

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Palveluntuottajan Y-tunnus: 0132239-4	Kunnan nimi: Euran kunta Kuntayhtymän nimi: Sote -alueen nimi:
Toimintayksikön nimi Palvelukoti Viljavainio	
Toimintayksikön sijaintikunta yhteystietoineen Euran kunta/perusturva/vanhuspalvelut, PL 22, 27511 EURA	
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspääkäärä Vanhusten ympärivuorokautinen tehostettu palveluasuminen, 17 asukaspääkäärä	
Toimintayksikön katuosoite Kärjämäentie 10	
Postinumero 27510	Postitoimipaikka Eura
Toimintayksikön vastaava esimies Asumispalveluiden esimies Suvi Seikola	Puhelin 0444224386
Sähköposti suvi.seikola@aura.fi	
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankoa (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)	
Palvelu, johon lupa on myönnetty	
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)	
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta	Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankoa
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat	

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Palvelukoti Viljavainio on tehostetun palveluasumisen yksikkö, joka tarjoaa vanhuksille kodinomaista asumista turvallisessa ympäristössä elämän loppuun saakka. Hoidon ja hoivan tarkoituksena on, että asukas voi kokea elämänsä turvallisesti, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi ja että hän voi ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta sekä osallistua mielekkääseen, hyvinvointia ja toimintakykyä ylläpitävään toimintaan.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Peruslähtökohtana palvelukodin toiminnassa on asukkaan voimavarojen tunnistaminen, toimintakyvyn tukeminen sekä asukkaan mahdollisuus elää omannäköistä elämää. Kaikessa toiminnassa huomioidaan asukkaan läheisten mahdollisuus osallistua asukkaan elämään. Palvelukoti Viljavainion toiminta on suunnitelmallista, yksiköllä on kirjallinen ja ajantasainen vuosittainen toimintasuunnitelma.

RISKINHALLINTA (4.1.3)

Omavalvonta perustuu riskinhallintaan, jossa palveluun liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia huomioidaan monipuolisesti. Riskit voivat aiheutua esimerkiksi fyysisestä toimintaympäristöstä (kynnykset, vaikeakäyttöiset laitteet), toimintatavoista, asiakkaista tai henkilökunnasta. Usein riskit ovat monien 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 turvallisuuskysymyksiä kohtaan. Riskinhallinta vaatii aktiivisia toimia myös muulta henkilöstöltä. Työntekijät osallistuvat turvallisuustason ja -riskien arviointiin, omavalvontasuunnitelman laatimiseen ja turvallisuutta parantavien toimenpiteiden toteuttamiseen.

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

Riskien tunnistaminen

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

Palvelukodin henkilökunta on perehtynyt Euran kunnan työsuojelun toimintaohjeisiin ja ohjeistettu epäkohtia havaitessaan tuomaan ne käsittelyyn.

Työsuojelun toimintaohjeet ovat henkilökunnan saatavilla intranetissä sisältäen mm. seuraavat toimintaohjeet:

1. palo- ja pelastussuunnitelma
2. väkivallan uhka
3. ensiaputaitoiset henkilöt
4. häirintä ja epäasiallinen kohtelu
5. tasa-arvosuunnitelma
6. työn aiheuttama henkinen kuormitus
7. käsin tehtävät nostot ja siirrot
8. käyttöturvallisuustiedotteet /kemikaalit /henkilösuojaimet
9. työsuojelun toimenpidelomake
10. työsuojelun läheltä piti-ilmoitus
11. Euran kunnan henkilöstöstrategia
12. Euran kunnan henkilöstöpoliittinen ohjelma
13. tyky-työryhmän kokoonpano ja ajankohtainen tyky-toiminta
14. työterveyshuollon toimintasuunnitelma
15. työkyvyn varhainen tuki ja paluun tuki
16. tupakasta eroon haluavan tukeminen

Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?

Palvelukodin henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat suullisesti esimiehelle ja työyhteisölle välittömästi ja/tai viikoittaisissa osastopalavereissa. HaiPro- järjestelmällä raportoidaan asukkaan hoidossa havaitut vaara- ja haittatapahtumat sekä henkilöstön turvallisuutta vaarantavat tapahtumat. Myös läheltä piti -tilanteet raportoidaan aina.

Riskien käsitteleminen

Haittatapahtumien ja läheltä piti -tilanteiden käsittelyyn kuuluu niiden kirjaaminen, analysointi ja raportointi. Vastuu riskinhallinnassa saadun tiedon hyödyntämisestä kehitystyössä on palvelun tuottajalla, mutta työntekijöiden vastuulla on tiedon saattaminen johdon käyttöön. Haittatapahtumien käsittelyyn kuuluu myös niistä keskustelu työntekijöiden, asiakkaan ja tarvittaessa omaisen kanssa. Jos tapahtuu vakava, korvattavia seurauksia aiheuttanut haittatapahtuma, asiakasta tai omaista informoidaan korvausten hakemisesta.

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

HaiPro- ja Läheltä piti- tapaukset käsitellään aina yksikön osastopalavereissa. Läheltä piti-lomake toimitetaan esimiehelle ja työsuojeluryhmälle, joka käsittelee lomakkeet työsuojelupalavereissa. HaiPro-lomakkeet lähetetään yksiköiden esimiehelle ja vanhuspalveluiden lääkärille.

HaiPron sähköiset yhteenvetoraportit tehdään kolme kertaa vuodessa.

