

SOSIAALIPALVELUJEN OMAVALVONTASUUNNITELMA

PALVELUNTUOTTAJAA KOSKEVAT TIEDOT (4.1.1)

Palveluntuottaja <input checked="" type="checkbox"/> Yksityinen palveluntuottaja Nimi: Esperi Care Oy/Hoivakoti Kerava Palveluntuottajan Y-tunnus: 2017532-6		<input type="checkbox"/> Kunta Kunnan nimi: Kerava <input type="checkbox"/> Kuntayhtymä Kuntayhtymän nimi: <input type="checkbox"/> Yhteistoiminta tai sote-alue Alueen nimi: Eteläinen	
Toimintayksikön nimi Esperi Hoivakoti Kerava			
Palveluyksikön sijaintikunta yhteystietoineen Metsolantie 1, 04200 Kerava			
Palvelumuoto; asiakasryhmä, jolle palvelua tuotetaan; asiakaspaikkamäärä Ikäntyneiden asumispalvelut, tehostettu palveluasuminen, 52 paikkaa			
Toimintayksikön katuosoite Metsolantie 1			
Postinumero 04200		Postitoimipaikka Kerava	
Toimintayksikön vastaava esimies Yksikön päällikkö Terhi Arpe		Puhelin 045-1955511	
Sähköposti terhi.arpe@esperi.fi			
Toimintalupatiedot (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Aluehallintoviraston/Valviran luvan myöntämisaikajankohta (yksityiset ympärivuorokautista toimintaa harjoittavat yksiköt)			
Palvelu, johon lupa on myönnetty Tehostettu palveluasuminen / Vanhukset: 52			
Ilmoituksenvarainen toiminta (yksityiset sosiaalipalvelut)			
Kunnan päätös ilmoituksen vastaanottamisesta		Aluehallintoviraston rekisteröintipäätöksen ajankohta	
Alihankintana ostetut palvelut ja niiden tuottajat			

Ruokahuolto:
Fazer/ Blue Service Kivipuisto, Järvenpää

Siivoushuolto:
SOL Palvelut Oy

Kiinteistöhuolto:
RTK-huolto, Järvenpää

TOIMINTA-AJATUS, ARVOT JA TOIMINTAPERIAATTEET (4.1.2)

Toiminta-ajatus

Toimintayksikkö perustetaan tuottamaan palvelua tietyille asiakasryhmälle tietyssä tarkoituksessa. Toiminta-ajatus ilmaisee, kenelle ja mitä palveluita yksikkö tuottaa. Toiminta-ajatus perustuu toimialaa koskeviin erityislakeihin kuten lastensuojelu-, vammaispalvelu-, kehitysvammahuolto- sekä mielenterveys- ja päihdehuoltolakeihin sekä vanhuspäivähoitolain säädöksiin.

Mikä on yksikön toiminta-ajatus?

Valtakunnallinen Espero Care –konserni tarjoaa kodinomaisia asumispalveluja asiakkaiden muuttuviin elämäntilanteisiin.

Esperin toiminta on alkanut Suomen Punaisen Ristin toimintana jo 1940-luvulla. Asumispalvelutoiminta käynnistyi vuonna 2002. Yhtiössä työskentelee lähes 4000 sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilaista. Espero toimii 160 kunnan alueella. Keravalla hoivakoti Kerava.

Hoivakoti Kerava on toiminut Keravalla vuodesta 2006. Hoivakoti Kerava tarjoaa ikääntyneille ympärivuorokautista tehostettua asumispalvelua.

Arvot ja toimintaperiaatteet

Arvot liittyvät läheisesti työn ammattieettisiin periaatteisiin ja ohjaavat valintoja myös silloin, kun laki ei anna tarkkoja vastauksia käytännön työstä nouseviin kysymyksiin. Yksikön arvot kertovat työyhteisön tavasta tehdä työtä. Ne vaikuttavat päämäärien asettamiseen ja keinoihin saavuttaa ne.

Yksikön toimintaperiaatteet kuvaavat yksikön päivittäisen toiminnan tavoitteita ja asiakkaan asemaa yksikössä. Toimintaperiaatteita voivat olla esimerkiksi yksilöllisyys, turvallisuus, perhekeskeisyys, ammatillisuus. Yhdessä arvojen kanssa toimintaperiaatteet muodostavat yksikön toimintatapojen ja -tavoitteiden selkärangan ja näkyvät mm. asiakkaan ja omaisten kohtaamisessa.

Mitkä ovat yksikön arvot ja toimintaperiaatteet?

Lämmihenkiyys

Lämmihenkiyys on asenteemme, joka heijastuu asiakkaisiin ja työtovereihin. Se tarkoittaa inhimillistä ihmisen kohtaamista, hyviä vuorovaikutustaitoja, välittämistä ja toisen arvostusta. Lämmihenkiydestä yrityksestä huokuu ystävällisyys, kannustus, nauru ja työn ilo.

Luotettavuus

Luotettavuus ja laatu on kaiken toimintamme perusta. Haluamme jatkuvasti kehittää laatua ja osaamista ja pitää kiinni lupauksistamme. Arvostamme ammattitaitoa.

Avoimuus

Suhtaudumme avoimesti ja ennakkoluulottomasti maailmaan, asiakkaisiin ja työtovereihin taustasta riippumatta. Haluamme keskustella ongelmista ja kohtaamme haasteet avoimin mielin. Arvostamme erilaisuutta ja haemme ennakkoluulottomasti ja rohkeasti uusia toimintatapoja ja ratkaisuja.

Asiakaskeskeisyys

Ymmärrämme, että asiakas maksaa palkkamme. Tyytyväinen asiakas maksaa ne joka kuukausi. Haluamme olla pitkäaikainen ja ammattitaitoinen kumppani ja tarjota kaikille asiakkaillemme vain parasta hoitoa.

Tuloksellisuus

Haluamme asettaa riman korkealle ja päästä tavoitteisiin niin yhteiskunnallisesti, laadullisesti kuin taloudellisestikin. Haluamme, että toimintamme kasvaa ja on kannattavaa. Vain sillä voimme taata kestävä kehityksen ja turvata työpaikat. Meitä yhdistää halu olla paras!

Yksikön toimintaperiaatteet:

Toimintaperiaattemme Hoivakoti Keravalla ovat kodinomaisuus, asukaslähtöisyys, yhteisöllisyys ja kuntouttava työote. Jokaisen asukkaan henkilökohtaiset mieltymykset, toiveet ja tarpeet otetaan huomioon ja niitä kunnioitetaan mahdollisimman paljon. Myös omaisten toiveita huomioidaan ja heidän kanssaan tehdään tiivistä yhteistyötä. Asukkaita ohjataan vuorovaikutukseen keskenään ja he toimivat yhteisössä omien voimavarojensa mukaisesti. Kuntouttava työote huomioidaan asukkaan päivittäisissä toimissa ja arjessa joka päivä. Asioita ei tehdä asukkaan puolesta, vaan hänelle annetaan aikaa ja vapautta suoriutua itsenäisesti ja omalla tavallaan. Vahvuutena Hoivakoti Keravalla on hyvä, keskusteleva ilmapiiri asukkaiden ja hoitajien välillä. Henkilökunta on moniammatillista ja välit työkavereihin on hyvät. Tunnelma hoivakoti Keravalla on kodikas, suvaitsevainen, rento ja rauhallinen. Erityisen tärkeää on asukkaan kunnioittava ja lämmin kohtaaminen ihmisenä. Asukkaan yksityisyyttä ja itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan ja arkea aikatauluttaa vain ruokailut, muuten pyritään toimimaan asukkaiden rytmin mukaan.

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 ja poikkeamien hallinta Esperissä

Poikkeamien hallinnan tarkoituksena on oppia virheistä, ennaltaehkäistä uusia virheitä ja minimoida riskien toteutuminen ja vakavuus toteutuessaan. Koko työyhteisön on tarkoitus oppia kustakin tapahtumasta. Vain perusteellisen juurisyyanalyysin kautta toteutetuilla korjaustoimenpiteillä saadaan toiminnasta kitkettä järjestelmälliset syyt poikkeamiin ja täten hallittua riskejä.

