



Omavalvonta- suunnitelma

***Uudenmaan
Vanhustenhuollon
Kannatusyhdistys
ry***



SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

SISÄLTÖ

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)	2
2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2).....	2
3 RISKINHALLINTA (4.1.3)	3
4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3).....	5
5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)	6
4.2.1 Palvelutarpeen arviointi.....	6
4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma	7
4.2.1 Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30.5 §)	7
4.2.2 Asiakkaan kohtelu	7
4.2.3 Asiakkaan osallisuus.....	9
4.2.4 Asiakkaan oikeusturva	10
6 PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3).....	11
4.3.1 Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta	
4.3.2 Ravitsemus.....	12
4.3.3 Hygieniäkäytännöt.....	12
4.3.4 Terveysten- ja sairaanhoito	12
4.3.5 Lääkehoito	13
4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa	14
7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4).....	14
4.4.1 Henkilöstö.....	15
4.4.2 Toimitilat	17
4.4.3 Teknologiset ratkaisut	19
4.4.4 Terveystenhuollon laitteet ja tarvikkeet	20
8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5).....	20
9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA.....	21
10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)	22
11 LÄHTEET	26
TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE	26

1 PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Uudenmaan Vanhustenhuollon Kannatusyhdistys ry Palveluntuottajan Y-tunnus: 0962590-4		Kunnan nimi: Espoo Kuntayhtymän nimi: Sote -alueen nimi: Länsi-Uusimaan hyvinvointi- alue
Toimintayksikön nimi Palvelukoti Koivu ja Tähti ja Palvelutalo Kotikoivu		
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Espoo (Espoon kaupunki/ pitkäaikaishoito/asumispalvelut www.espoo.fi)		
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Luvanvaraiset palvelut/Asumispalvelut/Tehostettu palveluasuminen- ikääntyneet, palveluko- deissa yhteensä 56 asukaspaikkaa ja palvelutalossa 24 huoneistoa.		
Toimintayksikön katuosoite Kenttämiehentie 3		
Postinumero 02650	Postitoimipaikka Espoo	
Toimintayksikön vastaava esimies Kirsi Elvilä	Puhelin 040 1514467	
Sähköposti kirsi.elvila@uvky.fi		
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajakohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt) 17.5.2016		
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu asumispalvelu, Palveluasuminen, Kotipalvelu, Päivätoiminta		
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)		
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta 31.3.2016	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta 17.5.2016	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat		
Kiinteistöhuolto: Espoon Kiinteistöpalvelut Oy, Kotikatu Tapiola IT-tuki: Office Management Support Taloushallinto: Gallant Oy		

2 TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Palvelukoti Koivu ja Tähti sekä Palvelutalo Kotikoivu toimivat Kiinteistö oy Palvelukoti Mäkkylän tiloissa Espoon Mäkkylässä. Kiinteistön omistaa ja palvelut tuottaa Uudenmaan Vanhustenhuollon Kannatusyhdistys ry. Yksikkö tarjoaa asumispalveluja ikääntyneille asiakkaille.

Toiminta-ajatuksena on tarjota kodinomaista laadukasta ympärivuorokautista hoiva-asumista tehostettuna asumispalveluna. Yksikkö antaa luvanvaraisia yksityisiä sosiaalipalveluita asumispalveluna sekä palvelutaloasumista ilmoituksenvaraisena sosiaalipalveluna. Toiminta perustuu ikääntyneiden asumispalveluita ja sosiaalipalveluita ohjaavaan lainsäädäntöön.

Toimintaa ohjaavana visoina on olla ajassa elävä, asukkaiden yksilöllisyyden huomioiva onnellisten hetkien koti ja asumisyhteisö. Kodeissamme asuu ikääntyneitä, joiden toimintakyky edellyttää säännöllisestä ohjauksesta tai ympärivuorokautista hoivaa tai apua. Kodeissamme työskentelee sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksen saanutta henkilökuntaa ympärivuorokauden. Lisäksi hoivapalveluja tukevaa tukipalvelu henkilökuntaa.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Toimintaamme ohjaavat seuraavat arvot ja toimintaperiaatteet

- Asukkaat kohtaamme arvokkaina yksilöinä tapoineen ja tottumuksineen.
- Asukkaiden omaiset ja ystävät ovat aina tervetulleita.
- Annamme turvallisen, laadukkaan ja kokonaisvaltaisen hoidon.
- Arvostamme vapaaehtoistyöntekijöiden ja yhteistyötahojemme työtä.
- Olemme rehellisiä, positiivisia, ystävällisiä ja avoimia.
- Arjen valinnoissa toimimme kestävän kehityksen periaatteiden mukaan.

3 RISKINHALLINTA (4.1.3)

Riskien tunnistaminen

Uudenmaan Vanhustenhuollon Kannatusyhdistyksen toiminnassa ja yksiköissä on avoin keskustelevalle ilmapiiri, jossa tapahtuneista laatupoikkeamista tai lähellä piti-tilanteista opitaan ja prosesseja parannetaan työn jatkuvan kehittämisen periaatteella.

Riskit tiedostetaan ja toimitaan aktiivisesti niiden minimoimiseksi. Epäkohtia ei salata vaan niistä puhutaan avoimesti työyhteisössä ja raportoidaan esimiehelle, joka käsittelee ilmi tulleet epäkohdat ja ryhtyy työyhteisön kanssa tarvittaviin toimiin epäkohdan poistamiseksi.

Palvelukodin toiminnan eri osa-alueisiin sisältyvät riskit kartoitetaan ja tunnistetaan sekä riskienhallintasuunnittelulla pyritään poistamaan ja ennaltaehkäisemään. Riskien hallinta on toimintayksikön johdon vastuulla, mutta myös osa jokaisen työntekijän työtä. Riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille. Hoitotyössä riskien käsittelemisestä vastaa palveluvastaava yhdessä tiimien vastaavien kanssa.

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 haittapähtymien kirjaaminen, analysointi, raportointi ja jatkotoimien toteuttaminen. Palveluntuottajan vastuulla on, että riskinhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille. Riskinhallinnasta oma kartoitus.

Riskinhallinnan työnjako

Yksikön johto (toiminnanjohtaja, hallintosihteeri, pääemäntä, palveluvastaava, sekä tiimienvastavat) huolehtivat omavalvonnan ohjeistamisesta ja järjestämisestä sekä siitä, että työntekijöillä on riittävästi tietoa asianmukaisista työmenetelmistä, työn tavoitteista ja turvallisuusasioista. Johto vastaa siitä, että toiminnan turvallisuuden varmistamiseen on osoitettu riittävästi voimavaroja. Johto luo edellytykset myönteiseen asenneympäristöön ja turvallisuuskysymyksiä kohtaan. Kaikki työntekijäryhmät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman päivittämiseen ja toteuttamiseen sekä turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

Luettelo riskinhallinnan/omavalvonnan toimeenpanon ohjeista

- laiterekisteri käytössä olevista terveydenhuollon laitteista käyttöohjeineen
- keittiön omavalvontasuunnitelma
- omavalvontasuunnitelma
- lääkehoitosuunnitelma

Riskienhallinta kohdistetaan kaikille omavalvonnan osa-alueille. (Kts. Riskien kartoitus LIITE 1)

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Jokaisen velvollisuus on tuoda epäkohdat, laatupoikkeamat tai riskit suullisesti tai kirjallisesti esiin esim. henkilökunnan kokouksessa, suoraan esimiehille, palveluvastaavalle, tiimien vastuuhenkilöille tai tarvittaessa työsuojeluhenkilöille.

Riskien käsitteleminen

Haittatapahtumat kirjataan asiakastietojärjestelmään, kun ne tapahtuvat asiakkaalle tai jos kyseessä on läheltä piti-tilanne. Riskien ja haittojen osalta ryhdytään tarvittaviin toimenpiteisiin ja seurataan toimenpiteiden etenemistä.

Haittatapahtuman havainnut ja kirjannut työntekijä raportoi tapahtuneen yksikön tiimin esimiehelle. Haittatapahtumiksi tunnistetaan esim. tapaturmat, uhkatilanteet, väkivalta ja lääkepoikkeamat ja muut asiakkaan hyvinvointia ja turvallisuutta vaarantavat tai uhkaavat tapahtumat ja tilanteet. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

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

Kaikki asiakkaalle tapahtuvat haittatapahtumat ja läheltä piti-tilanteet kirjataan asukashallintajärjestelmään. Näitä ovat esimerkiksi lääkepoikkeamat, kaatumiset ja aggressiivisuuden kohtaaminen. Käytössä olevassa **asukashallintajärjestelmä DomaCaressa** on osiot näiden alueiden kirjaamiseen.