Korjaavat toimenpiteet

Laatupoikkeamien, läheltä piti -tilanteiden ja haittatapahtumien varalle määritellään korjaavat toimenpiteet, joilla estetään tilanteen toistuminen jatkossa. Tällaisia toimenpiteitä ovat muun muassa tilanteiden syiden selvittäminen ja tätä kautta menettelytapojen muuttaminen turvallisemmiksi. Myös korjaavista toimenpiteistä tehdään seurantakirjaukset ja -ilmoitukset.

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

Kaikki tapahtumat käsitellään yhdessä henkilökunnan kanssa. Tapahtuman luonteesta riippuen muutetaan menettelytapoja, päivitetään toimintaohjeita tai luodaan uusia ohjeita.

Muutoksista tiedottaminen

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

Muutoksista tiedotetaan henkilökunnalle osastopalaverissa, ilmoitustaululla ja sähköpostilla. Tarvittaessa omaisille ja yhteistyötahoille tiedotetaan suullisesti ja/tai kirjallisesti.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

Omavalvontasuunnitelman laadinnasta ja suunnitelman toteutumisen seurannasta vastaa palvelukodin esimies.

Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?
Palvelukodin esimies ja henkilökunta

Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:
Asumispalveluiden esimies Suvi Seikola p. 0444224386

Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)

Esimies ja henkilökunta arvioivat omavalvontasuunnitelman toteutumista jatkuvasti ja epäkohtiin puututaan välittömästi.

Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?
Omavalvontasuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa sekä aina tarvittaessa.

Omavalvontasuunnitelman julkisuus

Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.

Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?
Omavalvontasuunnitelma on nähtävissä yksikön toimistossa paperiversiona.

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

Palvelutarpeen arviointi

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

Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?

Asukkaan palvelutarpeen arviointi toteutetaan mahdollisimman pian palvelukotiin muuttamisen jälkeen. Palaveriin osallistuvat vähintään asukas, omainen ja osaston toiminnasta vastaava sairaanhoitaja. Yleensä palaveriin osallistuu myös omahoitaja. Tarvittaessa palaveriin osallistuvat myös lääkäripalvelu Trinitaksen lääkäri sekä asumispalveluiden eismies Suvi Seikola. Palvelutarpeen arvioinnin perustana on asukkaan toimintakyvyn arviointi. Asukkaan toimintakykyä arvioidessa kiinnitetään huomiota hänen olemassa oleviin voimavaroihinsa sekä siihen, mistä päivittäisistä toiminnoista asukas pystyy suoriutumaan itsenäisesti ja missä hän tarvitsee tukea. Arvioinnissa huomioidaan asukkaan fyysisen toimintakyvyn lisäksi myös hänen kognitiivinen, psyykinen, sosiaalinen ja henkinen toimintakykynsä. Asukkaan toimintakyvyn arvioinnissa voidaan käyttää RAVA-arvioinnin lisäksi muita ikääntyneille soveltuvia mittauksia (myöhäisiä depressioseulaa (GDS-15), Mini Mental State Examination (MMSE) -muistitestiä ja /tai Mini Nutritional Assessment (MNA) -ravitsemustilan arviointitestiä).

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

Hoito-, palvelu- ja toimintakyvyn tukemisen suunnitelma laaditaan ja arvioidaan aina yhdessä asukkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa/läheisensä kanssa. Suunnitelman ajantasaisuus tarkistetaan ja arvioidaan säännöllisesti, vähintään puolivuositain ja aina hoidon tarpeen muuttuessa.

Hoito-, palvelu- tai kuntoutussuunnitelma

Hoidon ja palvelun tarve kirjataan asiakkaan henkilökohtaiseen, päivittäistä hoitoa, palvelua tai kuntoutusta koskevaan suunnitelmaan. Suunnitelman tavoitteena on auttaa asiakasta saavuttamaan elämänlaadulleen ja kuntoutumiselle asetetut tavoitteet. Päivittäisen hoidon ja palvelun suunnitelma on asiakirja, joka täydentää asiakkaalle laadittua palvelu-/asiakassuunnitelmaa ja jolla viestitään palvelun järjestäjälle asiakkaan palvelutarpeesta tapahtuvista muutoksista.

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

Jokaiselle asukkaalle laaditaan yksilöllinen hoito-, palvelu- ja toimintakyvyn tukemisen suunnitelma. Suunnitelma tehdään asukkaan palvelutarpeen arvioinnissa sekä hoitoneuvottelussa esiin tulleiden tarpeiden, voimavarojen ja riskitekijöiden pohjalta. Suunnitelmassa huomioidaan asukkaan yksilölliset fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja kognitiiviset voimavarat ja tarpeet.

Asukkaan suunnitelmaan kirjataan hoivan ja toimintakyvyn tukemisen tavoitteet sekä keinot tavoitteiden saavuttamiseksi. Suunnitelma on yksilöllinen, asukkaan tarpeista lähtevä, ja se sisältää mitattavissa olevat tavoitteet. Suunnitelmassa huomioidaan asukkaan hyvä perushoito, sairauksien hyvä hoito, suun terveydenhoito sekä asukkaan voimavarojen ja toimintakyvyn tukeminen. Suunnitelma sisältää lisäksi tavoitteet ja toimenpiteet asukkaan liikuntakyvyn ja aktiivisuuden ylläpitoon, ulkoiluun sekä hyvään ravitsemukseen.

Päivittäinen asukastietojen kirjaaminen LifeCare-asiakastietojärjestelmään on asukkaan terveydentilaa ja toimintakykyä kuvailevaa sekä perustuu asukkaan hoito-, palvelu- ja toimintakyvyn tukemisen suunnitelmassa esitettyihin tavoitteisiin ja keinoihin.