Poikkeamien hallinnassa ei etsitä syyllisiä! Tärkeintä on, että kaikki oppivat tapahtuneesta.

Koko henkilökunta kirjaa havaitsemiaan poikkeamia ja riskejä (ml. läheltä piti -tilanteet), määritellyt käsittelijät käsittelevät poikkeamat ja yksikönpäällikkö kuittaa kunkin poikkeaman käsittelyn.

Poikkeamia hallitaan, jotta poikkeavat palvelut tunnistetaan, ja palvelua ohjataan siten, ettei poikkeamasta aiheudu lisävahinkoa tahattomasti. Ennen kaikkea poikkeamahallinnalla pyritään siihen, että vastaavia poikkeamia ei pääsisi jatkossa enää tapahtumaan tai ainakin niiden toteutumismahdollisuuksia minimoidaan. Tämä tapahtuu käsittelemällä kukin tapaus loppuun saakka toteuttaen sekä korjaavat toimenpiteet että ennaltaehkäisevät toimenpiteet.

Tämän lisäksi analysoidaan kertyvää tietoa poikkeamista yrityksenlaajuisesti ja pyritään tunnistamaan kehityskohteita, joiden kautta voidaan ennaltaehkäistä poikkeamia.

Riskien tunnistaminen

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

<p><i>Miten henkilökunta tuo esille havaitsemansa epäkohdat, laatupoikkeamat ja riskit?</i></p> <p>Kaikki poikkeamat kirjataan toimintajärjestelmä Essiin. Ohjeet kirjaamiseen löytyvät Poikkeamien kirjaaminen -sivulta. Kirjaaminen tulisi suorittaa viipymättä tapahtuman jälkeen, jotta yksityiskohdat olisivat tuoreena mielessä. Poikkeaman raportoi sen havainnoinut henkilö. Jokainen on vastuussa siitä, että kirjaa havaitut epäkohdat, poikkeamat ja riskit</p> <p>Kirjaamisen jälkeen poikkeama siirtyy yksikön esimiehen jatkokäsitteltäväksi. Kirjaaja pääsee näkemään itse kirjaimansa oman yksikön tapaukset.</p> <p>Lievemmille palaute-kehitysehdotus-tyyppisille asioille käytössä on vastaava Essin palautteiden hallinta.</p>
<p><i>Riskien käsitteleminen</i></p> <p><i>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.</i></p>
<p><i>Miten yksikössä käsitellään haittatapahtumat ja läheltä piti -tilanteet ja miten ne dokumentoidaan?</i></p> <p>Kaikki poikkeamat tulee käsitellä esimiehen johdolla yksikön tai tiimin kokouksessa. Kokouksessa käydään kunkin poikkeaman osalta läpi mitä tapahtui ja miksi (juurisyyanalyysi). Samalla sovitaan mitä korjaavia ja ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä tapaukseen liittyen tehdään. Ajoittain (esim kuukausittain tai 2-4 kertaa vuodessa) tulee käsitellä kaikkia yksikön poikkeamia ja pyritään keksimään keinoja, joilla voitaisiin välttää esiintyneiltä poikkeamilta. Heti käsittelyn alussa tulee pysähtyä miettimään mistä ko. poikkeama johtui. Mikä oli se pohjimmainen syy tapahtuneelle? Useinkaan se ei ole heti ensimmäiseksi mieleentullut syy.</p>
<p><i>Korjaavat toimenpiteet</i></p> <p><i>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.</i></p>
<p><i>Miten yksikössäne reagoidaan esille tulleisiin laatupoikkeamiin, läheltä piti -tilanteisiin ja haittatapahtumiin?</i></p> <p>Kunkin poikkeaman osalta varmistetaan, että kaikki tarpeellinen sen nimenomaisen tapauksen korjaamiseksi on toteutettu. Tulee erityisesti arvioida onko olemassa sellaisia toimenpiteitä, joilla voitaisiin varmistaa etteivät poikkeamat toistu. Kyseiset toimenpiteet tulee suunnitella ja toteuttaa. Toimenpiteiden toteutumista tulee seurata ja arvioida vaikuttavuutta. Mahdollisesti syntyvät tallenteet tulee ensisijaisesti tallettaa poikkeamaraportin liitteeksi.</p> <p>Mikäli poikkeaman syytä ei pystytä kokonaan poistamaan, tulee arvioida onko olemassa sellaisia toimenpiteitä, joilla ehkäistä poikkeamien uusiutumista. Ennaltaehkäisevät toimenpiteet suunnitellaan, toteutetaan, seurataan ja niiden vaikuttavuutta tulee arvioida. Mahdollisesti syntyvät tallenteet tulee ensisijaisesti tallettaa poikkeamaraportin liitteeksi.</p>
<p><i>Muutoksista tiedottaminen</i></p> <p><i>Miten muutoksista työskentelyssä (myös todetuista tai toteutuneista riskeistä ja niiden korjaamisesta) tiedotetaan henkilökunnalle ja muille yhteistyötahoille?</i></p> <p>Kaikki poikkeamat tulee käsitellä esimiehen johdolla yksikön tai tiimin kokouksessa. Kokouksessa käydään kunkin poikkeaman osalta läpi mitä tapahtui ja miksi (juurisyyanalyysi).</p> <p>Tämän lisäksi vuosittain yhtiötasolla toteutetaan ns. laadun omavarmistus, jossa kootaan laaturyhmän toimesta konsernin laajuisesti havaittuja epäkohtia, poikkeamia ja riskejä. Näitä kerätään ensisijaisesti pidetyistä auditoinneista, mutta myös koko poikkeamatietokantaa hyödynnetään. Kukin yksikkö vastaa osaltaan kyselyyn ja näin pyritään varmistamaan että muualla havaittu epäkohta saadaan korjattua yksikössä omatoimisesti. Mikäli jokin havainnoista koskee yksikköä siten, ettei voida todeta asian olevan kaikin puolin yksikön osalta kunnossa, suunnittelee yksikön päällikkö korjaavat toimenpiteet ja aikataulun niille.</p>

OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN (3)

Omavalvonnan suunnittelusta vastaava henkilö tai henkilöt

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

<p><i>Ketkä ovat osallistuneet omavalvonnan suunnitteluun?</i></p> <p>Yksikön päällikkö Terhi Arpe Tiiminvetäjä Mari Laurila ja venla Paananen Muu hoivakoti Keravan henkilökunta luepäällikkö Brita Dölling -Hasu , aluejohtaja Kimmo Karvonen Kehitysjohdaja Samuli Vanne</p>
<p><i>Omavalvonnan suunnittelusta ja seurannasta vastaavan henkilön yhteystiedot:</i> Yksikön päällikkö Terhi Arpe, Metsolantie 1, 04200 Kerava. terhi.arpe@esperi.fi</p>
<p>Omavalvontasuunnitelman seuranta (määräyksen kohta 5)</p> <p><i>Omavalvontasuunnitelma päivitetään, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.</i></p>
<p><i>Miten yksikössä huolehditaan omavalvontasuunnitelman päivittämisestä?</i></p> <p>Omavalvontasuunnitelma on tärkeä toimintaa ohjaava dokumentti ja sitä pidetään yllä yksikössä säännöllisin tarkastuksin. Tarkastukset toteutetaan vähintään 3-6kk välein. Vaikka päivitettävää ei olisi, kirjataan suunnitelmaan päivitys ajankohtaisuuden tarkistamiseksi. Päivitetty omavalvontasuunnitelma löytyy aina yksikön Essi-sivulta.</p>
<p>Omavalvontasuunnitelman julkisuus</p> <p><i>Ajan tasalla oleva omavalvontasuunnitelman pitää olla julkisesti nähtävänä yksikössä siten, että asiakkaat, omaiset ja omavalvonnasta kiinnostuneet voivat helposti ja ilman erillistä pyyntöä tutustua siihen.</i></p>
<p><i>Missä yksikön omavalvontasuunnitelma on nähtävillä?</i></p> <p>Omavalvontasuunnitelma löytyy hoivakoti Keravan ilmoitustaululta eteisestä. Omainen/vierailija voi halutessaan pyytää omavalvontasuunnitelman luettavakseen. Omaistenilloissa omavalvontasuunnitelma on nähtävillä.</p>