Myös muut kuin asiakkaalle tapahtuvat haittatapahtumat ja läheltä piti-tilanteet tai laatupoikkeamat kirjataan omalle lomakkeelleen Haittatapahtuma ilmoitus kansioon, joka löytyy vitriinikaapista 2-kerroksen neuvotteluhuoneesta. Lisäksi haittatapahtumista raportoidaan suullisesti tiimin esimiehelle ja palveluvastaavalle sekä ryhdytään tarvittaviin toimenpiteisiin työyksikössä ja seurataan

toimenpiteiden toteutumista. Haittatapahtumat käsitellään tiimeissä tapahtumasta riippuen kuukausittain, viikoittaisessa tiimipalaverissa tai akuutissa tilanteessa välittömästi.
Korjaavat toimenpiteet Ilmi tulleet laatupoikkeamat, läheltä piti-tilanteet ja haittatapahtumat kirjataan, raportoidaan tiimiesimiehelle ja palveluvastaavalle sekä ryhdytään tarvittaviin toimenpiteisiin työyksikössä sekä seurataan toimenpiteiden toteutumista. Lääkepoikkeamat kirjataan, luokitellaan ja käsitellään työyksikössä. Työympäristönä toimivan kiinteistön osalta tuleviin riskitekijöihin haetaan korjaustoimenpiteitä yhteistyössä kiinteistöstä vastaavan henkilön kautta, ilmoitukset Sari Saviniemelle.
Miten yksikössäsi reagoidaan esille tulleisiin epäkohtiin, laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin? Tilanteet analysoidaan, etsitään keinoja epäkohtien estämiseksi ja etsitään korjaavia menetelmiä tapahtuman toistumisen ehkäisemiseksi. Vältämme syyllistämistä tai syyllisten etsimistä ja sen sijaan mietimme, miten vastaavat tilanteet voidaan estää.
Muutoksista tiedottaminen Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille? Toiminnassa tai toimintatavoissa tehdyt muutokset kirjataan perehdytyskansioon, jos työkäytänne tai toimintamalli on kirjallisesti ohjeistettu. Kaikki oleelliset toimintatapamuutokset käsitellään tiimikokouksissa tai talokokouksissa, joista pidetään muistiot. Muistiot ovat sähköisesti saatavilla ja jokainen työyhteisön jäsen on velvoitettu ne lukemaan. Muutoksista tiedotetaan lisäksi Domacaren viestijärjestelmän kautta. Asiakasta koskevat toimintakäytänteet kirjataan asiakastietojärjestelmään huomioiksi tai osaksi hoito- ja palvelusuunnitelmaa, josta ne ovat jokaisen hoitoon osallistuvan työntekijän tiedossa ja huomioitavissa osana laadukkaan hoidon toteutusta. Vakavat laatupoikkeamat raportoidaan aina palveluiden ostajana toimivalle kunta-asiakkaalle osana valvontayhteistyötä. Mikäli laatupoikkeama johtuu yhteistyötahon toimista, raportoidaan laatupoikkeamasta sille taholle, jolle sen hoitaminen kuuluu.

4 OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt Omavalvontasuunnitelma päivitetään määräajoin tai muutoksien tapahtuessa toimintayksikön johdon (toiminnanjohtaja, hallintosihteeri, pääemäntä, palveluvastaava, sekä tiimien vastaavat) yhteistyönä. Ja tämän jälkeen henkilökunnalle tiedotetaan muutokset ja mahdollistetaan sisältöön vaikuttaminen tai sitoutuminen esitettyyn suunnitelmaan. Mikäli muutosehdotuksia ei tule, oma- valvonta on voimassa seuraavaan päivitykseen saakka. Omavalvonnan eri osa-alueilla on nimettyjä vastuu henkilöitä.
Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun? Tuula Raatikka, toiminnanjohtaja Leena Pekkanen, pääemäntä Merlin, Zahkna, tiimivastaava sairaanhoitaja (Lehvä) Maria Löfhjelm, tiimivastaava sairaanhoitaja (Tuohi) Susanna Ruuskanen, tiimivastaava sairaanhoitaja (Tuike) Marja-Liisa Mäkiranta, tiimivastaava sairaanhoitaja (Välke) Kirsi Elvilä, palveluvastaava Sari Saviniemi, hallintosihteeri

Omaavalonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot: Kirsi Elvilä, palveluvastaava, kirsi.elvila@uvky.fi, 040-1514467 Tuula Raatikka, toiminnanjohtaja tuula.raatikka@uvky.fi 040-7122314
Omaavalonntasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5) Toiminnan laatua ja asiakasturvallisuutta seurataan arjessa vakiintuneena käytänteenä ja käytetään osana perehdytystä. Omaavalonntassa huomioidaan ajankohtaiset muutokset ja tarpeet.
Miten yksikössä huolehditaan omaavalonntasuunnitelman päivittämisestä? Omaavalonntasuunnitelmaa päivitetään aina toimintakäytänteiden tai toimintaympäristön vaateiden muuttuessa. Yksikön vastuuhenkilöt käyvät omaavalonntaprosessia ja suunnitelmaa säännöllisesti vähintään vuosittain läpi. Omaavalonntasuunnitelma suunnitellaan, toteutetaan ja arvioidaan moniammatillisesti.
Omaavalonntasuunnitelman julkisuus Omaavalonntasuunnitelma on nähtävillä yksikön ilmoitustaululla ja internetissä toimintayksikön kotisivuilla henkilöstön hyväksynnän jälkeen. Omaavalonntasuunnitelman läpikäynti on osa henkilökunnan perehdytystä ja työn ohjeistamista.
Missä yksikön omaavalonntasuunnitelma on nähtävillä? Yksikköjen ilmoitustaululla, palveluntuottajan kotisivulla.

5 ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

4.2.1 Palvelutarpeen arviointi Asukkaat tulevat toisesta laitoksesta tai kotihoodista, jolloin heidän perus palveluntarpeensa on jo arvioitu. Saamiemme tulotietojen, omaisten ja asukkaan haastattelun, oman arvion, fysioterapeutin toimintakykyarvioinnin, lääkärin tulotarkastuksen ja "elämänkaarit" lomakkeen tietojen perusteella teemme palvelutarpeen arvioinnin. DomaCare järjestelmään laadimme hoito- ja kuntoutussuunnitelman tavoitteet, joiden toteutumista ja vaikutuksia arvioidaan RAI-arvioinnein säännöllisesti.
Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään? Asukkaan palvelutarve arvioidaan osana hoito- ja palvelusuunnitelman tekoa ja sen arviointia. Hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään yhdessä asiakkaan tai hänen suostumuksellaan läheisen tai omaisen kanssa. Hoitosuunnitelman pohjana on RAI-mittari sekä asiakkaalta saadut terveystiedot ja elämänkaaritiedot. Palveluiden suunnittelussa käytetään palveluiden järjestäjältä tai muista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista saatuja potilas ja asiakastietoja, niiltä osin, kun ne on luovutettu yksikön käyttöön asiakkaan luvalla. Käytössämme on muistia ja kognitiota, toimintakykyä, mielialaa ja ravitsemustilaa seuraavat mittarit ja testit (MMSE, RAI, CORNELL, BRADEN, GDS 15, MNA, PAINAD kipumittari, ja kuvallinen VAS-Kipujana). Palvelutarpeen selvittämisessä huomion kohteena ovat asukkaan toimintakyvyn kuntouttaminen, ylläpitäminen ja edistäminen sekä asukkaan voimavarojen tukeminen sekä hyödyntäminen. Palvelutarpeen arviointi kattaa kaikki toimintakyvyn ulottuvuudet, joita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Lisäksi arvioinnissa otetaan huomioon riskitekijät kuten terveydentilan epävakaus, heikko ravitsemustila, turvattomuus, sosiaalisten kontaktien vähyys tai kipu.
Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?

Hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelma tehdään yhdessä asukkaan ja hänen luvallaan tarvittaessa omaisen tai läheisen kanssa. Hoitoneuvottelu järjestetään kuukauden kuluessa muutosta asukkaalle, neuvotteluun osallistuvat tarvittaessa myös asiakkaan omainen tai hänen läheisensä

4.2.1 Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

Hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelma tehdään kuukauden kuluessa asiakkaan tulosta ja päivitetään tai arvioidaan aina tilanteen muuttuessa, mutta kuitenkin vähintään kerran puolessa vuodessa. Tämän lisäksi asukkaan kokonaistilannetta arvioidaan moniammatillisessa tiimissä. Suunnitelma on voimavaralähtöinen ja siinä otetaan huomioon asiakkaan kokonaisvaltainen hyvinvointi. Asiakkailla on omahoitajat, jotka tärkeässä roolissa tiedon siirtämisessä muille työntekijöille, jotka osallistuvat asiakkaan hoitoon sekä sen ajanmukaisuudessa.

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

Omahoitaja laatii hoito- ja palvelusuunnitelman asiakkaan ja omaisen/läheisen haastattelujen, potilasasiakirjojen, RAI toimintakykyarvion, asukkaan elämäntietojen sekä mahdollisten muiden kerättyjen tausta- ja mittaritietojen pohjalta. Saatujen tulosten perusteella laaditaan hoidolle tavoitteet. Päivittäiset kirjaukset ja asiakkaan havainnointi hoitotilanteissa toimivat perustana hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelman arvioinnille. Jos asiakkaan toimintakyvyssä tapahtuu merkittävä muutos tai hän on ollut sairaalajaksolla, päivitetään hoito- ja palvelusuunnitelma vastaamaan senhetkistä asukkaan vointia ja toimintakykyä. Muutoin suunnitelma päivitetään kuuden kuukauden välein. Hoito ja palvelusuunnitelman toteutuminen varmistetaan, että se käsitellään yksikön oman moniammatillisen tiimin kanssa kokousten yhteydessä. Suunnitelma kirjataan Domacare-asiakastietojärjestelmään, jossa se on kaikkien hoitoon/ ohjaukseen osallistuvien nähtävillä.

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

Hoito- ja palvelusuunnitelmat ovat kaikkien luettavissa DomaCare-järjestelmässä ja jokaisen velvollisuus on tutustua asiakkaiden hoitosuunnitelmiin ja niiden arviointiin. DomaCare-järjestelmässä tavoitteet nousevat etusivulle. Päivittäistä kirjaamista toteutetaan suhteessa asetettuihin tavoitteisiin. Moniammatillisessa tiimissä käydään läpi asukkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmia.

4.2.2 Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Itsemääräämisoikeus on asukkaalle perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Henkilökohtainen vapaus suojaa henkilön fyysisen vapauden ohella myös hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan. Yksikön palveluissa henkilökunnan tehtävänä on kunnioittaa ja vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja tukea hänen osallistumistaan palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen.

