Laasonen
dpo@aava.fi

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Toimintaa arvioidaan suhteessa tavoitteisiin, omavalvontasuunnitelmaan sekä viranomaismääräyksiin. 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

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.
Paikka ja päiväys

Vantaa 26.1.21

Kirsi Kinanen

11 LÄHTEET

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

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

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

STM:n julkaisuja (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille:
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/112106/URN%3aNBN%3afi-fe201504226148.pdf?sequence=1

STM:n julkaisuja (2014:4): Lastensuojelun laatusuositus
https://www.thl.fi/documents/647345/0/STM_2014_4_lastensuoj_laatusuos_web.pdf/0404c082-4917-471a-8293-5606b41536a7

STM:n julkaisuja (2013:11): Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110355/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1

STM:n oppaita (2003:4): Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus
https://www.thl.fi/documents/10542/471223/asumispalveluiden%20laatusuositus.pdf

Potilasturvallisuus, Työsuojelurahasto & Teknologian tutkimuskeskus VTT: Vaaratapahtumista oppiminen. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiolle
http://www.vtt.fi/files/projects/typorh/opas_terveydenhuolto-organisaatioiden_vaaratapahtumista_oppimiseksi.pdf

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:
Turvallinen lääkehoito -opas: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:
Valviran määräys 4/2010: https://www.valvira.fi/-/maarays-4-2010-terveydenhuollon-laitteesta-ja-tarvikkeesta-tehtava-ammattimaisen-kayttajan-vaaratilanneilmoitus

Tietosuojavaltuutetun toimiston ohjeita asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn
Rekisteri- ja tietoturvaselosteet:
http://www.tietosuoja.fi/fi/index/materiaalia/lomakkeet/rekisteri-jatietosuojaselosteet.html
Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa:
http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/oppaat/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf
Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista:

http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf)

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

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