ASIAKKAAN ASEMA JA OIKEUDET (4.2)

<p>Palvelutarpeen arviointi</p> <p><i>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.</i></p>
<p><i>Miten asiakkaan palvelun tarve arvioidaan – mitä mittareita arvioinnissa käytetään?</i></p> <p>Pääosa asukkaista ohjautuu yksikköömme kunnan ohjaamana. Jokaisella kunnalla on omat arviointikriteerinsä sijoituksen suhteen. Asukkaan asumisaikana palvelun tarpeen arviointia tehdään yhdessä kuntasijoittajan kanssa. Itsemaksavien asukkaiden suhteen teemme palvelun tarpeen arvioinnin itse. Käytössä ovat mm. RAI-, RAVA-, MMSE- ja BMI-mittarit. Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma tehdään asiakkaan muutosta noin 1 kk:n sisällä.</p> <p>Yksikkökohtaiset tiedot:</p> <p>Asukas tulee hoivakoti Keravaan pääsääntöisesti palvelunostajan eli kuntasijoittajan ja palveluntuottajan yhteisen sopimuksen mukaisesti kunnan SAS-työryhmän hoidon tarpeen arvioinnin jälkeen. Suurin osa hivakoti Keravan asukkaista tulee kuntien maksusitoumuksella, yksityisasukkaita ja palveluseteliasukkaita on harvoin. Asukkaan fyysisistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä arvioidaan säännöllisesti omahoitajien toimesta mm. RAI- ja MMSE-mittarilla, tarvittaessa myös muilla mittareilla. Oma hoitaja laatii yhdessä tiiminvetäjän kanssa asukkaalle hoitosuunnitelman n. kuukauden sisällä muutosta sen jälkeen, kun omaisten ja kunnan edustajan kanssa on pidetty hoitoneuvottelu.</p>
<p><i>Miten asiakas ja/tai hänen omaistensa ja läheisensä otetaan mukaan palvelutarpeen arviointiin?</i></p> <p>Tulotilanteessa asukas ja hänen omaisensa tulevat yleensä jo etukäteen tutustumiskäynnille. Asukkaan saapumisesta noin kuukauden kuluessa pidetään yhteinen hoitoneuvottelu, johon osallistuvat asukas, omainen, omahoitaja, tiiminvetäjä ja/tai yksikön päällikkö ja tarvittaessa kunnan edustaja. Asiakas saa osallistua päätöksentekoon itseään koskevilla asioilla niin pitkälle, kuin se hänen sairautensa ja toimintakykynsä huomioiden on mahdollista.</p> <p>Kunnalla on tulotilanteessa ohjausvastuu asiakasmaksujen suhteen. Omaisten ja asiakkaan otettua yhteyden hoivakotiin on ohjausvastuu myös hoivakodin yksikön päälliköllä. Asiakkaalle tehdään vuokrasopimus (kaikki asukkaat) ja itse maksaville</p>

myös hoito- ja palvelusopimus.

Yksikkökohtaiset tiedot:

Asukas ja omainen voi esittää kuntasijoittajalle toiveen, mihin hoivakotiin asukas haluaisi ensijaisesti muuttaa ja mikä hoivakoti vastaisi parhaiten hänen odotuksiaan tai tarpeitaan. Asukas ja omainen voi käydä tutustumiskäynnillä jo ennen päätöksen tekoa hoivakotiin muuttamisesta tai ennen muuttoa. Tutustumiskäynnillä esitellään huone ja tilat sekä käydään läpi lyhyesti hoivakoti Keravan käytännöt ja asukkaan/omaisten toiveet ym. asiat. Sovitaan asukkaan huoneen sisustamisesta ja muista käytännön muuttoon liittyen. Asukkaalle laaditaan vuokrasopimus ja allekirjoitetaan sopimukset mm. tietojen luovuttamisesta mm. terveyskeskuksen ja hoivakodin välillä, sähköisen reseptin käytöstä ja apteekin tiliasiakkauudesta ym. Omaiselle annetaan täytettäväksi elämänkaarilomake ja selvitetään mm. hoitotahdon tai hoitotestamentin olemassa olo sekä asukkaan/omaisten mahdolliset erityistoiveet sairaus-tai kuolemantapauksessa.

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 palvelutarpeessa tapahtuvista muutoksista.

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

Asukkaan saapumisesta noin kuukauden kuluessa pidetään yhteinen hoitoneuvottelu, johon osallistuvat asukas, omainen, omahoitaja, tiiminvetäjä ja/tai yksikön päällikkö ja kunnan edustaja. Elämänkaaritietoja käydään läpi. Tiiminvetäjä tekee hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelman hoitokokouksen muistiinpanojen pohjalta sähköiseen asukastietojärjestelmään Domacareen.

Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma sisältää seuraavat otsikkotason tiedot: Perustiedot, Muu terveydentila, Sosiaaliset etuudet ja Terveystiedot. Varsinainen hoitosuunnitelma sisältää seuraavat osiot:

1. Arjen toiminnot, joka sisältää: Fyysinen toimintakyky, Psykkinen toimintakyky, Asuminen; Omatoimisuus, avun ja tuen tarve.
2. Elämän hallinta, joka sisältää: Elämänhistoria ja harrastukset, Itsemääräämisoikeus, Asukkaan omat toiveet esitykset ja tavoitteet ja Elämän loppuvaiheen hoito.
3. Sosiaalinen toimintakyky ja sosiaaliset suhteet, joka sisältää: Elämäkatsomus, arvot ja vakaumus, Yhteiskunnan palvelujen käyttäminen, Raha-asiat, Omatoimisuus, avun ja tuen tarve.
4. Työ- / päivä- / viriketoiminta ja ulkoilu.

Suunnitelma sisältää lähtötilanteen kartoituksen, hoito- ja hoivatyön tavoitteet, keinot, mittarit ja arvioinnin. Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelman päivitys tapahtuu sopimuksen mukaisesti, kuitenkin vähintään kaksi kertaa vuodessa ja/tai tarvittaessa. Päivityksiä valvotaan erillisellä valvontalistalla.

Yksikkökohtaiset tiedot:

Asukkaan muutettua ja kotiuduttua hoivakotiin (n. kuukauden kuluessa muutosta) pidetään yhteinen hoitoneuvottelu, johon osallistuu omainen, asukas, omahoitaja, tiiminvetäjä ja/tai yksikön päällikkö ja kunnan edustaja. Hoitoneuvottelussa selvitetään lisäksi vielä edellä (palvelutarpeen arviointikohdassa) mainittuja asioita, esim. hoitotahtoa. Asukas saa osallistua päätöksentekoon itseään koskevissa asioissa niin paljon kuin se hänen sairautensa ja toimintakykynsä huomioon ottaen on mahdollista. Asukkaalle pyritään hoivakoti Keravalla aina kertomaan hänen hoitoonsa, terveydentilaansa, lääkitykseensä ym. liittyvät asiat sekä selvittämään hoitotoimenpiteet tai päätökset (esim. rajoittamistilanteissa) hänen vointinsa ja sairautensa edellyttämällä tasolla.

Tiiminvetäjä tai omahoitaja kirjaa kaikki asukasta koskevat tiedot Domacareen. Omahoitaja laatii hoitosuunnitelman yhdessä tiiminvetäjä-sairaanhoitajan kanssa viimeistään hoitoneuvottelun jälkeen. Hoitosuunnitelmaa täydennetään ja arvioidaan puolivuositain ja aina asukkaan voinnin muuttuessa.

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

Tiiminvetäjä perehdyttää omahoitajat asukkaiden hoitoon. Omahoitaja osallistuu hoitopalaveriin, ja hänen velvollisuuksiinsa kuuluu hoito- ja palvelusuunnitelman toteutus ja arviointi. Tarvittaessa tiiminvetäjä opastaa tässä.