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

Yhdistyksen asiakkaat kohdataan yksilöinä ja heitä tuetaan päätöksenteossa ja yksikön arki järjestetään niin, että asukkaan on mahdollista viettää omannäköistä arkea ja kokea onnellisia hetkiä. Päätöksentekoa ja yksilöllisyyttä tuetaan mahdollistamalla oma päivärytmi esimerkiksi joustavilla heräämisajoilla, ruokailuajoilla ja välttämällä turhia rutiinikäytänteitä hoitamisessa ja avustamisessa. Asiakkaan annetaan tehdä päätöksiä niissä asioissa, joissa se hänen toimintakykynsä huomioon ottaen on mahdollista. Asiakkaalle luodaan mahdollisuuksia arjen onnistumiseen ohjaamalla ja

tukemalla sekä kuntouttavalla työotteella. Henkilökunnan rooli on toimia asukaan vierellä kulkijana ja hyvän elämän mahdollistajana samalla huolehtien asiakkaan päivittäisiä perustarpeista ja turvallisuudesta.

Yksityisyys huomioidaan asiakasta kunnioittavilla toimintatavoilla. Keskeinen periaate itsemääräämisoikeuden toteuttamisessa on ymmärrys siitä, että palvelukoti on asiakkaan koti, jossa voi elää omannäköistä elämää.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet ja käytännöt
Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Itsemääräämisoikeuden rajoitteita käytetään vain, mikäli se on asiakkaan turvallisuuden ja toimintakyvyn kannalta välttämätöntä ja perusteltua. Rajoitustoimenpiteille on aina oltava laissa säädetty peruste. Päätökset rajoitteista tehdään moniammatillisessa tiimissä yhteistyössä yksikön lääkärin kanssa. Rajoittamistoimenpiteet kirjataan ja niiden toteuttamista arvioidaan jatkuvasti ja ne puretaan, mikäli olosuhteet ja toimintakyky muuttuvat. Rajoitustoimenpiteet toteutetaan lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti asukkaan ihmisarvoa kunnioittaen. Rajoittaminen liittyy yksikössä liikkumisen riskien (kaatumisriski, eksymisriski) hallintaan tai aggressiivisen käytöksen tai väkivallan uhan hallintaan. Itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta on erilliset ohjeet yksiköiden perehdytyskansioissa.

Palvelukodissa ei rajata esimerkiksi läheisten vierailuaikoja tarpeettomasti. Yhteisellä sopimuksella järjestämme myös yöpymismahdollisuuden asukashuoneisiin.

Asiakkaan asiallinen kohtelu

Asiakkaitamme kohtelemme tasavertaisina ja heidän maailmankatsomustaan kunnioitetaan. Jokainen yksikön työntekijä on tietoinen vastuustaan ja velvollisuudestaan kohdella asiakasta kunnioittaen ja arvokkaasti. Epäasialliseen, loukkaavaan tai kaltoinkohteluun on yksikössä nollatoleranssi.

Havaitusta kaltoinkohtelusta tai epäasiallisesta kohtelusta jokainen työntekijä on velvollinen ilmoittamaan välittömästi esimiehelle. Tilanteet käsitellään tapauskohtaisesti ja epäasiallista kohtelua ei yksikössä suvaita ja epäasialliseen tai kaltoinkohteluun puututaan sen vaatimalla vakavuudella työnantajan toimesta työnjohdollisin keinoin niin, että tapahtuman toistuminen estetään. Työntekijän aiheuttama epäasiallinen kohtelu johtaa huomautukseen/varoitukseen ja tilanteen niin vaatiessa työsuhteen purkamiseen.

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

Henkilökunnalla on velvollisuus sosiaalihuoltolain (1301/2014 48–49 §) mukaan tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen.

Työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa havaitsemansa epäkohta yksikön palveluvastaavalle/ toiminnanjohtajalle. Epäkohtailmoituksen mukaan ne käsitellään työpaikkakokouksessa, YT-kokouksessa tai hallituksen kokouksessa. Tiedottaminen ja korjaus toimenpiteistä riippuvat myös asian laadusta. Periaatteena kuitenkin on avoimuus ja ilmoituksen tekijä saa aina tiedon käsittelystä ja korjaustoimenpiteistä.

Ilmoituksen vastaanottaja käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Jos epäkohta on sellainen, että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle, eli ilmoitetaan epäkohdasta Espoon kaupungin asumispalvelutiimiin.

Tilanteet käsitellään tapauskohtaisesti ja epäasiallista kohtelua ei yksikössä suvaita ja epäasialliseen tai kaltoinkohteluun puututaan sen vaatimalla vakavuudella työnantajan toimesta työnhollisin keinoin niin, että tapahtuman toistuminen estetään. Työntekijän aiheuttama epäasiallinen kohtelu johtaa huomautukseen/varoitukseen ja tilanteen niin vaatiessa työsuhteen purkamiseen. Asiakkaalle tapahtunut havaittu haittatapahtuma kirjataan asiakastietojärjestelmään ja käsitellään suullisesti sen tilanteen vaatimalla tavalla asiakkaan ja tai hänen läheisensä kanssa.

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

Asiakkaan tai omaisen kokiessa epäasiallista käytöstä asiasta keskustellaan välittömästi ja selvitetään asioiden kulku. Asiakkaalle/omaiselle selvitetään, miten asiaan on puututtu. Haittatapahtumat tai vaaratilanteet kirjataan asukastietojärjestelmään ja käydään suullisesti läpi asiakkaan/omaisten kanssa.

Haittatapahtumista ja vaaratilanteista täytetään myös lomake, joka käydään yhdessä hoitajien kanssa läpi tiimipalaverissa, tai asian niin vaatiessa pikaisessa ylimääräisessä palaverissa. Lomakkeet säilytetään kakkoskerroksen neuvotteluhuoneessa, lasivitriinikaapissa, haittatapahtumailmoitus-kansiossa.

4.2.3 Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Asiakkaan hyvä hoito ja mielekäs arki edellyttää asiakkaan osallisuutta oman elämänsä ja arkensa päätöksiin. Palvelukodin toiminta on olemassa asukasta varten. Asiakkaiden lisäksi huomioon otetaan asiakkaiden perheet ja läheiset.

Palautteen kerääminen

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

Asiakkaan osallisuus laadun, turvallisuuden ja omavalvonnan kehittämiseen varmistetaan mm. ottamalla käyttöön asiakkailta tullut palaute yksikön toiminnan kehittämisessä, näin varmistaen pyrimme siihen, että ymmärrys laadusta ja hyvästä hoidosta perustuu yhdessä jaettuun tietoon.

Säännölliset yhteisökokoukset 1 x kk, joista tehdään muistio.

Espoon kaupunki järjestää kahdesti vuodessa asiakastytyytyväisyyskyselyn, jonka tulokset huomioidaan kehittämisessä.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Asiakas- tai omaispalautteet käsittelemme välittömästi henkilökunnan kokouksissa ja korjaamme niiden perusteella toimintaamme. RAI- arvioiden perusteella arvoimme asiakkaiden hoidon laatua ja teemme tarvittaessa korjauksia. Asiakastytytyväisyyskyselyjen tulokset käsittelemme yhdessä ja niiden perusteella kehitämme työtämme paremmin asiakkaiden tarpeita vastaavaksi. Palaute onnistumisista käsitellään myös työntekijöiden kanssa.

4.2.4 Asiakkaan oikeusturva

Sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Palvelun laatuun tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle. Muistutuksen voi tehdä tarvittaessa myöshänen laillinen edustajansa, omainen tai läheinen. Muistutuksen vastaanottajan on käsiteltävä asia ja annettava siihen kirjallinen, perusteltu vastaus kohtuullisessa ajassa.

a) Muistutuksen vastaanottaja

Toiminnanjohtaja Tuula Raatikka
tuula.raatikka@uvky.fi, 040-7122314

TAI

Espoon kaupunki (**Espoon kaupungin kirjaamo, PL 1, 02070 Espoon kaupunki tai sähköpostilla: kirjaamo@espoo.fi** (Viestin aiheeksi on merkittävä ”Muistutus”

b) Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista

Eva Peltola
 Espoon sosiaali- ja terveystoimi
 PL 213
 02070 Espoon kaupunki
 p 0981621/ 050-5897899

c) Kuluttajaneuvonnan yhteystiedot sekä tiedot sitä kautta saaduista palveluista

vaihde 0295053000
 postiosoite Kilpailu- ja kilpailuvirasto
 PL5
 00531 Helsinki
 Käyntiosoite Siltassaarencatu 12 A
 00530 Helsinki
 sp etunimi.sukunimi@kkv.fi
 Palveluseteli-asukkaan palvelukonseptin sisältöön liittyvät asiat.

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

Muistutukset käsitellään Uudenmaan Vanhustenhuollon Kannatusyhdistys ry:n johtoryhmässä ja tarvittaessa hallituksessa mahdollisimman nopeasti, jonka jälkeen vastataan asianosaisille. Tarvittaessa tehdään korjaavia toimenpiteitä.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle

Muistutukset käsitellään viimeistään kuukauden sisällä.
 Hallitus kokoontuu kerran kuukaudessa, jos muistutus vaatii nopeita toimenpiteitä, niin voidaan järjestää aiemmin ylimääräinen hallituksen kokous.

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

Virikkeellisyys ja kuntouttava toiminta on osa asiakkaiden arkea ja jokaisen työntekijän työtä joka päivä. Kuntouttavaa toimintaa suunnitellaan ja toteutetaan yhteistyössä koko henkilöstön voimin. Onnellisten hetkien ja kuntouttavan arjen toteuttamisen keinoina käytämme laadukkaan hoitotyön lisäksi yhteisöllistä yhdessäoloa, päivä- ja viikko-ohjelmiamme tapahtumia sekä asiakkaan yksilöllistä huomioimista.

Palvelukodin kuntouttava arki rakentuu hyvälle hoitotyön osaamiselle, joka asiakkaan elämässä näkyy mm. sosiaalisen pääoman, päivittäisen liikkumisen, hyvän ravitsemuksen sekä yksilöllisten tottumusten huomioimisena sekä esteettisyyden ja aisti-ilojen huomioimisena.