Hoito-, palvelu- ja toimintakyvyn tukemisen suunnitelman toteutumisesta ja arvioinnista vastaa hoitohenkilökunta. Palvelukodin esimies vastaa, että hoito- ja hoivatyön toimintakäytännöt edistävät ja ylläpitävät asukkaiden toimintakykyä.

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

Hoito-, palvelu- ja toimintakyvyn tukemisen suunnitelma kirjataan LifeCare-potilastietojärjestelmään. Tiedot ovat kaikkien hoitoon ja hoivaan osallistuvien saatavilla. Asukaskohtainen hoitajaraportti annetaan aina vuoron vaihtuessa.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

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

Palvelukodissa toteutettava hoivatyön toimintamalli korostaa osallisuutta ja yhteisöllisyyttä asukkaiden arjessa. Aukkaat nähdään oman elämänsä asiantuntijoina ja heillä on oikeus päättää omasta arjestaan. Lähiesimies huolehtii yhdessä henkilöstönsä kanssa asukkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumisesta ja kunnioittamisesta, oikeudenmukaisuudesta ja hyvästä kohtelusta sekä yksilöllisyyden ja turvallisuuden takaamisesta. Asukkaiden vakaumusta kunnioitetaan ja huolehditaan hengellisestä hyvinvoinnista.

Asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelman pohjaksi kerätään tietoja hänen elämänhistoriastaan (elämänkaarilomake), ihmissuhteistaan, arvoistaan, vakaumuksistaan, mieltymyksistään, vastenmielisiksi kokemistaan asioista, hänen elämänsä merkkitapahtumista, työstään, harrastuksistaan jne. Tiedot kirjataan ja säilytetään asukkaan asiakirjoissa.

Asukkaan yksityisyydensuojasta huolehditaan kaikissa tilanteissa. Asukas saa itse päättää heräämis- ja nukkumaanmenoajoistaan sekä lepoajoistaan.

Hoitotahto, joka käsittää asukkaan toivomukset omasta hoidostaan, kirjataan asiakastietojärjestelmään. Asukkaan kanssa sovitaan, millä tavalla henkilökunta/vieraat voivat tulla hänen huoneeseensa ja kenen kanssa hänen henkilökohtaisista asioistaan voidaan puhua.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisen periaatteet

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

Mistä rajoittamistoimenpiteisiin liittyvistä periaatteista yksikössä on sovittu?

Rajoitteita käytetään ainoastaan silloin, kun asukkaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua. Rajoittamisesta päättää lääkäri yhdessä hoitohenkilökunnan, asukkaan ja omaisten kanssa. Rajoitteen tarvetta arvioidaan jatkuvasti ja se pyritään purkamaan mahdollisimman nopeasti. Rajoittavat toimenpiteet kirjataan LifeCare-potilastietojärjestelmään.

Asiakkaan kohtelu

Suuri osa sosiaalipalveluista tehdyistä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuorovaikutustilannetta työntekijän kanssa. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämisvastuussa olevalle viranomaiselle. Yksikössä tulisi kuitenkin ilman muistutustakin kiinnittää huomiota ja tarvittaessa reagoida epäasialliseen tai loukkaavaan käytökseen asiakasta kohtaan.

Omavalvontasuunnitelmaan kirjataan, miten varmistetaan asiakkaiden asiallinen kohtelu ja miten menetellään, jos epäasiallista kohtelua havaitaan? Miten asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään asiakasta kohdannut haittatapahtuma tai vaaratilanne?

Asiakkaan epäasiallinen kohtelu ei ole sallittua. Asiakkaan, omaisen tai henkilökuntaan kuuluvan tulee epäasiallista kohtelua havaittaessa ilmoittaa siitä välittömästi esimiehelle, joka käsittelee tapahtuman asianosaisten kanssa. Esimies vastaa korjaavista toimenpiteistä ja vie tarvittaessa asian käsittelyyn eteenpäin.

Asiakkaan osallisuus

Asiakkaiden ja omaisten osallistuminen yksikön laadun ja omavalvonnan kehittämiseen

Eri-ikäisten asiakkaiden ja heidän perheidensä ja läheistensä huomioon ottaminen on olennainen osa palvelun sisällön, laadun, asiakasturvallisuuden ja omavalvonnan kehittämistä. Koska laatu ja hyvä hoito voivat tarkoittaa eri asioita henkilöstölle ja asiakkaalle, on systemaattisesti eritavoin kerätty palaute tärkeää saada käyttöön yksikön kehittämisessä.

Palautteen kerääminen

Palvelusta kerätään jatkuvaa asiakaspalautetta, jota hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. Lisäksi palvelujen laatua kartoitetaan palautekyselyn avulla vähintään joka toinen vuosi.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Kyselyiden tulokset käsitellään asukkaiden ja omaisten kanssa ja niitä hyödynnetään palvelukodin toiminnan kehittämisessä. Jokaiseen asukasreklamaatioon puututaan ilman tarpeetonta viivytystä. Asukasreklamaatiot, muistutukset ja kantelut sekä niiden aiheuttamat toimenpiteet kerätään ja dokumentoidaan järjestelmällisesti.

Asiakkaan oikeusturva

a) Muistutuksen vastaanottaja

Asumispalveluiden esimies Suvi Seikola, joka ohjaa muistutuksen käsiteltäväksi oikealle viranomaiselle

b) Sosiaaliasiamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista
Jari Mäkinen, Liisankatu 18 B, 28100 Pori, puh. 044-7079132

d) Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä
Yksikköä koskevat muistutukset, kantelu- ja valvontapäätökset käydään läpi henkilökuntapalaverissa ja niiden pohjalta kehitetään toimintaa. Tiettyä henkilöä koskevat muistutukset käydään läpi henkilökohtaisesti ao. henkilön kanssa. Muistutuksen tekijälle annetaan kirjallinen vastine.

e) Tavoiteaika muistutusten käsittelylle
Muistutukset pyritään käsittelemään kuukauden kuluessa.