Yksikkökohtaiset tiedot:

Omahoitaja informoi muita hoitajia, kun uuden asukkaan hoitosuunnitelma on valmis. Yksikön viikkopalaverissa on toivottu, että asukkaiden hoitosuunnitelmia käytäisiin välillä yhteisesti läpi. Vuoden 2015 alussa aloitetaan Hoivakoti

Keravalla kerran viikossa hoitopalaveri-käytäntö, jossa yhdessä tarkastellaan vuorolla tietyn asukkaan hoitosuunnitelmaa, jotta kaikki tuntisivat hoitosuunnitelman sisällön ja sitoutuisivat noudattamaan sitä yhdessä. Samalla arvioidaan hoitosuunnitelman toteutumista arjessa, yhdessä sovittuja yksilöllisiä hoitotyön keinoja ja pyritään tekemään hoitosuunnitelman sisältö tarpeeksi konkreettiseksi. Tarvittaessa ratkaistaan yhdessä asukkaan hoitoon liittyviä haasteita tai ongelmakohtia.

Hoito- ja kasvatussuunnitelma (LsL 30 §)

Kun lapsi on sijoitettu laitoshuoltoon avohuollon tukitoimena tai huostaan otettuna, hänelle laaditaan hoito- ja kasvatussuunnitelma, joka täydentää lastensuojelulain 30 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa. Hoito- ja kasvatussuunnitelmassa arvioidaan lapsen laitoksessa tarvitseman hoidon ja huollon sisältöä, ottaen huomioon, mitä asiakassuunnitelmassa on määritelty sijais- huollon tarkoituksesta ja sen tavoitteesta. Hoito- ja kasvatussuunnitelma täydentää asiakassuunnitelmaa ja tukee laitoksessa järjestettävän tosiasiallisen hoidon ja huolenpidon järjestämisestä. Hoito- ja kasvatussuunnitelma on annettava tiedoksi lapsen asioista vastaavalle sosaalityöntekijälle sekä lapsen huoltajille.

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

Tämä kohta ei koske Esperin asumispalveluita.

Asiakkaan kohtelu

Itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

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

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

Kunnioitamme asukkaan itsemääräämisoikeutta niin pitkälle kuin se on mahdollista hänen sairautensa huomioiden. Pyrimme hoivatyössä huomioimaan asukkaan yksilöllisen päivärytmin ja toiveet. Asukalla on mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen yksin tai yhdessä omaisensa ja/tai edunvalvojansa kanssa.

Käytämme hoivatyössä ja hoitosuunnitelman laatimisessa apuna hoito- palvelu- ja kuntoutussuunnitelman elämänsä kaaren kartoitusosiota, jonka omaiset voivat tulovaiheessa täyttää yhdessä asukkaan kanssa. Omaiset ovat tärkeässä asemassa selvittäessä asukkaan historiaa ja elämänsä kaarta, varsinkin, jos asukkaan muistisairaus on edennyt jo pitkälle.

Hoitava lääkäri laatii asukkaan ja omaisen kanssa hoitotahdon. Asukkaan koskemattomuutta tai vapaata liikkumista rajoittavia toimenpiteitä käytetään vain äärimmäisenä keinona lääkärin erillisellä, määräaikaisella luvalla. Lupa kirjaetaan sähköiseen potilastietojärjestelmään ja omaisten kanssa keskustellaan tilanteesta. Osa asukkaista voi halutessaan huoneestaan poistuessaan lukita oven niin, ettei muilla asukkailla ole sinne pääsyä.

Kaikissa hoitotilanteissa huomioidaan intimiteetin suojaaminen, mm. asukkaan asiallinen pukeutuminen. Emme puhu toisten asukkaiden asioista muiden asukkaiden tai ulkopuolisten kuullen.

Yksikkökohtaiset tiedot:

Hoivakoti Keravalla selvitetään asukkaan toiveita ja tarpeita yhdessä omaisten kanssa jo muuttovaiheesta lähtien. Omaisilta kysytään hoitotahdon tai hoitotestamentin olemassa olosta ja toimitaan sen mukaisesti. Kunnioitetaan asukkaan omaa vuorokausirytmää. Asukas saa heräillä ja syödä aamupalan omassa rytmisään, samoin käydä nukkumaan. Asukas saa tehdä arkiasioissa pieniä valintoja, mm. päättää, käykö saunassa vai pelkästään suihkussa, mitä juo ruuan kanssa, mitä pukee päällensä, osallistuuko esim. laulutuokioon, lähtee ulkoilemaan, oleskeleeko omassa huoneessaan vai toisten seurassa ym. Asukasta kohdellaan arvostavasti kaikissa tilanteissa. Pyrimme suorittamaan kaikki hoitotoimet yhteisymmärryksessä vaikeastikin muistamattoman ja vastusteleavan asukkaan kanssa ilman ”pakottamista” toimimalla ammatillisesti, puhumalla ja suostuttelemalla. Osa asukkaista voi lukita huoneensa niin, ettei muut asukkaat pääse huoneeseen ilman asukkaan lupaa. Pyrimme estämään tilanteet, joissa asukkaat menevät toisten asukkaiden huoneisiin tai koskevat toisten tavaroihin. Pyrimme takaamaan kaikille turvallisuuden ja koskemattomuuden tunteen hoivakodissa ja estämään asukkaiden väliset konfliktit.

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 sosiaalihuol-

lossa 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?

Rajoittamistoimenpiteitä ja/tai pakotteita käytetään vain omalääkärin ja omaisten yhteisellä sopimuksella ja vain, jos siihen on pakottava tarve, esim. leikkauksen jälkeinen tilanne tai akuutti aggressiivisuus. Lääkäri kirjaa määräaikaisen rajoitteiden käytön ja em. asiat asiakastietojärjestelmään. Ammattitaitoinen henkilökunta pystyy omalla toiminnallaan estämään suurimman osan esim. uhkaavista tilanteista. Päätökset tehdään omalääkärin ja omaisten kanssa yhdessä ja ne kirjataan huolellisesti asiakastietojärjestelmään.

Yksikkökohtaiset tiedot:

Pyrimme suorittamaan kaikki hoitotoimenpiteet vaikeastikin muistamattoman ja vastusteleavan asukkaan kanssa yhteistyössä ja toimimalla ammatillisesti. Osalla hoivakodin hoitajista on kokemusta, vahvaa osaamista sekä lisäkoulutusta muistisairaana ja käytösoireisen ihmisen kohtaamiseen ja hoitotyöhön. Käytösoireista asukasta pyritään aina ensin hoitamaan lääkkeettömin hoitokeinoin. Jos on turvaututtava lääkehoitoon, toimitaan Alzheimerin tautia sairastavan / muistisairaana Käypä Hoito-suosituksen mukaisesti. Rajoittamistoimenpiteitä käytetään Hoivakoti Keravassa perustellusti lääkärin luvalla vain silloin, jos asukkaan tai toisten asukkaiden turvallisuus on vaarassa.

Yksikön vastuulääkärinä toimii Keravan terveyskeskuksen Keravan oma lääkäri Mikael Kauranen. Tarvittaessa rajoittamistoimenpiteet sovitaan hänen kanssaan ja kirjataan potilastietojärjestelmä Domacareen. Rajoittamistoimenpiteet perustellaan asukkaalle hänen sairautensa mukaisella tasolla ja informoidaan omaiselle. Rajoittamistoimenpiteitä Hoivakoti Keravassa saattaa olla asukkaan lääkitseminen hoitomyöntyvyyden lisäämiseksi tai ahdistuksen lievittämiseksi (esim. pesutilanteissa), sängynlaitojen nostaminen asukkaan omasta pyynnöstä tai asukkaan oman turvallisuuden takia, hygieniahäärin käyttö asukkaan arvokkuuden säilyttämiseksi tai haavavyön käyttö asukkaan turvallisuuden takaamiseksi ja putoamisen estämiseksi.

Pohdittavaksi:

- Miten toimintaa ja työkäytäntöjä arvioidaan itsemääräämisoikeuden toteutumisen näkökulmasta (rutiininomaiset käytännöt, vierailuajat, ruokailuajat, netin ja puhelimen käyttö ym.)