Palvelukodin asiakkaiden yksilöllinen hoito ja kuntoutussuunnitelman eri osa-alueilla otetaan huomioon kuntouttava toiminta ja virikkeellisyys. Jokaisen asiakkaan hoito- ja kuntoutussuunnitelmassa huomioidaan aktiviteetit, kuntouttava toiminta ja virikkeellisyys osana hoitosuunnitelman tavoitteita ja keinoja, niin että kuntouttava toiminta tukee fyysistä, psyykkistä, sosiaalisista ja hengellistä hyvinvointia.

Palvelukodin ohjattu kuntouttava toiminta suunnitellaan ja toteutetaan päiväkohtaisesti viikko-ohjelman avulla. Se rakennetaan vuosi- ja kuukausipohjalta, ja siinä otetaan huomioon vuoden-aikojenkierto juhliapyhineen ja merkkipäivineen. Viikko-ohjelma on nähtävillä ilmoitustauluilla talon eri pisteissä. Viikko-ohjelma julkaistaan yhdistyksen verkkosivuilla. Suunnitelmaa toteuttaa koko henkilökunta.

Asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmiin kirjataan tavoitteita, jotka liittyvät päivittäiseen liikkumiseen, ulkoiluun, kuntoutukseen ja kuntouttavaan toimintaan. Miten asiakkaiden toimintakykyä, hyvinvointia ja kuntouttavaa toimintaa koskevien tavoitteiden toteutumista seurataan?

Palvelukodin toimintaan kuuluu olennaisesti asiakkaiden liikunta ja liikkuminen osana toimintakyvyn kokonaisvaltaista kuntouttamista. Asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa asetamme tavoitteet ja määrittelemme keinot niin, että toimintakyvyn mukaisesti liikuntaa ja kuntouttavaa toimintaa on joka päivä jokaiselle asiakkaalle ohjatusti tai osana arjen toimia.

Asiakkaan tullessa palvelukotiin arvioidaan asiakkaan toimintakyvyn tulotilanne. Arvion tekee omahoitaja yhdessä tiimivastaavien sairaanhoitajien kanssa. Hoitosuunnitelmassa huomioidaan liikkumisen mahdollisuudet ja kuntouttavan toiminnan tavoitteet ja keinot huomioiden asukkaan toivomukset ja tottumukset. Omahoitaja seuraa suunnitelman toteutumista säännöllisesti ja huomioi toimintakyvyn muutokset hoitosuunnitelmaa arvioidessa.

4.3.2 Ravitseminen

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

Palvelukodissa tarjotaan ikääntyvien ravitsemussuositusten mukainen ravinto, joka päivittäin sisältää aamiaisen, lounaan, iltapäiväkahvin/välipalan, päivällisen ja iltapalan (tarvittaessa yöpöytä). Viisi ruokailukertaa päivässä on rytmitetty tasaisesti niin, että lounaan ja päivällisen väli on viisi tuntia.

Ateriat (aamupala, lounas, päiväkahvi, päivällinen, iltapala) tarjotaan ryhmäkotien ruokailuissa. Lounasaikaan ryhmäkotien asukkaat voivat ruokailla myös valmistuskeittiön yhteydessä olevassa ravintolasalissa. Asukkaan yöpaasto ei ylitä 11 tuntia. Ruokailutilanne pyritään luomaan miellyttäväksi. Henkilökunta tukee asiakkaiden omatoimista selviytymistä ja sosiaalista kanssakäymistä. Päivittäinen ruokailu järjestetään yhteisissä tiloissa, ateriointiin varataan riittävästi aikaa ja asiakasta avustetaan tarvittaessa.

Asiakkaiden ravitsemusta seurataan säännöllisesti punnitsemalla heidät kerran kuukaudessa. Lisäksi seurataan asukkaan painoindeksiä ja tarvittaessa tehdään ravitsemustilan MNA – testi. Ravitsemustilassa tullessiin poikkeamiin puututaan välittömästi. Heikkokuntoisten asiakkaiden riittävään nesteiden ja ravinnonsaantiin kiinnitetään erityistä huomiota. Asiakas, jolla BMI on alle 22, saa lisäproteiinia suunnitelmallisesti päivittäin. Asiakkaiden suunterveydestä huolehditaan puhdistamalla hampaat, proteesit ja suun limakalvot päivittäin.

4.3.3 Hygieniakäytännöt

Yksikössä on hygieniasuunnitelma henkilökunnan toimintaa ohjeistamaan. Suunnitelmassa on kuvattu tavanomaiset varotoimet mm. käsihygieniassa ja suojainten käytössä. Näillä varotoimilla edistetään hyviä ja turvallisia työtapoja sekä varmistetaan hyvät hygieniakäytännöt asiakashoidossa. Hyvän käsihygienian noudattaminen on hygieniakäytäntöjen kulmakivi.

Yksikössä on varauduttu toimimaan epidemiatilanteissa ja yksikössä on ohjeet toimisesta ongelmabakteerien/-virusten kantajien hoidossa ja eristystä vaativissa tilanteissa. Osa hygienian edistämistä on henkilöstön kannustaminen influenssa rokotteisiin ja asukkaiden influenssa rokottaminen. Yksiköissä toimii omat hygieniavastuuhenkilöt: Susanna Ruuskanen, Oxana Kochkareva ja Thi Huong Nguyen (Vivi). Lisäksi käytettävissä on Espoon kaupungin hygieniahoidajan palvelut.

Palvelukodissa on kirjallinen elintarvikkeiden omavalvontasuunnitelma.

Ruoan valmistuksessa mukana olevalla ja helposti pilaantuvia elintarvikkeita käsittelevällä henkilöstöllä on hyväksytty hygieniapassi.

4.3.4 Terveysten- ja sairaanhoito

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

Suunterveydenhuolto huomioidaan asiakkaiden hoitosuunnitelmissa. Käytettävissä on Espoon kaupungin suuhygienistin palvelut. Asiakkaan tarpeen mukaan järjestetään hammaslääkäripalvelut. Asiakkaan tai omaisen niin toivoessa suuhygienisti tai hammaslääkäri tulee palvelukotiin.

Kiireetöntä sairaanhoitoa toteutetaan osana asiakkaiden päivittäistä hoitoa. Palvelukodilla on käytävissä Espoon kaupungin järjestämät perusterveydenhuollon tasoiset lääkäripalvelut hoito-

kodissa. Lääkäri käy kerran kuukaudessa paikan päällä ja viikoittain on soittoaika. Lisäksi akuutissa tilanteessa voi soittaa omalle lääkärille arkisin toimisto-aikaan ja sen ulkopuolella päivystävälle lääkärille. Kotisairaalan liikkuvan yksikön, Liisan, palvelut ovat käytössä myös tarvittaessa. Häätötilanteissa yhteys hätäkeskukseen, 112.

Kuoleman toteamisesta ja toimimisesta kuolemantapauksissa on erilliset ohjeet.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Henkilökunta seuraa asiakkaiden terveydentilaa ja siinä tapahtuvia muutoksia. Tarvittaessa otetaan yhteys omaan lääkäriin ja toimitaan annettujen määräysten mukaan esim. LAB ja RTG. Asiakkaiden sairaanhoitoon kuuluu säännölliset lääkärin vuositarkistukset ja lääkäripalvelut voinnin muuttuessa tai terveydentilan sitä vaatiessa. Kuukausittain mitataan paino ja verenpaine ja verensockeri diabeetikoilta lääkärin ohjeen mukaan. Yksikössä on microINR-laite ja Pika CRP-laite, sekä happisaturaatiomittari, joiden käyttöön hoitajat on perehdytetty. Virtsan perustutkimukset tehdään myös yksikössämme.

Terveyden edistäminen huomioidaan osana hoito- kuntoutus ja palvelusuunnitelmien tekoa ja tavoitteiden ja keinojen asettamisessa sekä suunnitelman toteuttamisen seurannassa.

b) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Vastuuhenkilöinä hoitotyössä toimivat tiimien vastaavat sairaanhoitajat Koivun puolella Maria Löfhjelm Tuohessa ja Merlin Zahkna Lehvässä, ja Tähdien puolella Susanna Ruuskanen Tuikkeessa ja Marja-Liisa Mäkiranta Välkkeessä, sekä palveluvastaava Kirsi Elvilä. Lääkäripalveluista vastaa Espoon kaupungin järjestämä lääkäritiimi. Asiakkailta on halutessaan mahdollisuus käyttää yksityislääkäripalveluita omakustanteisesti. Palvelutalon asiakkaat käyttävät Espoon avoterveydenhuollon palveluita.

4.3.5 Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito Uudenmaan Vanhustenhuollon Kannatusyhdistyksen palveluissa perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään yksikön lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka toteutuvat yksikön lääkehoidossa. Yksikölle on nimetty lääkehoidon vastuuhenkilöt. Espoon kaupungin suosituksesta olemme siirtyneet lääkkeiden annospussijakeluun vuoden 2020 alusta portaittain.

Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?

Läkehoidon vastuuhenkilöt vastaavat lääkehoitosuunnitelman päivittämisestä ja toteutumisen seurannasta. Läkehoidon toteuttaminen on kuvattu suunnitelmassa.

Kuka yksikössä vastaa lääkähoidosta?

Yksikön lääkehoidosta vastaavat
sh Merlin Zahkna
sh Susanna Ruuskanen
sh Marja-Liisa Mäkiranta
sh Maria Löfhjelm
sh Kirsi Elvilä

4.3.6 Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

Palveluiden järjestäjän (kunta/sote-alue) kanssa tehdään yhteistyötä varmistaen sujuvat yhteistyökäytännöt. Kunta huomioi asiakkaan hoidon kannalta tärkeän tiedon siirtymisen hoitotyöhön osallistuvan henkilöstön käyttöön.