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvua tukeva toiminta

- a. Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen

Asukkaan suunnitelmaan kirjataan hoivan ja toimintakyvyn tukemisen tavoitteet sekä keinot tavoitteiden saavuttamiseksi. Suunnitelma on yksilöllinen, asukkaan tarpeista lähtevä, ja se sisältää mitattavissa olevat tavoitteet. Suunnitelmassa huomioidaan asukkaan hyvä perushoito, sairauksien hyvä hoito, suun terveydenhoito sekä asukkaan voimavarojen ja toimintakyvyn tukeminen. Suunnitelma sisältää lisäksi tavoitteet ja toimenpiteet asukkaan liikuntakyvyn ja aktiivisuuden ylläpitoon, ulkoiluun sekä hyvään ravitsemukseen. Palvelukodissa järjestetään säännöllisesti asukkaiden toiveet ja tarpeet huomioivaa ja niihin soveltuvaa virkistystoimintaa, jonka tavoitteena on ylläpitää asukkaiden fyysistä, kognitiivista, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä.

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 henkilöstö seuraa hoitotilanteissa asukkaan terveydentilaa, vointia ja siinä tapahtuvia muutoksia päivittäin ja kirjaa seurannan tulokset sähköiseen asiakastietojärjestelmään sekä raportoi tiedot seuraavalle vuorolle. Asukasta kuullaan ja muutostarpeisiin reagoidaan mahdollisimman pian. Kirjaamisen sisältö on asukkaan tilaa kuvailevaa ja arvioivaa suhteessa asetettuihin hoitotyön tavoitteisiin ja auttamismenetelmiin.

Ravitsemus

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

Palvelukodissa tarjotaan ikääntyvien ravitsemussuosituksen mukainen ravinto sisältäen aamiaisen, lounaan, iltapäiväkahvin/ välipalan, päivällisen ja iltapalan (tarvittaessa yöpöytäruokaa). Ruoan valmistuksesta vastaa Euran kunnan ravintokeskus.

Asukkaiden ravitsemusta seurataan säännöllisesti punnitsemalla heidät kerran kuukaudessa. Lisäksi seurataan asukkaan painoindeksiä ja tarvittaessa tehdään ravitsemustilan MNA-testi. Ravitsemustilassa tullessiin poikkeamiin puututaan välittömästi. Hoitohenkilökunta huolehtii huonokuntoisten asukkaiden riittävästä nesteiden ja ravinnonsaannin turvaamisesta. Erityistilanteissa varmistetaan riittävä ravitsemus lisäravinteilla. Asukkaalle järjestetään hänen tarpeensa mukaiset erityisruokavaliot ilman erillistä kustannusta.

Palvelukodin hoitajat tekevät ravintokeskuksen kanssa ruokalistaan, ruoan laatuun ja toimittamiseen keskittyvää säännöllistä yhteistyötä.

Hygieniäkäytännöt

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

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

Hoitohenkilökunta huolehtii asukkaiden henkilökohtaisen hygienian toteutumisesta suunnitelman mukaan. Suihku- ja saunapäivät suunnitellaan viikoittain ja näiden toteutumista seurataan erillisen listan mukaan. Päivittäisen hygienian toteutuminen kirjataan sähköiseen asiakastietojärjestelmään.

Palvelukodissa käytetään työnantajan huoltamaa työvaatetusta, jonka on oltava siisti ja joka vaihdetaan sen likaantuessa ja ainakin viikoittain, epidemiatilanteissa päivittäin.

Hoitohenkilökunta huolehtii hyvästä käsihygieniasta, jolla estetään ja vähennetään mikrobien siirtyminen. Käsihuhdepullot ovat asukashuoneissa, wc-tiloissa sekä yhteisissä tiloissa. Omaisille ja vieraille opastetaan käsihuhteen käyttö. Toiminnassa noudatetaan satshp:n hygieniaohjeita. Esimies seuraa käsihuhteen kulutusta suhteessa asukasmäärään ja hoivapäiviin.

Teknisen toimen laitoshuoltaja vastaa puhtaanapidosta arkisin klo 7-15. Hoitohenkilökunta huolehtii päivittäisestä yleissiisteydestä.

Jätteet lajitellaan ohjeiden mukaisesti. Riskijätteiden käsittelyyn on oma ohjeensa.

Terveyden- ja sairaanhoito

Palvelujen yhdenmukaisen toteutumisen varmistamiseksi on yksikölle laadittava toimintaohjeet asiakkaiden hammashoidon sekä kiireettömän ja kiireellisen sairaanhoidon järjestämisestä. Toimintayksiköllä on oltava ohje myös äkillisen kuolemantapauksen varalta.

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

Sekä kiireetön että kiireellinen sairaanhoito toteutetaan virka-aikana omalääkäriin ohjeiden mukaisesti. Omalääkäri on tavoitettavissa virka-aikaan. Virka-ajan ulkopuolella konsultoidaan ensisijaisesti kotisairaalan sairaanhoitajaa, joka konsultoi tarvittaessa keskussairaalan päivystystä.