Yksikkökohtaiset tiedot:

Hoivakoti Keravalla ei ole vierailuajkoja. Omaiset ovat tervetulleita milloin vaan. Rutiinit pyritään pitämään mahdollisimman vähäisinä ja toiminta suunnitellaan asukkaiden tarpeista lähtöisin päiväkohtaisesti. Asukkaat saavat halutesaan soittaa omaiselle, osalla asukkaista on oma puhelin. Viikkopalavereissa sovitaan yhteisistä hoitotyön käytännöistä. Lisäksi pidetään viikoittain asukas/hoitopalavereita, jossa henkilökunta käy yhdessä läpi ja arvioi esim. haastavasti käyttäytyvän asukkaan hoitosuunnitelmaa ja pyrkii yhdessä löytämään uusia, asukaslähtöisiä hoitotyön keinoja.

Itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta suositellaan laadittavaksi yksikön omat ohjeet. Tämä helpottaa työntekijöiden perehtymistä aiheeseen käytännön työn näkökulmasta ja edistää siten usein haavoittuvassa asemassa olevan asiakkaan oikeusturvaa.

Asiakkaan kohtelu

Suuri osa sosiaalipalveluista tehdyistä kanteluista koskee asiakkaan kokemaa epäasiallista kohtelua tai epäonnistunutta vuorovaikutustilannetta työntekijän kanssa. Asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus toimintayksikön vastuuhenkilölle tai johtavalle viranhaltijalle, mikäli hän on tyytymätön kohteluunsa. Palvelun perustuessa ostosopimukseen muistutus tehdään järjestämistä vastuussa 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?

Asian todennut henkilö tekee kirjallisen poikkeamaraportin ja tiedottaa asiasta välittömästi yksikön esimiestä. Esimies käsittelee asian epäasialliseen käytökseen syyllistyneen työntekijän kanssa ja antaa asiasta suullisen huomautuksen ja/tai kirjallisen varoituksen. Vakavat poikkeamat käsitellään yhdessä aluepäällikön kanssa ja viedään tarvittaessa toimialan johtoryhmän käsiteltäväksi. Vakavista poikkeamista tiedotetaan myös omaisia sekä kunnan edustajaa.

Yksikkökohtaiset tiedot:

Hoivakoti Keravalla korostetaan ryhmävastuuta, olemme kaikki vastuussa myös siitä, että työkaveri hoitaa tehtävänsä ammatillisesti. Jokainen hoitaja voi tehdä kirjallisen poikkeamaraportin, jos toteaa epäasiallista kohtelua. Poikkeama tulee yksikön päällikön käsittelyyn. Yksikön päällikkö puuttuu asukkaan epäasialliseen, epäkunnioittavaan kohteluun

tai puhutteluun hoivakodissa, jos sellaista havaitsee. Työntekijää puhutellaan ja tarvittaessa annetaan suullinen /kirjallinen varoitus. Vakavissa tapauksissa yksikön päällikkö on yhteydessä omaisiin ja tiedottaa heitä tapahtuneesta, samoin kunnan edustajaa, asumispalveluiden tarkastajaa. Meillä on myös opetusvelvollisuus, usein hoivakodissa on opiskelijoita työssäoppimassa ja meillä on vastuu toimia heille hyvänä esimerkkinä sekä hoitajina että hoivakotina ja ohjata opiskelijoita ammatilliseen, asukasta kunnioittavaan hoitotyöhön.

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

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

Asiakaspalautelomakkeet ovat hoivakodin eteisessä tai muuten näkyvällä paikalla omaisten ja asukkaiden saatavilla. Kirjallisia palautteita kerätään aktiivisesti myös omaistenilloissa 2-3 kertaa vuodessa. Asukkaita ja omaisia kehoitetaan aktiivisesti antamaan palautetta ja toiveita yksikön toimintaan liittyvissä asioissa. Palautetta voi antaa myös www.esperi.fi -sivujen kautta. Kaikki palautteet (myös suullisesti tullut) kirjataan toimintajärjestelmä Essiin, jonka kautta ne ovat nähtävissä koko organisaatiossa. Palautteet käsitellään säännöllisesti työntekijöiden viikkopalaverissa. Palaverissa sovitaan korjaavat ja ennaltaehkäisevät toimenpiteet tai prosessimuutokset, jotka kirjataan sähköiseen järjestelmään. Sovittujen toimenpiteiden toteutumista seurataan säännöllisesti.

Kerran vuodessa ulkopuolinen tutkimusyritys Innolink Oy toteuttaa laajan asukas-, omais- ja sijoittajyytyväisyyskyselyn kaikille Esperin asukkaille, omaisille ja kuntasijoittajille.

Yksikkökohtaiset tiedot:

Hoviakoti Keravan omaiset voivat antaa kirjallista palautetta sekä positiivisessa että rakentavassa mielessä sekä tehdä reklamaatioita hoidosta tuulikaapista löytyvällä asiakaspalautelomakkeella, puhelimitse tai sähköpostitse hoivakotiin tai yksikön päällikölle. Omaisia ohjataan ensi sijaisesta olemaan yhteydessä asukkaan omahoitajaan kaikissa hoitoon liittyvissä kysymyksissä tai epäselvyyksissä. Jos asia vaatii lisäselvittelyä, se käsitellään tiiminvetäjän ja yksikön päällikön kanssa tai yhteisissä viikkopalaverissa koko työryhmän kesken. Omaisten palaute ja toiveet pyritään huomioimaan hoivakodin toiminnassa. Tarvittaessa esim. reklamaatiotilanteissa järjestetään yhteinen hoitopalaveri, johon kutsutaan myös kunnan edustaja mukaan. Omaistenilloissa pyydetään omaisilta palautetta ja kehittämisehdotuksia. Oma hoitaja tiedottaa omaista asukkaan asioista säännöllisesti. Asukkailta saadaan ja pyydetään palautetta usein hoitotyön lomassa, esim. tiedustellaan, mitä ruokatoiveita heillä on esittää ruokalistalle.

Palautteen käsittely ja käyttö toiminnan kehittämisessä

Miten asiakaspalautetta hyödynnetään toiminnan kehittämisessä?

Yksikkö, toimiala ja yhtiö suorittavat säännöllisesti koko poikkeamkantaa hyväksikäyttäen analyysseja, joiden tavoitteena on poikkeamien seuranta, toimenpiteiden vaikuttavuuden selvittäminen sekä kehittämiskohteiden tunnistaminen. Yksikkötasolla asiakaspalautteita käytetään jatkuvasti toiminnan kehittämisen perustana.

Koontianalyyseihin perusteella tunnistetaan kehityskohteita ja ryhdytään mahdollisuuksien mukaan toimenpiteisiin niiden kehittämiseksi. Tämä sekä ylipäätään poikkeamien käsittely on osa Esperin jatkuvaa parantamista. Suuremmat kehityshankkeet koostetaan johdon käsiteltäväksi ja ne projektoidaan kulloisenkin tarpeen mukaisesti.

Yksikkökohtaiset tiedot:

Vuosittaisen asukas/omaistyytyväisyyskyselyn pohjalta sovitaan työyhteisöpalaverissa 2-3 hoivakodin kehittämiskohdetta. Kehittämiskohteet ovat heikoimman arvosanan saaneita osa-alueita. Yhdessä sovitaan, millä keinoilla osaluuetta voidaan parantaa, aikataulu ja vastuuhenkilöt. Poikkeamat ja palautteet käsitellään aina viikkopalaverissa ja niiden pohjalta sovitaan tarvittaessa korjaavat toimenpiteet.