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

Asiakkaiden omahoitajat avustavat asiakkaita tarvittaessa hakemusten, palveluiden ja muiden etuuksien eteenpäin saattamisessa. Yhteistyössä tiimit huolehtivat sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden ajanvarauksista ja toteutumisesta.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?

Valvomme jatkuvasti, että palvelujen laatu ja määrä on tehtyjen sopimusten mukainen. Laatueroja korjataan reklamoimalla alihankkijoille ja varmistamme sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimusten toteutumisen.

7 ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Palo- ja pelastusviranomaiset tekevät toimintayksikköön valvontasuunnitelmien mukaiset tarkastuskäynnit. Toimintayksikkö tekee mm. poistumisturvallisuussuunnitelman, ja päivittää sitä tarvittaessa. Yksikössä on viranomaisten hyväksymä pelastussuunnitelma, jota päivitetään tarpeen mukaan. Yksikön henkilöstön turvallisuusosaaminen varmistetaan perehdyttämällä turvallisuuskysymyksiin ja järjestämällä säännöllinen turvallisuuskoulutus ja tarvittaessa palo- ja pelastus- ja poistumisharjoituksia. Yksikkö täyttää ilmoitusvelvollisuutensa palo- ja muista onnettomuusriiskeistä pelastusviranomaisille.

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

Yhdistyksen uudet rakennukset tarjoavat asiakkaille mahdollisuuden esteettömään ja turvalliseen liikkumiseen. Kaiteet tiloissamme ja riittävä valaistus turvaavat asiakkaiden liikkumista. Asiakkaan toimintakyvyn tunteminen ja tarvittavien apuvälineiden käyttö auttavat hoitajia ennakoimaan vaaratilanteita ja suunnittelemaan asiakkaiden turvallista liikkumista. Terveystieteiden laitteen kunnon ja vuosihuollot ehkäisevät tapaturmia ja läheltä piti-tilanteita. Henkilökunnalle järjestetään säännöllisesti alkusammutus- ja poistumisharjoitus. Taloissamme on sprinklerijärjestelmä sekä palo-osastot, jotka auttavat estämään palon leviämisen.

Yhteistyötä tehdään elintarvikevalvontaa hoitavien sekä palo- ja pelastustoiminnan viranomaisten kanssa.

Asiakasturvallisuutta varmistetaan tarvittaessa käyttämällä holhoustoimilain mukaista ilmoitusvelvollisuutta maistraatille edunvalvonnan tarpeessa olevasta henkilöstä, sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa viranomaiselle iäkkäästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään.

4.4.1 Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettavia lakeja. AVI-luvan ja kilpailutussopimuksen mukaisesti henkilöstömitoituksemme espoolaisille on 0,65 hoitajaa ja helsinkiläisille 0,7 hoitajaa asiakasta kohden. Mitoitusta lasketaan viikko tasolla sekä kolmen viikon jaksoissa. Saattohoidossa henkilöstön tarve lisääntyy, jolloin vuoroon pyritään saamaan ylimääräinen työntekijä. Varmistamme kaikkien työntekijöidemme ammatillisen osaamisen.

Yksikön työvuorolistat tehdään niin, että henkilöstömäärä on vähintään luvan edellytysten mukainen. Sairaslomiin ja äkillisiin poissa-oloihin otetaan sijainen niin, että luvan mukainen henkilöstömitoitutus täyttyy.

Henkilöstön määrä varmistetaan työvuorosuunnittelulla ja johtamisella ja henkilöstöä resursoidaan vastaamaan asiakkaiden avuntarvetta. Henkilöstösuunnittelussa huomioidaan myös henkilöstön osaaminen ja henkilöstörakenne suhteessa eri ammattinimikkeisiin. Lääkeluvallisia suunnitellaan vuoroihin riittävästi.

Talossamme on Työsuojeluvaltuutettu, Katri-Leena Kuusela, ja hänelle on varattu aikaa tätä tehtävää varten.

Mikä on yksikön hoito- ja hoivahenkilöstön määrä ja rakenne?

Palvelukodissa työskentelee sosiaalihuollon ammatillisen kelpoisuuslain mukainen koulutettu henkilökunta. Henkilöstömitoitutus on STM:n suositusten ja lupaviranomaisten luvan edellytysten mukainen, espoolaisille 0,65 ja helsinkiläisille 0,7 hoitoon osallistuvaa henkilökuntaa/asukas. Yhdistyksellä työskentelee 7 sairaanhoitajaa, 20 lähihoitajaa, 7 hoiva-avustajaa. Lisäksi avustavaa henkilöstöä on siivous-, ateriapalvelu- ja vaatehuoltotehtävissä vähintään mitoituksella 0,1. Tarjoamme työkokeilupaikkoja vähintään 1/30 asukasta. Yksikkö toimii myös käytännön harjoittelu- paikkana alan opiskelijoille.

Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisia käytetään vuosilomien ja sairauslomien aikana omasta sijaisrekisteristä niin, että henkilöstömitoituksen vähimmäismäärät täyttyvät. Käyttämämme sijaiset ovat sosiaali- ja /terveydenhuoltoalan koulutuksen saaneita ja julkisuosikki-/Terhikki rekisteröinti tarkistetaan.

Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Hyvä henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan hyvällä työvuorosuunnittelulla. Huolehdimme hyvästä henkilöpolitiikasta ja arvojemme mukaisesta asukkaidemme hoidosta, luomme hyvän yrityskuvan, joka auttaa henkilöstön rekrytoinnissa. Huolehdimme, että meillä on riittävä määrä työhön kutsuttavia sijaisia. Puotosvuoroja varten on käytössä WhatsApp-ryhmä sijaisten hakuun.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlaainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Asiakkaiden kodeissa työskenteleviltä työntekijöiltä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

Tilanteissa, jolloin oma sijaishenkilöstömme ei ole saatavilla, emmekä saa vuoromuutoksilla toimivaa ratkaisua, vuokraamme työntekijän alaan suuntautuneelta rekrytointityönantajalta.

Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Avoimet vakinaiset toimet ja pitkäaikaiset sijaisuudet laitamme avoimeen julkiseen hakuun. Kaikista työsuhteista teemme työsuhte päätös listan hallituksen hyväksyttäväksi. Vakinaisen työsuhteen merkitsee tiedokseen ja vahvistaa yhdistyksen hallitus.

Hakijoiden kelpoisuuden tarkistaa esimies. Pidemmistä sijaisuuksista päättää toiminnanjohtaja. Alle kahden viikon sijaisrekrytointia hoitavat tiimivastaavat yhdessä palveluvastaavan kanssa. Palveluvastaava haastattelee uudet työntekijät ja kertoo mitä työntekijältä meillä odotetaan.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään erillisen perehdytysuunnitelman mukaisesti asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita.

Täydennyskoulutustarvetta arvioidaan osana kehityskeskusteluja ja henkilökohtaisia kehitysuunnitelmia. Yksikössä järjestetään täydennyskoulutusta lakisääteinen täydennyskoulutusvelvoite huomioiden koulutussuunnitelman mukaisesti. Osa koulutuksista järjestetään sisäisinä koulutuksina, osa ulkopuolisina.

Vuosittain esimies järjestää henkilökunnalle tavoite- tai kehityskeskustelut, joissa kartoitetaan työntekijän täydennyskoulutustarpeita.

Miten yksikössä huolehditaan työntekijöiden ja opiskelijoiden perehdytyksestä asiakastyöhön ja omavalvonnan toteuttamiseen.

Uusilla työntekijöillä, opiskelijoilla ja pitkään poissaolleilla on yhdessä sovittu perehdytys ohjelma. Perehdytyskansio sisältää perehdytettävät asiat. Omavalvontaan perehdyttäminen on osa perehdytysohjelmaa.

Miten henkilökunnan velvollisuus tehdä ilmoitus asiakkaan palveluun liittyvistä epäkohdista tai niiden uhista on järjestetty ja miten epäkohtailmoitukset käsitellään sekä tiedot siitä, miten korjaavat toimenpiteet toteutetaan yksikön omavalvonnassa (katso riskinhallinta).

Osana perehdytystä henkilökuntaa informoidaan sosiaalihuoltolain (1301/2014) työntekijän velvollisuudesta (48–49 §) tehdä ilmoitus havaitsemastaan epäkohdasta tai epäkohdan uhasta, joka liittyy asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseen.

Työntekijällä on velvollisuus ilmoittaa havaitsemansa epäkohta yksikön palveluvastaavalle/ toiminnanjohtajalle. Ohjeet ilmoituksen tekemisen velvollisuudesta ja tekemisestä löytyvät perehdytyskansiosista sekä Uvky:n SharePoint Yhteiset- kansiosista, kohdasta ohjeet. Kaavake ilmoituksen tekemiseen löytyy myös tämän omavalvontasuunnitelman liitteestä.

Epäkohtailmoituksesta riippuen ne käsitellään tiimikokouksessa, YT-kokouksessa tai hallituksen kokouksessa. Tiedottaminen ja korjaustoimenpiteet riippuvat myös asian laadusta. Periaatteena kuitenkin on avoimuus ja ilmoituksen tekijä saa aina tiedon käsittelystä ja korjaustoimenpiteistä

Ilmoituksen vastaanottaja käynnistää toimet epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi ja ellei niin tehdä, ilmoituksen tekijän on ilmoitettava asiasta aluehallintovirastolle. Jos epäkohta on sellainen,

että se vaatii järjestämisvastuussa olevan tahon toimenpiteitä, siirretään vastuu korjaavista toimenpiteistä toimivaltaiselle taholle eli ilmoitetaan epäkohdasta Espoon kaupungin asumispalvelutiimiin.

Miten henkilökunnan täydennyskoulutus järjestetään?