Palvelukodin asukkaat ovat julkisen perusterveydenhuollon asiakkaita samoin perustein kuin kotona asuvat henkilöt. Asukkaiden terveyden edistämisestä huolehtii palvelukodin henkilöstö yhteistyössä muun terveydenhuollon henkilöstön kanssa. Asukkaan hoivasta

vastaava sairaanhoitaja ja omahoitajat järjestävät tarvittavat yleislääkäripalvelut sisältäen asukkaan terveydentilan ja lääkityksen tarkistamisen tarvittaessa, vähintään puolivuositain, sekä suun terveydenhuollon palvelut. Omalääkäri käy palvelukodissa säännöllisesti kerran kuukaudessa. Palvelukodin asukkailta otettavat laboratoriokokeet otetaan palvelukodin henkilökunnan toimesta. Virka-ajan ulkopuolella palvelukotien tarvitsemat sairaanhoitajan palvelut tuotetaan kotisairaalasta, jossa työskentelee sairaanhoitaja ympärivuorokautisesti. Kuolemantapauksia varten on oma ohjeensa.

Palvelukodin sairaanhoitaja vastaa asukkaiden hoivasta yhdessä omahoitajan kanssa. Jokaiselle asukkaalle on nimetty kaksi omahoitajaa, joiden tehtävänä on varmistaa omahoidettavansa tarpeen mukainen palvelujen toteutuminen. Poikkeamat ja ongelmatilanteet käsitellään osastopalavereissa. Esimies vastaa toimintaohjeiden ajantasaisuudesta ja niiden noudattamisesta.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?
Lääkäripalvelu Trinitaksen lääkäri ja esimies Suvi Seikola vastaavat asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta yhdessä hoitohenkilöstön kanssa.

Lääkehoito

Turvallinen lääkehoito perustuu säännöllisesti seurattavaan ja päivitettävään lääkehoitosuunnitelmaan. STM:n Turvallinen lääkehoito - oppaassa linjataan muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka jokaisen lääkehoitoa toteuttavan yksikön on täytettävä. Oppaan ohjeet koskevat sekä yksityisiä että julkisia lääkehoitoa toteuttavia palveluntarjoajia. Yksikölle on oppaan mukaan nimettävä lääkehoidon vastuuhenkilö.

a) Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?
Lääkehoitosuunnitelman toteutumista seuraavat esimies Suvi Seikola ja lääkehoidosta vastaava sairaanhoitaja. Lääkehoitosuunnitelma päivitetään vuosittain ja tarpeen mukaan.

b) Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?
Lääkehoidosta vastaa vanhuspalveluiden lääkäri Tami Siren sekä Lääkäritalo Trinitaksen geriatri Salla Savela. Esimies vastaa lääkehoitoon osallistuvien hoitajien lääkehoitoon perehdyttämisestä ja osaamisen riittävydestä (lääkehoitoluvat). Sairanhoitaja vastaa osastonsa lääkehoidon kokonaisuudesta ja jokainen lääkehoitoa toteuttava on vastuussa omasta toiminnastaan ja siitä, että toimii osaamisensa ja lääkehoitolupansa mukaisesti.

Yhteistyö muiden palvelunantajien kanssa

Sosiaalihuollon asiakas saattaa tarvita useita palveluja yhtäaikaaisesti – esimerkiksi lastensuojelun asiakas voi tarvita koulun, terveydenhuollon, psykiatrian, kuntoutuksen tai varhaiskasvatuksen palveluja. Jotta palvelukokonaisuudesta muodostuisi asiakkaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palvelunantajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan?
Tiedonkulku toteutuu sähköisen asiakastietojärjestelmän kautta. Asiakastietojärjestelmään on pääsy kunnan sosiaali- ja terveystietojärjestelmän kautta. Asiakastietojärjestelmään on pääsy kunnan sosiaali- ja terveystietojärjestelmän kautta. Asiakastietojärjestelmään on pääsy kunnan sosiaali- ja terveystietojärjestelmän kautta. Muihin palveluntuottajiin ollaan tarvittaessa yhteydessä puhelimitse, sähköpostitse tai kirjeellä.

Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)

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

ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

Yhteistyö turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa

Yksikön turvallisuuden edistäminen edellyttää yhteistyötä muiden turvallisuudesta vastaavien viranomaisten ja toimijoiden kanssa. Palo- ja pelastusviranomaiset asettavat omat velvoitteensa edellyttämällä mm. poistumisturvallisuussuunnitelman ja ilmoitusvelvollisuus palo- ja muista onnettomuusriskeistä pelastusviranomaisille. Asiakasturvallisuutta varmistaa omalta osaltaan myös holhoustoimilain mukainen ilmoitusvelvollisuus maistraatille edunvalvonnan tarpeesta olevasta henkilöstä sekä vanhuspalvelulain mukaisesta velvollisuudesta ilmoittaa iäkkästä henkilöstä, joka on ilmeisen kykenemätön huolehtimaan itsestään. Järjestöissä kehitetään valmiuksia iäkkäiden henkilöiden kaltoin kohtelun kohtaamiseen ja ehkäisemiseen.

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

Yksikköön on laadittu pelastussuunnitelma, joka sisältää ohjeet vaaratilanteiden ehkäisemiseksi sekä toimintaohjeet vaaratilanteissa. Henkilökunta on perehtynyt ohjeeseen ja ohje on luettavissa osastojen kanslioissa. Rakennuksessa on automaattinen osoitteellinen paloilmainsinjärjestelmä, jonka lukemista harjoitellaan säännöllisesti. Säännölliset sammutusharjoitukset ja pelastautumisharjoitukset suunnitellaan pelastusviranomaisten kanssa yhteistyössä. Happipullon ollessa käytössä, pullon sijaintipaikan läheisyyteen laitetaan happivaaramerkki. Nestemäisen hapen käytöstä ilmoitetaan erikseen paloviranomaisille.

Palvelukodissa on käytössä päällekkäisnappi. Napin painaminen tekee hälytyksen vartijalle.