Asiakkaan oikeusturva

a) Muistutuksen vastaanottaja

Yksikön päällikkö, sähköposti ja puhelin:

Terhi Arpe, hoivakoti Kerava, Metsolantie 1, 04200 Kerava p. 045-19555511, terhi.arpe@esperi.fi

b) Sosiaaliamiehen nimi ja yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamista palveluista

<p>Sijaintikunnan sosiaaliamiehen tiedot: Keski-Uudenmaan sosiaaliamies Arto Nätkynmäki Puh 09- 8718 1 (Järvenpää, Kerava, Tuusula)</p>
<p>c) <i>Kuluttajaneuvojan nimi, yhteystiedot sekä tiedot hänen tarjoamistaan palveluista</i></p> <p>Sijaintikunnan kuluttajaneuvojan tiedot: Hyvinkään maistraatti, kuluttajaneuvonta p. 029 553 6901 klo 9-15 kuluttajaneuvonnasta löytyy lisätietoja: www.kuluttajaneuvonta.fi</p>
<p>d) <i>Miten yksikön toimintaa koskevat muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään ja huomioidaan toiminnan kehittämisessä?</i></p> <p>Kaikki muistutukset, kantelu- ja muut valvontapäätökset käsitellään sekä yksikön viikkopalaverissa henkilöstön kanssa, yksikön päällikön esimiehen kanssa sekä toimialan operatiivisen johdon kanssa. Vakavat valvonta-asiat käsitellään myös yrityksen johtoryhmässä. Myös kuntasijoittajaa informoidaan em. päätöksistä. Kaikkien käsittelyvaiheiden tarkoitus on löytää poikkeamien juurisyyt ja kehittämistoimenpiteet, jotka operatiivinen johto jalkauttaa aluepäällikön johdolla yksikköön asti.</p> <p>Yksikkökohtaiset tiedot:</p> <p>Hoivakot Keravalla toimitaan edellä kuvatulla tavalla. Yksikön päällikkö laatii tarvittaessa yhdessä esimiehensä kanssa vastineen esim. reklamaatioilanteissa.</p>
<p>e) <i>Tavoiteaika muistutusten käsittelylle</i></p> <p>Virallinen kirjallinen vastine annetaan viimeistään 2 viikon sisällä tiedoksi saannista.</p>

PALVELUN SISÄLLÖN OMAVALVONTA (4.3)

Hyvinvointia, kuntoutumista ja kasvuja tukeva toiminta

a) Asiakkaiden fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen

Esperin hoivakodeissa toteutetaan kuntouttavaa työtettä. Tämä edistää asukkaan liikkumis- ja toimintakykyä, itsenäistä selviytymistä, omatoimisuutta ja elämänhallintaa ja parantaa hyvinvointia ja mielekkään elämän edellytyksiä. Toiminnan perustana ovat asiakkaan ja hänen lähiympäristönsä voimavarat ja niiden hyödyntäminen. Jäljellä olevien voimavarojen käyttäminen motivoi selviytymään arjesta.

Yksikkökohtaiset tiedot:

Kuntouttava hoito on hoivakoti Keravalla kaikkien työntekijöiden toteuttamaa toimintakykyä ylläpitävää ja parantavaa toimintaa arjessa päivittäin. Asukkaita kannustetaan suoriutumaan päivittäisistä toiminnoistaan itsenäisesti niin pitkään kuin se on mahdollista. Asukasta otetaan mukaan hoivakodin askareisiin hänen voimavarojensa mukaisesti. Asukasta hoidetaan omassa huoneessa ja vuoteessa vain akuutin sairastamisen tilanteessa tai saattohoitovaiheessa, silloinkin hänet nostetaan voimavarojensa mukaisesti päivittäin esim. ruokailemaan geriatriseen tuoliin/pyörätuoliin tai osallistumaan viriketoimintaan. Muulloin asukas pukeutuu päivävaatteisiin ja ruokailee toisten kanssa oleskelutiloissa. Asukkaita kannustetaan yhteisöllisyyteen ja sosiaaliseen kanssakäymiseen toisten kanssa. Asukkailla on mahdollisuus fysioterapiaan. Asukkailla on mahdollisuus osallistua viriketoimintaan tai ulkoilla.

Pyrimme tekemään asukkaittemme arjesta mahdollisimman virikkeellistä. Viriketoimintaan kuuluu viikoittain kauneushoitoa (papiljotit, kynsien lakkaaminen, kasvovoide ym.) ulkoilua, jumppaa tai muuta kuntouttavaa ohjelmaa, kotimaisten elokuvien katselua, lehdenlukuhetkiä, keskustelua, pianonsoittoa, musiikki- tai laulutuokioita. Harvemmin kuin viikoittain järjestetään leivontaa, tansseja tai teematapahtumia esim. vuodenaikojen tai juhllapyhien mukaisesti. Pyrimme huomioimaan asukkaiden kulloisenkin vireyden ja heidän henkilökohtaiset toiveensa. Hoivakoti Keravalla käy säännöllisesti "oma pappi" vierailulla ja pitämässä hartaustilaisuuksia sekä ehtoollisia. Lisäksi vierailevat esiintyjät, mm. SPR:n vapaaehtoistyöntekijät, kaverikoirat, päiväkodin lapset ja erilaiset juhlat tuovat arkeen vaihtelua.

b) Lasten ja nuorten liikunta- ja harrastustoiminnan toteutuminen

Ei koske ikääntyneiden yksiköitä. Ei koske erityisasumispalveluiden yksiköitä.

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?

Asukkaan hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelma sisältää lähtötilanteen kartoituksen, hoito- ja hoivatyön tavoitteet, keinot, mittarit ja arvioinnin. Hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelman päivitys tapahtuu sopimuksen mukaisesti, kuitenkin vähintään kaksi kertaa vuodessa ja/tai tarvittaessa. Päivityksiä valvotaan erillisellä valvontalistalla. Tiiminvetäjä perehdyttää omahoitajat asukkaiden hoitoon. Omahoitaja osallistuu hoitopalaveriinhin, ja hänen velvollisuuksiinsa kuuluu hoito- ja palvelusuunnitelman toteutus ja arviointi. Tarvittaessa tiiminvetäjä opastaa tässä.

Tavoitteiden toteutumista seurataan hoitoneuvotteluissa, joihin osallistuvat asukas, omainen, omahoitaja, tiiminvetäjä ja mahdollisesti kunnan edustaja. Arviointia tehdään myös omahoitajan omana työnä ja henkilökunnan kokouksissa.

Yksikkökohtaiset tiedot:

Hoivakoti Keravalla seurataan asukkaiden toimintakykyä, hyvinvointia, sekä sosiaalisen ja kuntouttavan toiminnan toteutumista RAI-mittarin avulla sekä säännöllisillä hoitosuunnitelmien tarkastuksilla. Asukastietojärjestelmä Domacareen kirjataan asukkaan toimintakyvyn muutokset ja kuntouttava hoitotyö sekä viriketoiminta.

Ravitsemus

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

Esperin yksiköissä tarjoillaan Valtion ravitsemussuosituksen mukaisia, monipuolisia ja maukkaita aterioita. Asukkaiden ravitsemuksesta huolehtiminen on tärkeä osa kokonaisuhoivaa. Miellyttävien ruokailuhetkien järjestäminen edesauttaa hyvän ravitsemuksen toteutumista. Kannustamme asukkaita yhteiseen ruokahetkeen ja asukashuoneissa ruokailaan vain erityisestä syystä.

Ravitsemustilannetta seurataan säännöllisellä painon seurannalla ja MNA-testein. Ruokailuajat ovat liukuvia ja yksilöllisten toiveiden ja tarpeiden mukaisia. Ruokailuajojen välillä asukkailla on mahdollisuus saada välipalaa. Kaikilla aterioilla on tarjolla runsaasti juotavaa, ja erityisesti kesä-aikana juomaa tarjoillaan myös ruokailujen välillä.

Yksikkökohtaiset tiedot (kuka ateriat valmistaa; ruokailuajat jne):

Monipuolisen, ikääntyneen ja muistisairaana ihmisen erityistarpeet sekä ruokavaliot huomioivan ruuan toimittaa Fazer.

Ruokailuajat ovat liukuvia ja yksilöllisten toiveiden ja tarpeiden mukaisia.

Aamupala klo 6.00 – 10.30

Lounas klo 11.30 - 12.30

Päiväkahvi klo 14.30 - 15.00

Päivällinen klo 16.00 – 16.30

Iltapala klo 18.00 – 21.00

Yöllä asukkailla on mahdollisuus saada välipalaa. Jos uni ei tule, tarjotaan esim. maitoa ja voileipää. Kesällä kiinnitämme huomiota riittävään nesteytykseen ja esim. ulkona istuttaessa tarjotaan mehua ja jäätelöä.