Kehitys- tai tavoitekeskusteluissa kartoitetaan jokaisen koulutustarpeita ja näihin vastataan koulutussuunnitelmassa. Koulutus voi olla koko henkilöstölle yhteinen, jolloin se järjestetään palvelukodissa tai verkkokoulutuksena tai yksittäiseen koulutustapahtumaan osallistumisena.

4.4.2 TOIMITILAT

Palvelukoti Koivu ja Tähti / A-Rakennus

RYHMÄKOTIEN HUONETILAT

Palvelukodin ryhmäkodit sijaitsevat kahdessa kerroksessa. Ympäri vuorokautiseen hoiva-asumiseen tarkoitettuja asukashuoneita on yhteensä 52. Asunnoista yhden hengen asukashuoneita on 48 ja kahden hengen huoneiksi tarkoitettuja neljä huonetta. Yhden hengen huoneet ovat kooltaan 25 m² ja kahden hengen huoneet 29 m². Kahden hengen huoneista kaksi on tällä hetkellä yhden hengen huoneina.

Ensimmäisessä ja toisessa kerroksessa on molemmissa 26 asukashuonetta. Jokaisessa asukashuoneessa on oma wc- ja suihkutila. Ensimmäisessä kerroksessa on neljässä yhden hengen asukashuoneen katossa henkilönostin.

Asukashuoneet ja ryhmäkotien yhteiset tilat ovat turvalliset ja esteettömät. Jokainen asukashuone on varustettu langattomalla Vivago-hoitajakutsujärjestelmällä. Ryhmäkotien ulko-ovissa on kulunvalvonta. Ensimmäisen kerroksen ryhmäkodista on pääsy lasitetulle terassille, josta on pääsy aidatulle piha-alueelle ja kakkoskerroksesta on pääsy lasitetulle parvekkeelle.

Ryhmäkoteissa asukkaiden yhteisöllisinä ja yhteisinä tiloina toimivat ruokailutila ja oleskelutilat. Kahden 14 asunnon pienryhmän ruokasalit ja olohuoneet voidaan yhdistää yhteiseksi tilaksi avaamalla niitä erottava paljeovi esim. juhlien ajaksi.

Pienryhmien käytävätilojen seinissä käytetään tehosteväreinä eri värisävyjä, jotka helpottavat muistirajoitteisen tai -sairaalan asukkaan orientoitumista ympäristöön. Molempien käytävien päädyissä sijaitsevat juttunurkka-tilat, joita voidaan käyttää yhteisölliseen sekä yksilölliseen toimintaan sekä harraste- ja kulttuuritoimintaan. Molemmissa kerroksissa toinen päädyistä toimii myös kauneudenhoitotilana ja vierailevan kampaajan vastaanottotilana.

Ryhmäkoteissa sijaitsevat ruokailutilan yhteydessä oleva tupakeittiö, henkilökunnan toimistotilat, varasto-, siivous- ja huoltotilat.

Ryhmäkotien poistumistiet sijaitsevat käytävätilojen päädyissä, joissa ovat kylmäporrastilat.

PALVELUKODIN MUUT TILAT

Rakennuksen pääsisäänkäynnissä on katos ja talvella lämmitetty kulkuväylä. Aulatilat yhteydessä on kaksi inva wc:tä.

Palvelukodin rakennuksessa (A-rakennus) on yhteisiä palvelutiloja, jotka ovat osittain yhteiskäytössä saman kiinteistön B-rakennuksessa toimivan palvelutalo Kotikoivun kanssa. Ensimmäi-

sessä kerroksessa sijaitsee valmistuskeittiötilat, jonka yhteydessä on ravintola-/monitoimisali. Saliä käytetään ruokailuun ja yhteisiin tilaisuuksiin. Valmistuskeittiön yhteydessä sijaitsevat myös keittiöhenkilökunnan toimistotilat, siivous- ja varastotilat, välinekatos ja biojätetila.

Ruokailu-/monitoimisalın vieressä on kabinettitila ja toimintahuone, joissa voidaan järjestää yhteisöllistä ja yksilöllistä toimintaa sekä harraste- ja kulttuuritoimintaa ja hallintosihteerin toimisto. Ruokailu-/monitoimisalista on pääsy terassille, joka toimii myös poistumistienä.

Asukkaiden käytössä on lisäksi toimintatilaa harraste- ja kulttuuritoimintaan, kuntoutumiseen ja ryhmätoimintaan tarkoitettu kuntoilu-/terapiatila rakennuksen kellarikerroksessa. Kuntoilu- ja terapiatila on varustettu kuntoutusvälineillä.

Kellarikerroksessa sijaitsevat palvelukodin saunatilat oleskelutiloineen.

Väestönsuojatilat ja palvelukodin asuntojen irtain-/varastotilat sijaitsevat kellarikerroksessa. Samoin pyykkihuollon tilat. Alimmassa kerroksessa sijaitsevat lisäksi henkilökunnan sosiaalitilat ja kiinteistöhuollon ja -tekniikan tilat, siivous- ja varastotilat.

Kellarikerroksessa poistumistiet sijaitsevat vilvoittelutilan ja käytävän päädyssä, josta käynti kylmäportaikkoon.

Rakennuksen toisessa kerroksessa sijaitsevat henkilökunnan toimistotilat ja neuvottelu-/taukotilat sekä lääkehuone.

Rakennuksessa on hissi, josta ei ole suoraa pääsyä ryhmäkoteihin vaan kerrosten portaikkoon, josta pääsee ryhmäkoteihin kulunvalvontaovien kautta.

Rakennuksen ullakkokerroksessa sijaitsevat IV-konehuoneet. Rakennuksessa on koneellinen ilmanvaihto. Rakennuksen paloluokka on PI, suojautaso 3+2 ja savunpoistotaso II.

PIHA-ALUEET

Palvelukodin piha-alue on turvallinen ja helppokulkuinen. Ryhmäkoteilla on turvallisen ulkoilun mahdollistava aidattu ja pihavarusteilla varustettu viihtyisä, monimuotoisin istutuksin (puita, pensaita, perennoita) sisustettu piha-alue. Lähimaastossa oleva polku- ja kävelytieverkosto mahdollistavat lähiluonnon ulkoilu ympäristöksi.

Palvelutalo Kotikoivu / B-Rakennus

PALVELUTALON ASUINHUONEISTOT

Palvelutalon asuinhuoneistot sijaitsevat kahdessa kerroksessa. Asuinhuoneistoja kohteessa on yhteensä 24, joista 35 m² yksiöitä (1 h+avokeittiö) on 20 ja 50,5 m² kaksioita (2 h+keittokomero) on 4. Asuinhuoneistoissa on keittiövarusteet, asianmukaiset säilytysratkaisut, wc/kylpyhuone. Jokaisessa huoneistossa on lasitettu parveke, joka toimii varatienä.

Asumisessa yhdistyy turvallisuus ja esteettömyys. Asukkaiden käytössä on oviautomaatiikalla varustettu ulko-ovi ja henkilöhissi. Asuinhuoneistojen ulko-ovissa on helppokäyttöinen sähkölukitus. Jokainen huoneisto on varustettu asukkaan henkilökohtaisella langattomalla hyvinvointirannekkeen avulla toimivalla henkilökunnan kutsujärjestelmällä. Huoneistojen ulko-ovet toimivat poistumistienä.

PALVELUTALON MUUT TILAT

Palvelutalo Kotikoivu sijaitsee Palvelukoti Koivun ja Tähtien välittömässä läheisyydessä samalla tontilla. Yksiköt muodostavat yhdessä toiminnallisen kokonaisuuden. A-talon ravintola, toiminta ja kuntoutumistilat ovat myös B-talon käytettävissä. Rakennuksen pääsisäänkäynnissä on katos ja talvella lämmitetty kulkuväylä. Aula-tila toimii poistumistienä.

Asukkaiden käytössä on yhteinen oleskelutila ja terassi. Sauna, peseytymis- ja pukeutumistilat sekä parveke sijaitsevat rakennuksen toisessa kerroksessa.

Kolmannessa kerroksessa sijaitsevat asukkaiden kaksi irtaimistovarastoa ja teknisiä tiloja.

PIHA-ALUEET

Palvelutalon piha-alue on turvallinen ja helppokulkuinen. Istutuksineen ja pihavarusteineen piha mahdollistaa ulkoilun asuntojen välittömässä läheisyydessä. Asukkailla on mahdollisuus autopaikkaan kiinteistön yhteiseltä parkkipaikalta.

Tilojen käytön periaatteet

Asukkaiden asunotilat ovat asukkaiden käytössä. Ryhmäkotien yleiset tilat ovat ryhmäkotien asukkaiden käytössä. A-talon yleiset tilat ovat sekä palvelukodin että palvelutalon asukkaiden käytössä. Tilojen ulkopuolisesta käytöstä päättää toiminnanjohtaja.

Miten yksikön siivous ja pyykinhuolto on järjestetty?

Pyykinhuolto järjestetään omana työnä talopesulassa ja siivouspalveluissa on oma työntekijä sekä ostopalvelutyöntekijä.

4.4.3 Teknologiset ratkaisut

Yksikössä on käytössä sähköinen kulunvalvonta kaikissa tiloissa ja osana kulunvalvontaa on tallentava kameravalvonta turvallisuuden kannalta keskeisillä sisääntuloalueilla. Asukkaiden turvallisuuteen vaikuttavia teknisiä ratkaisuita on sisääntuloalueiden tallentava kameravalvonta, sähköinen kulunvalvonta ovissa ja langaton henkilökunnan kutsujärjestelmä.

Asukkailla on käytössä hyvinvointirannekkeet ja heillä on huoneestaan puheyhteys hoitajaan. Henkilökuntaa perehdytetään asiakaskutsujärjestelmään, kuten muiden teknologisten laitteiden käyttöön työn ohessa.

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

Toimivuus varmistetaan päivittäin ja epäkuntoiset lähetetään huoltoon välittömästi

Turva- ja kutsulaitteiden toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot?