Laitteiden ja apuvälineiden turvallisesta käytöstä ja säännöllisestä huollosta vastaa lähihoitaja Asta Einola. Sängyt huolletaan vuosittain, huoltosopimus on tehty Lojerin kanssa. Työsuojelun toimintaohjeen mukainen riskinkartoitus on yksikössä tehty ja henkilöstö tiedostaa yksikön riskit ja oman vastuunsa asioiden korjaamiseksi. Edunvalvontapyynnöt tehdään tarvittaessa maistraatille.

Henkilöstö

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

Henkilöstösuunnittelussa otetaan huomioon toimintaan sovellettava laki, esimerkiksi yksityisessä päivähoidossa päivähoitolaki ja lastensuojeluyksiköissä lastensuojelulaki sekä sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuuslaki. Jos toiminta on luvanvaraista, otetaan huomioon myös luvassa määritelty henkilöstömitoitus ja rakenne. Tarvittava henkilöstömäärä riippuu asiakkaiden avun tarpeesta, määrästä ja toimintaympäristöstä. Sosiaalipalveluja tuottavissa yksiköissä huomioidaan erityisesti henkilöstön riittävä sosiaalihuollon ammatillinen osaaminen.

Omavalvontasuunnitelmasta pitää käydä ilmi, paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, henkilöstön rakenne (eli koulutus ja työtehtävät) sekä minkälaisia periaatteista on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Julkisesti esillä pidettävään suunnitelmaan ei kirjata työntekijöiden nimiä vaan henkilöstön ammattinimike, työtehtävät, henkilöstömitoitus ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin. Suunnitelmaan kuuluu kirjata myös tieto siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan.

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

Esimies (15%)
1 sairaanhoitajaa

8,5 lähihoitajaa

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Vakituisten hoitajien poissaolot korvataan suunnitellusti määräaikaisilla hoitajilla. Euran kunnalla on yhteinen varahenkilöstö, joiden työpanos on käytettävissä tilapäisiin, lyhyisiin poissaoloihin. Jos varahenkilöiden työpanos on jo kiinnitetty muualle, voidaan palkata tilapäistä työvoimaa. Palvelukodin hoitajat voivat vaihtaa vuoroja tai tehdä ylityötä, jos tilapäistä työvoimaa ei ole saatavissa. Palvelukodin esimies tekee myös tarvittaessa hoitotyötä. Erityistilanteisiin palkataan tarvittaessa ylimääräistä työvoimaa.

b. Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Palvelukodin henkilöstömitoitus on 0.56 hoitajaa/ asukas. Esimies varmistaa toteutuneen henkilöstömitoituksen olevan vähintään 0.5 rekrytoimalla riittävän määrän hoitajia. Hoitajien minimimiehitys on kolme hoitajaa aamuvuorossa, kaksi hoitajaa iltavuorossa ja yksi hoitaja yövuorossa viikon kaikkina päivinä. Arkiaamuissa työskentelee sairaanhoitajan lisäksi 2-4 lähihoitajaa. Iltaisin työskentelee kaksi hoitajaa ja viikonloppujen aamuvuoroissa työskentelee kolme hoitajaa. Avustavissa tehtävissä työskentelee 1 henkilö puhtaanapidossa ja yksi henkilö pyykkihuollossa. Lisäksi keittiön avustavissa töissä työskentelee kaksi henkilöä.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä otetaan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakenteeseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Palvelukodin henkilöstön on täytettävä ammatilliset ja lakisääteiset kelpoisuusvaatimukset, jotka vaaditaan ympärivuorokautista ikääntyneiden asumispalvelua tuottavien yksiköiden henkilökunnalta. Hoitohenkilökunnalta edellytetään rekisteröitymistä Valviran Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin.

Määräaikaisessa, enintään kolme (3) kuukautta kestävässä sijaisuudessa, voi sairaanhoitajan tehtävässä toimia sairaanhoitaja-, terveydenhoitaja- tai kättilöopiskelija, joka on suorittanut vähintään 140 opintopistettä ja jolla on hyväksytyt suoritukset sekä lääkehoidosta että lääkelaskuista. Sairaanhoidon opiskelijat voivat työskennellä lähi- ja perushoitajan sijaisuuksissa, kun he ovat suorittaneet vähintään 60 opintopistettä ja työssä oppimisen harjoittelujaksot terveydenhuoltoalan kohteessa hyväksytysti. Lisäksi edellytetään, että sairaanhoidon opiskelijoilla on hyväksytyt suoritukset opinto-ohjelman mukaisista lääkehoidon ja lääkelaskujen opinnoista.

Lähihoitajaopiskelija, joka on suorittanut kasvun tukemisen sekä hoito- ja huolenpidon opinnot, ja jolla on hyväksytyt suoritukset lääkehoidon sekä lääkelaskujen opinnoista, voi toimia perus- ja lähihoitajan tehtävissä lyhytaikaisessa, enintään kolme (3) kuukautta kestävässä sijaisuudessa.

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

Toimintayksikön hoito- ja hoivahenkilöstö perehdytetään asiakastyöhön, asiakastietojen käsittelyyn ja tietosuojaan sekä omavalvonnan toteuttamiseen. Sama koskee myös yksikössä työskenteleviä opiskelijoita ja pitkään töistä poissaolleita. Johtamisen ja koulutuksen merkitys korostuu, kun työyhteisö omaksuu uudenlaista

toimintakulttuuria ja suhtautumista asiakkaisiin ja työhön mm. itsemääräämisoikeuden tukemisessa tai omavalvonnassa.