Pyrimme tekemään ruokailuhetkestä asukkaalle mahdollisimman miellyttäviä ja rauhallisia. Kannustamme asukkaita yhteiseen ruokahetkeen ja asukashuoneessa asukas ruokailee vain akuutissa sairastamisessa tai saattohoitovaiheessa. Asukkaiden ravitsemustilannetta seurataan säännöllisellä painon seurannalla noin kerran kuukaudessa ja tarvittaessa MNA- testeillä. Saattohoidossa tai muussa erityistilanteessa asukas saattaa tarvita lisäravinnejuomia, niitä hankitaan tarvittaessa asukkaan itse kustantamana. Myös erilaiset dieetit ja esim. runsaskalorinen ruokavaliota voidaan tarvittaessa tilata Blue service Partners

Hygieniäkäytännöt

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

Hyvään hygieniaan kuuluu tehokas käsihygienia, aseptisen työjärjestyksen noudattaminen, riittävä ympäristön puhtaanapito, hoitovälineiden puhtaudesta ja steriiliydestä huolehtiminen sekä ohjeiden mukainen suojainten ja suojakäsineiden käyttö.

Hygieniäkäytännöistä suositellaan laadittavaksi yksikön oma ohje.

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

Tärkeintä hygieniäkäytännöissä ovat päivittäiset hyvät hoitotyön käytännöt ja puhtaudesta huolehtiminen. Niillä pyritään estämään mikrobien siirtymistä työntekijöiden ja asukkaiden itsensä välityksellä. Tavanomaisten varotoimien lisäksi noudatetaan erityisiä varotoimia infektioita sairastavan asukkaan hoidossa sekä epidemian aikana.

Yksikkökohtaiset tiedot (mm. minkä kunnan infektio-ohjeita yksikkö noudattaa; kuka yksikössä siivoaa; missä sii-

voussuunnitelma on nähtävissä; miten siivoustasoa valvotaan jne):

Hoivakoti Keravan siivoupalveluista vastaa :
SOL Palvelut Oy
Niinistökatu 8, 05800 Hyvikää
www.sol.fi
palveluesimies Maarja-Leena Olenius

Hoivakodissa on SOL:lla siivoussuunnitelma ja palvelukuvaus, jotka löytyvät hoivakodista. SOL:lla on ”oma siivoaja, joka huolehtii pääsääntöisesti hoivakodin siisteydestä. Asukashuoneet siivotaan kerran viikossa, wc:t kaksi kertaa viikossa. Yhteiset tilat ja keittiö siivotaan arkipäivisin. Toimistotilat ja hk:n sosiaalitilat siivotaan kerran viikossa. Tarvittaessa hoitajat siistivät ruokailutilan viikonloppuisin. Asukkaiden huoneet siistitään jokaisen työvuoron yhteydessä pintapuolisesti, esim. tuuletetaan, järjestellään tavarat ja tyhjennetään roskat. SOL ja yksikön päällikkö järjestävät säännöllisesti yhteisiä laatukierroksia, joissa arvioidaan siivouksen ja siisteyden tasoa hoivakodissa.

Villa Fredrikassa noudatetaan HUS:n hygieniaoheistuksia. Hyvään hygieniaan kuuluu tehokas käsihygienia, aseptisen työjärjestyksen noudattaminen, riittävä ympäristön puhtaanapito, hoitovälineiden puhtaudesta ja steriiliydestä huolehtiminen sekä ohjeidenmukainen suojainten ja suojakäsineiden käyttö hoitotoimissa. Kädet pestään WHO:n ohjeistuksen mukaisesti silloin, kun kädet ovat likaantuneet, ennen ja jälkeen sellaisen asukkaan hoitotilanteen, jossa ollaan eritteiden kanssa tekemisissä, ennen aseptistä toimenpidettä, oman wc-käynnin jälkeen ja ennen ruuan jakamista. Käsihuuhdetta käytetään: eritteiden käsittelyn jälkeen, wc-käynnin jälkeen, ennen ruokailua ja yskimisen/niistämisen jälkeen. Käsihuuhdetta otetaan kuiviin, puhtaisiin käsiin 2-3 painallusta. Tämän jälkeen huuhde hierotaan joka puolelle käsiin, kunnes ne ovat kuivat.

Hoivakoti Keravalla konsultoidaan infektioasioissa omaa lääkäriä ja tehdään tarvittaessa yhteistyötä Keravan terveyskeskuksen hygieniainfektio- ja haavanhoitajan kanssa. Tarvittaessa henkilökunta saa täydennyskoulutusta hygieniahoidon ja infektioiden estoon liittyvissä käytännöissä. Asukkaiden kohdalla seurataan poikkeavia infektioita, toistuvia infektioita ja estolääkityksiä. Virtsatieinfektioepäilyissä otetaan aina virtsanäyte ja mikrobilääkitys aloitetaan mukaisesti, välttämällä turhien mikrobilääkkeiden käyttöä.

Ympäristön puhtaanapidossa on varsinaisen siivoustyön lisäksi tärkeää jätteiden ja pyykin huolellinen käsittely. Pyykit ja roskat vietään pois asukashuoneista jokaisen työvuoron aikana. Puhdasta pyykinä käsitellään desinfioiduin käsin ja likapyykkiä suojakäsineet kädessä. Hoivakodissa pestään ja kuivataan yhden asukkaan pyykit kerrallaan omassa pyykinpesukoneessa. Pyykinpesutilojen huollolle on nimetty vastuhenkilö. Ammattikäyttöön tarkoitettu pyykinpesukone ja kuivaustilat/kuivausrumpu takaavat tehokkaan pyykinhuollon. Puhdas pyykin säilytetään omassa tilassa ja asukkaan henkilökohtaiset vaatteet asukashuoneiden kaapissa.

Hoivakodilla on ulkotiloissa erillinen jäteposti, jonne kaikki jäte lajitellaan. (mm. pahvit, sekajäte, metalli)

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?

Em. ohjeet sijaitsevat kaikkien saatavilla sähköisessä toimintajärjestelmässä Essissä, mutta myös paperimuodossa erillisessä ohjelmassa yksikön toimistossa. Jokaisen uuden työntekijän alkuperähoitoon kuuluu näiden ohjeiden läpikäyminen perehdyttäjän kanssa. Perehdytyksessä käytetään apuna Esperin perehdytyskorttia. Ohjeet käydään läpi säännöllisesti myös viikkopalavereissa.

Yksikkökohtaiset tiedot:

Näihin on ohjeistukset hoivakodissa ja uudet työntekijät perehdytetään käytäntöihin. Tarvittaessa viikkopalavereissa tarkennetaan tai kehitetään käytäntöjä ja ohjeistuksia.

b) Miten pitkäaikaissairaiden asiakkaiden terveyttä edistetään ja seurataan?

Asukkaille annetaan ohjausta terveydentilan ylläpitämiseen. Heidän terveydentilaansa seurataan päivittäin hoitotoimien yhteydessä. Päivittäin joka työvuorossa kirjataan kaikista asukkaista huomioita sähköiseen asukastietojärjestelmään Domacareen. Fysiologisia mittauksia ja laboratoriotutkimuksia tehdään lääkärin ohjeistuksen ja hoitosuunnitelman mukaisesti. Terveydentilasta kirjataan huomiot asukkaan kertomukseen sekä raportoidaan havainnoista hoitavalle lääkärille. Kerran vuodessa omalääkäri tekee asukkaille vuosikontrollin, jossa mm. kontrolloidaan sovitut laboratoriotulokset ja tarkistetaan asukkaan lääkitys. Tarvittaessa lääkäri tapaa asukkaan ja ottaa kantaa terveydentilassa tapahtuviin muutoksiin.

Yksikkökohtaiset tiedot:

Hoivakoti Keravalla toimitaan edellä olevan ohjeistuksen mukaisesti. Hoivakoti Keravalla on yksikön päälliköllä, tiiminvetäjällä ja sairaanhoitajalla terveydenhuollon koulutus. Myös osa lähihoitajista on lisäkoulutettu mm. verinäytteen ottamiseen ja injektion antamiseen.

c) Kuka yksikössä vastaa asiakkaiden terveyden- ja sairaanhoidosta?