Sari Saviniemi, sari.saviniemi@uvky.fi p. 0400 163522

4.4.4 Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet

Asukkaiden henkilökohtaisten apuvälineiden tarpeet arvioidaan osana hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman tekoa. Apuvälineiden käyttöön ja käytön ohjaukseen yksikössä auttavat koulutetut hoitajat. Asukkaiden apuvälineet huolletaan säännöllisesti.

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

Terveysthuollon laitteiksi ja tarvikkeiksi luokiteltujen välineiden ja hoitotarvikkeiden käyttöön liittyvät käytännöt ovat terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetun lain (629/2010) mukaiset. Hoitoon käytettäviä laitteita ovat mm. pyörätuolit, rollaattorit, sairaalasängyt, nostolaitteet, verensokeri-, kuume- ja verenpainemittarit, kuulolaitteet, silmälasit. Laitteista on asianmukaiset luettelot ja niiden huollosta huolehditaan joko omana työnä tai laitevalmistajien huoltosopimuksilla.

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

Terveysthuollon laitteet ja tarvikkeet -luettelon yhteydessä sekä Y-verkkoasemalla on ohjeistus ja lomakkeet asianmukaisen vaaratilanneilmoituksen tekemisestä.

Terveysthuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

Koivu: Merlin Zahkna ja Maria Löfhjelm p.040 7171727

Tähti: Susanna Ruuskanen ja Marja-Liisa Mäkiranta p.040 6612757

Kiinteistö: Sari Saviniemi p.0400 163522

8 ASIAKAS JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELY (4.5)

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa.

Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilörekisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveysthuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

Rekisteröidyllä on oikeus tarkastaa tietonsa ja vaatia tarvittaessa niiden korjaamista. Tarkastuspyyntö ja korjaamisvaatimus voidaan esittää rekisterinpitäjälle kirjallisesti. Jos rekisterinpitäjä ei anna pyydettyjä tietoja tai kieltäytyy tekemästä vaadittuja korjauksia, rekisterinpitäjän on annettava kirjallinen päätös kieltäytymisestä ja sen perusteista.

Kun asiakkaan palvelukokonaisuus muodostuu sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluista, on tietojenkäsittelyä suunniteltaessa huomioitava erityisesti sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilasasiakirjatietojen erillisyyttä. Tietojen käsittelyä suunniteltaessa on otettava huomioon, että sosiaalihuollon asiakastiedot ja terveydenhuollon tiedot kirjataan erillisiin asiakirjoihin.

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

Toimintakäytänteet ohjeistetaan. Henkilökunta antaa sitoumuksen tietosuojan ja vaitiolovelvollisuuden noudattamiseen.

Henkilökunta perehdytetään tietosuojaan ja henkilötietojen käsittelyyn liittyviin asioihin. Kirjaamiskäytänteet ohjeistetaan ja perehdytetään. Riittävä osaamistaso varmennetaan tarvittaessa koulutuksella. Kirjaamisesta on työyhteisö laatinut Power point-ohjeen, joka esitellään uusille työntekijöille.

Jokaisella työntekijällä on henkilökohtaiset tunnukset Domacare- asiakastietojärjestelmään, ja asemasta riippuvat rajatut käyttöoikeudet. Asiallisuus ja ammatillisuus ovat keskeisiä kirjaamisen periaatteita.

Tietosuojasta on oma valvontasuunnitelma. Asiakasta informoidaan tietosuojasta palvelusopimusta tehdessä.

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

Perehdytysohjelmaan kuulu tietoturvaan liittyvä ohjeistus. Perehdytys annetaan kaikille, jotka ovat tekemisissä tietoturvaan liittyvien asioiden kanssa. Asukastiedot kirjataan Domacareen, johon jokaisella on omat henkilökohtaiset tunnukset ja määritellyt käyttöoikeudet. Henkilökuntaa on opastettu ohjelman käytössä. Jokaisella työntekijällä on salassapitovelvollisuus.

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

Asiat käsitellään palvelusopimuksessa.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot

Tuula Raatikka
040-7122314
tuula.raatikka@uvky.fi

9 YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

Asiakailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet käsitellään mahdollisimman pikaisesti riippuen kehittämistarpeen laadusta. Turvallisuuteen liittyvät kehittämistarpeet käsitellään välittömästi. Riskinhallinnan prosessissa käsitellään kaikki epäkohtailmoitukset ja tietoon tulleet kehittämistarpeet ja niille sovitaan riskin vakavuudesta ja vaikuttavuudesta lähtevä suunnitelma, miten asia hoidetaan kuntoon Yksikkökohtaista tietoa palvelun laadun ja asiakasturvallisuuden kehittämisen tarpeista saadaan useista eri lähteistä.

Palvelun laatua kerätään palautteiden avulla. Palautteita voi antaa suoraan henkilökunnalle tai palautepostilaatikkoihin, jotka sijaitsevat ryhmäkodeissa, sisäänkäynnin vieressä. Palautelomakkeita on sisääntuloaulassa ja harmaa postilokero. Kaupungin puolesta palautteita toiminnalle kerätään kaksi kertaa vuodessa.

Kehittämissuunnitelmaa tehdessä huomioidaan omavalvonnan kaikki osa-alueet, kehityksen kohteena on valittu kohde. Nyt perehdymme tietosuojan päivittämiseen ja riskienhallinnassa tartunta-vaarallisten tautien osioon. Kehittämisessä on tärkeää varmistaa henkilökunnalle perehdytys hoitotyössä näiden muuttuneiden osioiden osalta sekä samalla huomioida palvelun laadussa uusia kehittämiskohteita.

Henkilöstökysely toteutetaan vuosittain yhteistyössä eläkevakuutus yhtiö Veritaksen kanssa.

Olemme lähteneet mukaan ODUM Turvan palveluun, ja siihen liittyvä toiminta on uusi kehittämis-kohteemme.

Kirjaamisen kehittäminen on edelleen toiminnan seurannan kannalta jatkuvana kehittämisen kohteena oikealle ja ajantasaiselle tiedottamiselle hoitotyössä. Kirjaamisen ja toiminnan oikealla kohdentamisella turvaamme osaltaan hoitotyön laadun. Rakenteellisen kirjaamisen koulutusta pyritään saamaan henkilökunnalle.

Tietosuoja asioiden uudelleen tarkastelu ja painottaminen yksikön toiminnassa on omavalvonnan kehittämiskohteena 2023.

10 OMAVALVONTASUUNNITELMAN SEURANTA (5)

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja.

Paikka ja päiväys

Espoo

1.5.2023

Allekirjoitus

Tuula Raatikka

Tuula Raatikka

Sosiaalihuollon henkilöstön sosiaalihuoltolain 1301/2014 § 48 mukainen ilmoitus asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai ilmeisestä epäkohdan uhasta asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa.

Ilmoituksen voi tehdä yksittäinen työntekijä tai työntekijät yhdessä. Ilmoitus annetaan esimiehelle tai toiminnasta vastaavalle työnantajan edustajalle. Toiminnasta vastaava täydentää ilmoituksen ja välittää siitä kopion ilmoituksen tehneelle ja tiedoksi työyhteisölle. Työnantaja tekee tarvittavat muutokset omavalvontasuunnitelmaan.

**Sosiaalihuoltolain 1301/2014 § 49 nojalla
ilmoituksen tekijään ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia.**

Ilmoituksen tekijä täyttää.

Ilmoitus asiakkaaseen kohdistuvasta epäkohdasta tai ilmeisestä epäkohdan uhasta asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa.

Tilanne/tapahtuma, havaittu epäkohta tai sen uhka asiakkaan saamassa palvelussa tai kohtelussa:

Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

Lisää liite tarvittaessa.

Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

Päiväys

Ilmoittajan/ilmoittajien allekirjoitus, nimenselvennys ja titteli

Ilmoituksen vastaanottaja täyttää ja toimittaa toiminnasta vastaavalle työnantajan edustajalle.

Ilmoituksen vastaanottaminen

- ☐ Olen vastaanottanut ilmoituksen ja se on saatettu palvelusta vastaavalle toimenpiteitä varten.

Päiväys limoituksen vastaanottajan allekirjoitus, nimenselvennys ja titteli

Toiminnasta vastaava työnantajan edustaja täyttää ja välittää kopion ilmoituksen tekijälle sekä tiedoksi työyhteisölle.

Työnantajan toimenpiteet ilmoituksen johdosta

- 1) Johdon tekemät sosiaalihuoltolain § 49 mukaiset korjaustoimenpiteet ja niiden arviointi:
- 2) Suunnitelma tilanteen/tapahtuman toistumisen estämiseksi/ehkäisemiseksi:
- 3) Henkilöstölle annetut ohjeet ja neuvonta:

Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

Päiväys	Työnantajan edustajan allekirjoitus, nimenselvennys ja titteli
---------	--

Ilmoitukseen ja tilanteen korjaamiseen velvoittava lainsäädäntö

a) Sosiaalihuoltolaki 1301/2014

1.1.1.1.1 47 §

1.1.1.1.2 Omavalvonta

Sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Suunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä, sen toteutumista on seurattava säännöllisesti ja toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

Omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatisesta ja seurannasta voidaan säätää tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

1.1.1.1.3 48 §

1.1.1.1.4 Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus

Sosiaalihuollon henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai itsenäisenä ammatinharjoittajina toimivien henkilöiden on toimittava siten, että asiakkaalle annettavat sosiaalipalvelut toteutetaan laadukkaasti.

Edellä 1 momentissa tarkoitetun henkilön on ilmoitettava viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle.

Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä.