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

Perehdytys tapahtuu kunnan perehdyttämissuunnitelman (2017) mukaisesti. Esimies perehdyttää yleisiin ja henkilöstöhallinnollisiin asioihin. Perehdytettävälle nimetään työyksiköstä henkilö, joka perehdyttää yksikkökohtaiseen työhön. Jokainen on osaltaan velvollinen perehdyttämään uutta työntekijää. Esimies varmistaa perehdytyksen riittävyyden käymällä perehdytettävän kanssa palauteskustelun perehdytyksen lopussa. Opiskelijan vastaan ottavat ja perehdyttävät kaksi nimettyä ohjaajaa. Opiskelija saa henkilökohtaiset tunnukset asiakastietojärjestelmään. Opiskelijan kirjaukset tarkastaa ja hyväksyy nimetty ohjaaja.

b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?

Esimies laatii vuosittain koulutussuunnitelman. Suunnitelman pohjana ovat yhdessä määritetyt osaamisen kehittämisen painopistealueet ja kehityskeskusteluissa esiin nousseet yksilölliset tarpeet. Eri tahojen järjestämiin koulutuksiin osallistutaan paikan päällä tai videovälitteisesti. Palvelukodissa järjestetään myös yksikön sisäisiä koulutuksia, joissa kouluttajina toimivat esimies tai hoitaja, jolla on aiheeseen liittyvää erityisosaamista. Kouluttajiksi kutsutaan tarvittaessa myös asiantuntijoita kunnan muista yksiköistä.

Toimitilat

Omavalvontasuunnitelmaan laaditaan kuvaus toiminnassa käytettävistä tiloista ja niiden käytön periaatteista. Suunnitelmassa kuvataan muun muassa asiakkaiden sijoittamiseen liittyvät käytännöt: esimerkiksi miten asiakkaat sijoitetaan huoneisiin tai miten varmistetaan heidän yksityisyyden suojan toteutuminen. Suunnitelmasta käy myös ilmi, miten asukkaiden omaisten vierailut tai mahdolliset yöpymiset voidaan järjestää.

Tilojen käytön periaatteet

Palvelukotiin vakituisesti muuttava asukas vuokraa palvelukodista asukashuoneen, jonka vuokra sisältää osuuden yhteisistä tiloista. Osassa huoneissa on oma wc-tila sekä oma suihkutila. Asukashuonetta ei käytetä muuhun tarkoitukseen asukkaan poissa olon aikana. Kaikille asukkaille yhteisiä tiloja ovat olohuone, keittiö sekä sauna/kylpyhuone. Kaikissa asukashuoneissa on valmiina hoivasänky ja yöpöytä. Halutessaan asukas saa kalustaa ja sisustaa huoneensa omilla huonekaluillaan ja henkilökohtaisilla tavaroillaan siten, että hoidon toteuttaminen on mahdollista. Asukashuoneissa on yleisvalaistus sekä tarvittavat säilytystilat. Asukas voi tuoda omalla vastuullaan huoneeseen sellaisia tavaroita, joiden huoltovastuu on asukkaalla tai hänen asioidenhoitajallaan.

Asukashuoneiden ovet pidetään kiinni ja oviin koputetaan ennen sisään menoa. Palvelukodissa ei ole vierailuaikoja vaan omaiset ovat aina tervetulleita. Omaisten on mahdollista tarvittaessa yöpyä palvelukodissa, esimerkiksi saattohoitotilanteessa.

Ulkoilu on mahdollista piha-alueella, jonne on esteetön pääsy tai Sote-keskuksen ympäristössä hoitajien kanssa. Piha-alueella on terassialueita pihakalusteineen. Asukkaille on osoitettavissa tupakointipaikka.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Asukashuoneen siivous toteutetaan kerran viikossa ja siistiminen tarvittaessa useammin. Päivittäin huolehditaan wc- ja kylpyhuoneen kalusteiden puhdistamisesta, vuoteen sijaamisesta, roskien keräämisestä ja viemisestä ja tarvittaessa lakanoiden vaihtamisesta sekä huoneen tuulettamisesta. Asukashuoneiden suursiivous tehdään vähintään kerran vuodessa, kuitenkin aina ennen kuin uusi asukas muuttaa huoneeseen.

Avustava henkilö ja palvelukodin hoitajat pesevät asukkaiden vaatteet ellei toisin sovita. Asukas vastaa itse vaatteiden mahdollisesta erikoispesusta. Asukas vastaa itse tuomiensa sisustustekstiilien, esimerkiksi mattojen, verhojen, pöytäliinojen ja muiden tekstiilien pesemisen kustannuksista. Ensisijaisesti asukas ja omainen huolehtivat tekstiilien nimikoinnista. Tarvittaessa palvelukodin henkilökunta avustaa nimikoinnissa.

Vuodevaatteet ja niiden pesu tuotetaan Comfortan pesulasta ja siitä peritään erillinen maksu. Halutessaan asukas voi käyttää omia vuodevaatteita, jolloin niiden huoltaminen tulee järjestää itse.

Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia vai eivät, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa.

Palvelukodissa on tallentava kameravalvonta yleisissä tiloissa ja ulko-ovilla.

Hoitajakutsulaitteet ovat kaikissa asukashuoneissa mukaan lukien wc- ja pesutilat sekä yleisissä wc- ja pesutiloissa. Hälytykset tulevat käytävänäyttöihin.

Terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden hankinta, käytön ohjaus ja huolto

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

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

Palvelukodin henkilökunta auttaa asukasta hankkimaan apuvälinelainaamosta henkilökohtaiset apuvälineet yksilöllisen tarveharkinnan perusteella ja lääkinällisen kuntoutuksen ohjeiden mukaisesti.

Palvelukoti hankkii yhteiskäytössä olevat hoitovälineet ja -laitteet sekä vastaa niiden kustannuksista ja huollosta. Palvelukodissa on henkilöstön työergonomiaa tukeva nostolaite, asukkaan tarpeen mukaiset perussuihkutusvälineet (esim. kallistettava pyörällinen suihkutuoli) ja ulkoilupyörätuoli. Palvelukodissa on kuvaus käytössä olevista hoitovälineistä ja -laitteista sekä apuvälineistä. Tilojen, laitteiden ja koneiden ylläpidosta ja huollosta on kunnossapito- ja hygieniasuunnitelmat. Apuvälinevastaavana toimii lähihoitaja Asta Einola, joka ohjaa asukkaita, omaisia ja henkilökuntaa apuvälineiden turvalliseen käyttöön.

Terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot
Asumispalveluiden esimies Suvi Seikola p. 044-4224386

Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilörekisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitukset 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. Terveydenhuollon ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

Palveluntuottajan on laadittava sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (159/2007) 19 h §:n mukainen tietoturva- ja tietosuojan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvä omavalvontasuunnitelma. Tietosuojan omavalvontaan kuuluu velvollisuus ilmoittaa tietojärjestelmän valmistajalle, jos palvelunantaja havaitsee järjestelmässä olennaisien vaatimusten täyttymisessä merkittäviä poikkeamia. Jos poikkeama voi aiheuttaa merkittävän riskin potilasturvallisuudelle, tietoturvalle tai tietosuojalle, siitä on ilmoitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Laissa säädetään velvollisuudesta laatia asianmukaisen käytön kannalta tarpeelliset ohjeet tietojärjestelmien yhteyteen.

Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilörekisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laativalla rekisteriselosteesta hieman laajempi tietosuojaseloste toteutuu samalla myös tämä lainmukainen asiakkaiden informointi.

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

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

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

Palvelukodissa noudatetaan Euran kunnan tietosuojaohjeita. Esimies huolehtii siitä, että kaikki palvelukodin asiakas- ja potilastietoja käsittelevät työntekijät palvelusuhteen laadusta riippumatta, myös opiskelijat, sitoutuvat laissa edellytettyyn vaitiolovelvollisuuteen. Tämä tarkoittaa sitä, että yksityisestä henkilöstä saatua tietoa ei luovuteta ulkopuolisille ja että sitoumus on voimassa senkin jälkeen, kun työntekijä ei enää työskentele asumispalveluyksikössä.

Esimes vastaa myös siitä, että asukkaan tietoja pääsevät käsittelemään vain ne henkilöt, joiden työtehtävien kannalta se on välttämätöntä ja jotka ovat allekirjoittaneet tietoturva- ja tietosuojasitoumuksen. Paperiset asiakirjat säilytetään lukituissa tiloissa ja ne hävitetään laittamalla ne silppuriin tai hallinnon käytävällä oleviin tietosuojapömppeleihin. Sähköiseen asiakastietojärjestelmään on pääsy kaikilta tietokoneilta henkilökohtaisilla tunnuksilla. Järjestelmä lukitaan aina poistuttaessa huoneesta tai kun tietokoneeseen ei ole näköyhteyttä. Tietokoneet sijaitsevat osastojen kanslioissa, joiden ovet pidetään lukittuina.

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

Uuden työntekijän ja opiskelijan kanssa keskustellaan tietuoja-asioista salassapitokaavakkeen allekirjoituksen ja työntekijän perehdyttämisen yhteydessä.

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

Rekisteri- ja tietosuojaseloste löytyvät perusturvan sihteerin huoneesta. Henkilökunta on ohjeistettu tilanteisiin, joissa asukas haluaa käyttää tietojensa katseluoikeutta tai vaatii tietojensa korjausta. Kirjalliset tietoturvaohjeet löytyvät potilastietojärjestelmän yhteydessä olevan linkin kautta.

d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot
Johtava hoitaja Markku Nurmi, puh. 044-4224081, markku.nurmi(at)europa.fi

YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

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

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

Palvelusta kerätään jatkuvaa asiakaspalautetta, jota hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. Lisäksi palvelujen laatua kartoitetaan palautekyselyn avulla vähintään joka toinen vuosi.

Jokaiseen asukasreklamaatioon puututaan ilman tarpeetonta viivytystä. Asukasreklamaatiot, muistutukset ja kantelut sekä niiden aiheuttamat toimenpiteet kerätään ja dokumentoidaan järjestelmällisesti.

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEEN

(Omaevalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

Paikka ja päiväys
7.10.2020

Allekirjoitus
Asumispalveluiden esimies Suvi Seikola

LOMAKKEEN LAADINNASSA ON HYÖDYNNETTY SEURAAVIA OPPAITA, OHJEITA JA LAATUSUOSITUKSIA:

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

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

STM:n julkaisu (2011:15): Riskienhallinta ja turvallisuussuunnittelu. Opas sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle ja turvallisuusasiantuntijoille

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

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

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

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

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

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

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

Valtakunnallisia ohjeita ja suosituksia omavalvonnan suunnittelun tueksi ikäihmisten palveluissa

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

Turvallisen lääkehoidon suunnittelun tueksi:

- Turvallinen lääkehoito -opas: http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1083030

Valviran määräys terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden vaaratilanneilmoituksen tekemisestä:

- Valviran määräys 4/2010: http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/maarays_4_2010_kayttajan_vt_ilmoitus.pdf

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/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetun_toimisto/oppaat/6JfpsyYNj/
- [Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/files/6JfpsyYNj/Henkilotietolaki_ja_asiakastietojen_kasittely_yksityisessa_sosiaalihuollossa.pdf)

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

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE:

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