Kunnan ja yksityisen palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä 47 §:ssä tarkoitettuun omavalvontasuunnitelmaan. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

1.1.1.1.5 49 §

1.1.1.1.6 Toimenpiteet ilmoituksen johdosta

Edellä 48 §:n 2 momentissa tarkoitetun ilmoituksen vastaanottaneen henkilön tulee käynnistää toimet epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan poistamiseksi. Henkilön on ilmoitettava asiasta salassapitosäännösten estämättä aluehallintovirastolle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa ei korjata viivytyksettä.

Aluehallintovirasto tai Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi antaa määräyksen epäkohdan poistamiseksi ja päättää sitä koskevista lisätoimenpiteistä siten kuin erikseen säädetään.

b) Sosiaalihuoltolaki: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301#Pidp432675264>

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%3aNB%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/hayta/_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-jatietosuojaaselosteet.html>

Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: <http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaaltuutettu/tietosuojavaaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/>

[Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaaltuutettu/tietosuojavaaltuutetuntoimisto/opaat/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

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE

Lomake on tarkoitettu tukemaan palveluntuottajia omavalvontasuunnitelman laatimisessa. Se on laadittu Valviran antaman määräyksen (1/2014) mukaisesti. Määräys tuli voimaan 1.1.2015. Lomake kattaa kaikki määräyksessä olevat asiakokonaisuudet ja jokainen toimintayksikkö ottaa omassa omavalvontasuunnitelmassaan esille ne asiat, jotka toteutuvat palvelun käytännössä. Lomakkeeseen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen yhteydessä siinä olevat ohjaavat tekstit on syytä poistaa ja vaihtaa Valviran logon tilalle palveluntuottajan oma logo, jolloin käyttöön jää toimintayksikön omaa toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma.

LIITE 1. RISKIEN ARVIOINTI Uvky ry:llä

UVKY ry: llä pidämme tärkeänä, että taloissamme on turvallista asua sekä työskennellä. Tavoitteena on että tapaturmia ei satu eikä henkilökunta kuormitu työstä. Työn turvallinen toteuttaminen vähentää myös sairauspoissaoloja. UVKY ry:llä on käytössä päihdehaittojen ehkäisyn ja varhaisen välittämisen malli. Työntekijöiden sairaspöissaoloja sekä työperäisiä tapaturmia ja ammattitauteja seurataan. Yhteistyössä työterveyshuollon kanssa on käyty läpi työpaikan riskit ja mietitty keinoja niiden vähentämiseksi. Kun työturvallisuus on kunnossa, arki on sujuvaa.

UVKY ry:n työsuojelupäällikkö on toiminnanjohtaja Tuula Raatikka. Työsuojeluvaltuutettu on Eija Manner. Työterveyshuolto ostetaan Terveystalolta. Työterveyshuolto sisältää lakisääteisen ja ennaltaehkäisevän työterveyshuollon erillisen toimintasuunnitelman mukaisesti sekä yleislääkäritasoisien sairaanhoidon. Kaikki yhdistykselle tulevan työntekijät ja opiskelijat perehdytetään palo- ja pelastussuunnitelmaan, työtehtäviinsä ja ohjataan turvalliseen tapaan tehdä työtä sekä opetetaan talossa käytettävien laitteiden turvallinen asianmukainen käyttö. Jokainen työntekijä on velvollinen ilmoittamaan havaitsemistaan puutteista työsuojeluvaltuutetulle tai työsuojelupäällikölle. Yhdistyksellä työskentelee henkilökuntaa hoitotyössä, ruokahuoliossa, tukipalveluissa ja toiminnanjohtaja.

KOKO HENKILÖKUNTAA KOSKEVAT RISKIT

Käsin tehtävät nostot ja siirrot

Ks. työpaikkaselvitys.

Tartuntataudeille altistuminen

Jokainen työntekijä huolehtii käsihygieniastaan ja käyttää tarvittavia suojaimia. Työssä käytetään suojavaatetusta.

Koronapandemian aikana työnantaja hankkii suojavarusteita varastoon, jotta ne eivät pääse loppumaan lisääntyneen tarpeenkaan aikana. Varastoon on koottu koronapotilaan huoneeseen valmis tarvikepaketti, jolla pääsee nopeasti aloittamaan hoidon turvallisesti. Yhdistyksen tavoitteena on turvata asukkaiden ja työntekijöiden terveyttä tänä poikkeuksellisena aikana. Esimies on kartoittanut riskiryhmään kuuluvat työntekijät ja etukäteen on mietitty työhön sijoituksia heille. Tarvittaessa riskiryhmään kuuluvien työntekijöiden työpistettä siirretään puhtaaseen yksikköön tai moduliin. Työntekijöille on painotettu, että omaa vointiaan tulee seurata aiempaa tarkemmin, ja voinnin muutoksiin tulee reagoida herkästi. Henkilökunta käyttää työpaikalla ollessaan kaiken aikaa suu-nenäsuojainta, suojaten täten asukkaita ja kollegoitaan. Pukuhuoneissa on kerrallaan max. 5 henkilöä. Kansliossa kerrallaan max 2 henkilöä. Ruokapöydät on aseteltu väljästi osastoilla ja isot pöytäryhmät on hajotettu. Ryhmäkodit on jaettu sermillä kahtia ja asukkaat eivät liiku puolilta toisille. Yhteisissä tilanteissa asukkaat ohjataan säilyttämään turvaväliä. Omaiset eivät pääse koronan aikana kotiin, paitsi saattohoitotilanteissa suojavarusteissa. Kosketuspintojen puhdistusta on lisätty ja siivousta tullaan lisäämään tarvittaessa. Espoon hygieniaholtaja on antanut kirjalliset ohjeet toimintaan hoidettaessa karanteenissa olevaa asukasta.

Suojavarusteiden käytöstä on THL:n ohje tulostettuna sekä Espoon omat ohjeistukset toimitetaan hoitohenkilökunnalle sitä mukaa, kun niitä päivitetään.

Yleisen ohjeen mukaan noudatamme 14 vuorokauden karanteenia altistuneille sekä taloon tulleille uusille asukkailla. Kaikki uudet asukkaat testataan ennen taloon muuttamista kaupungin toimesta.

Henkilökunta ohjataan infektiioireissa olemaan yhteydessä oman kuntansa/kaupunkinsa tartuntatautiyksikköön, joka määrittää tarpeen testauksille.

Liukastumiset ja kompastumiset

Työkenkien on oltava asianmukaiset. Jokainen työntekijä hankkii itselleen työkengät. Pesutilat kuivataan käytön jälkeen. Huoltoyhtiö huolehtii pihojen hiekoituksesta talviaikaan. Kaikien työntekijöiden vastuulla on yleissiisteys, tavarat kerätään lattialta pois ja roiskeet pyyhitään välittömästi.

Ajoittainen korkea melu

Hoitotyötä tekevät altistuvat melulle muistisairaiden käytösoireiden vuoksi, esim. huutaminen tai pöytään hakkaaminen. Hoitajilla on mahdollisuus käyttää kuulosuojaimia. Tarvittaessa tehdään melumittaus.

Henkinen kuormitus

Ks. työpaikkaselvitys

Ilmeinen tapaturman vaara

Työnantaja huolehtii, että vähimmäismäärä ensiapukoulutetuista täyttyy ja huolehtii, että ensiapuvälineistö asianmukainen.

Sisäilman laatu ja korkea lämpötila etenkin kesäisin

Työsuojelupäällikkö vastaa ilmastoinnin toimivuudesta.

Palvelukoti Koivun ja Tähtien rakennuksessa on viilentävä ilmastointijärjestelmä, Palvelutalo Kotikoivussa koneellinen ilmastointi, jonka voi säätää tarvittaessa asuntokohtaisesti tehokkaammaksi liesituulettimen säätimestä. Tarvittaessa henkilökunta pitää taukoja. Huoltomies vastaa kiinteistön kunnon tarkastamisesta.

Näyttöpäätetyöskentely

Ergonomisista työpisteistä huolehditaan. Työterveyshoitaja lähettää tarvittaessa työntekijän silmälääkärin konsultaatioon.

Ihoallergiat suojakäsineistä, saippuasta ym.

Henkilökunnalla on tarvittaessa mahdollisuus käyttää vähemmän allergisoivia suojakäsineitä.

HOITOTYÖ

Lääkeaineille altistuminen

Työpaikalla on lääkehoidonsuunnitelma. Lääkkeitä jakaessa käytetään suojakäsineitä ja lääkkeiden pölyämistä pyritään vähentämään työskentelytavoilla, esim. ei kaadeta lääkkeitä purkista vaan otetaan lääkepinseteillä.

Pistostapaturmat

Injektiolääkkeitä antaessa noudatetaan erityistä huolellisuutta. Käytetyt neulat laitetaan niille tarkoitettuun keräysastiaan. Lääkehuoneen seinällä on toimintaohjeet pistostapaturman sattuessa.

Ilmeinen väkivallan riski

Y:asemalla on toimintaohje aggressiivisuuden kohtaamisesta.

Yksintyöskentely ja yötyö

Työtehtäviin perehdytetään. Talossa on toimintaohjeet avun saamiseksi, kun työskennellään yksin osastolla. Toisen kerroksen yöhoitajaan voi tukeutua tarvittaessa. Yötyötä tekevät käyvät työterveyshuollon terveystarkastuksissa tiheästi.

KEITTIÖTYÖ

Pölyaltistus esim. jauhot ja mausteet

Tarvittaessa käytetään hengityssuojaimia.

Viiltohaavat

Veitsien kanssa noudatetaan erityistä huolellisuutta.

Kemikaaleille altistuminen

Henkilökunta käyttää tarvittavia suojaimia, esim. suojakäsineet ja hengityssuojaimet.

TUKIPALVELUTYÖNTEKIJÄT

Kemialliset altisteet esimerkiksi pesuaineet

Siistijät ja pesulatyöntekijät käyttävät suojakäsineitä. Työntekijöillä on käyttöturvallisuustiedot tarkistettavissa.