Asukkaiden terveydentilaa seurataan päivittäin. Päivittäin sekä ilta-että aamuvuorossa kirjataan kaikista asukkaista huomioita sähköiseen asukastietojärjestelmään Domacareen. Fysiologisia mittauksia (mm. verenpaine, verensokeri ja paino) ja laboratoriotutkimuksia tehdään lääkärin ohjeistuksen ja hoitosuunnitelman mukaisesti. Terveystilasta kirjataan huomiot asukkaan sairauskertomukseen sekä raportoidaan hoitavalle lääkärille. Kaikki asukkaat käyvät vähintään kerran vuodessa omalääkärin vuosikontrollissa, jossa mm. kontrolloidaan laboratoriotulokset ja tarkistetaan lääkitys. Soittoaika omalääkärille viikoittain asukkaiden lääkäriasioista. Asukkaille annetaan ohjausta terveydentilan ylläpitämiseen. esim. korostetaan riittävän nesteytyksen merkitystä. Kaikki yksikön hoitajat ovat vastuussa asukkaan terveydentilan seurannasta. Sairaanhoitaja ja tiiminvetäjä vastaavat asukkaiden terveyden- ja sairaanhoidon järjestämisestä. Yksikön päällikkö vastaa yksikön toiminnan kokonaisuudesta. Välitöntä sairaala- tai tehohoitoa vaativan sairauskohtauksen sattuessa kutsutaan välittömästi ambulanssi. Mikäli kyseisen asukkaan kohdalla on olemassa yksilölliset toimintaohjeet sairauskohtausten varalle, toimitaan näiden lääkärin antamien ohjeiden mukaisesti.

Muissa akuuteissa tilanteissa otetaan yhteyttä virka-aikana omalääkäriin ja muina aikoina terveyskeskuspäivystyksen päivystävään lääkäriin jatko-ohjeiden saamiseksi. Lääkärin ohjeiden mukaan asukas joko lähetetään päivystykseen tai hoidetaan lääkäriltä saatujen ohjeiden mukaan. Asukkaan siirtyessä päivystykseen tulostetaan mukaan sairaanhoitajan lähete, josta selviää turvallisen jatkohoidon varmistamiseksi tarpeelliset asukkaan esitiedot, lääkitys ja diagnoosit sekä lähettämisen syy ja omaisen yhteystiedot. Omaiselle ilmoitetaan aina tilanteesta.

Muuten hoivakodissa suoritetaan kaikki normaaliin kotisairaanhoitoon kuuluvat toimenpiteet, esim. lääkejakelu, verenpaineen ja verensokerin mittaukset, veri- ja muiden laboratorionäytteiden ottaminen ja haavahoidot.

Yksikkökohtaiset tiedot: (yksikön hoitava lääkäri; mihin yksikköön otetaan yhteyttä päivystyaikana; miten hammashoito on järjestetty; kuka ottaa laboratorionäytteet ja missä ne tutkitaan jne.)

Kiireetöntä sairaanhoitoa vaativista lääkäripalveluista huolehtii hoivakoti Keravan terveyskeskuksen ja siellä nimetty omalääkäri-omahoitaja-työpari. Ajanvaraus, reseptien uusiminen, laboratoriotulosten vastausten tiedostelu ym. tapahtuu omahoitajan kautta. Omalääkäri Anu Saarela vieraillee hoivakodissa viikon välein pitämässä vastaanottoa. Tarvittaessa väliaikoina varataan omalääkärille puhelinaika. Puolikiireellisissä tapauksissa omalääkärille voi jättää samalle päivälle soittopyynnön. Omalääkäri uusii reseptit ja tekee tarvittavat lääkemuuutokset ja vastaa lääkehoidon oikeellisuudesta. Omalääkäri allekirjoittaa myös hoitajien lääkeluvat ja laatii tarvittavat lähetteet tai lausunnot asukkaille sekä tarvittaessa on yhteydessä myös omaisiin. Hoivakodin tiiminvetäjä, sairaanhoitaja tai tehtävään koulutettu lähihoitaja ottaa verinäytteet/laboratoriotulokset ja ne toimitetaan tutkittavaksi HUS-laboratorioon.

Kiireellistä sairaanhoitoa vaativassa tilanteessa ollaan yhteydessä hätänumeroon 112 ja soitetaan paikalle ambulanssi. Ensiapu aloitetaan heti. Kaikilla hoitajilla on voimassa oleva ensiapukoulutus. Asukas toimitetaan saamaan hoitoa Keravan yhteispäivystykseen.

Erikoissairaanhoitoa käytetään omalääkärin ohjeiden mukaisesti. Oma lääkäri konsultoi tarvittaessa erikoislääkärinä tai tekee läheteen erikoissairaanhoitoon. Asukas voi omakustanteisesti halutessaan käyttää yksityisen fysioterapeutin tai yksityislääkärin palveluja. Tästä sovitaan aina omaisen tai edunvalvojan kanssa. Yksityislääkärikäynneistä vaaditaan aina epikriisi.

Hoivakoti Keravalla kaikkien asukkaiden hammashuollon tarpeen arviointi tehdään kerran vuodessa. Keravan terveyskeskuksen hammashoitajat tulevat hoivakotiin kotikäynnille tarkastamaan kaikkien asukkaiden suun ja hampaiden kunnon. Jos asukkaalla on hammashoidon tarvetta, varataan heille hammashoitajan kiireellisyysarvion mukaisesti vastaanottoaika Hyvinkään terveyskeskuksen hammaslääkärille jatkotoimenpiteisiin. Hoivakodista saatetaan asukas hammashoitoon.

Äkillisessä kuoleman tapauksessa ollaan aina yhteydessä hätänumeroon 112 ja kerrotaan tilanne. Ambulanssihenkilöstö ja poliisit tulevat toteamaan kuoleman. Saattohoitotilanteessa hoivakodin omalääkäri kirjaa saattohoidon alkamisesta epikriisiin terveyskeskuksen Pegasos-tietojärjestelmään, antaa kopion epikriisistä ja saattohoito kirjataan myös Domacareen.. Kun asukas on saattohoidossa ja kuolema on odotettavissa oleva, ei tarvita poliisia kuoleman tutkintaan.

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.

<p>a) <i>Miten toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään?</i></p> <p>Esperissä on käytössä yhteinen, STM:n Turvallinen lääkehoito –oppaan mukainen lääkehoitosuunnitelmapohja. Sitä päivitetään tarvittaessa ja vähintään kerran vuodessa. Yksikön päällikkö ja sairaanhoitajat vastaavat yksikön vastuulääkärin hyväksymän ja allekirjoittaman lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta. Lääkehoitosuunnitelmaan tutustuminen kuuluu jokaisen työntekijän perehdytysohjelmaan.</p> <p>Yksikkökohtaiset tiedot:</p> <p>Lääkehoitosuunnitelmaa päivitetään tarvittaessa ja vähintään kerran vuodessa omavalvontasuunnitelman päivityksen yhteydessä. Yksikön päällikkö ja tiiminvetäjä vastaavat lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta. Omalääkäri tutustuu ja allekirjoittaa lääkehoitosuunnitelman. Uusi työntekijä/opiskelija lukee läpi lääkehoitosuunnitelman.</p>
<p>b) <i>Kuka yksikössä vastaa lääkehoidosta?</i></p> <p>Tiiminvetäjä</p> <p>Suvituuli/Etelätuuli ja Lounatuuli sairaanhoitaja Mari Laurila p. 044 720 2412 p. 044 720 2414 Mari.laurila@espero.fi</p>
<p>Yhteistyö muiden palvelunantajien kanssa</p> <p><i>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.</i></p>
<p><i>Miten yhteistyö ja tiedonkulku asiakkaan palvelukokonaisuuteen kuuluvien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajien kanssa toteutetaan?</i></p> <p>Tiedonkulku järjestyy pääasiassa puhelinkeskusteluihin, hoitoneuvotteluiden muodossa sekä sähköpostilla. Hoitava lääkäri saa tiedot myös Esperin sähköisestä asiakastietojärjestelmä Domacaresta, mikäli hän käy yksikössä. Sijoittajakunnan edustajat tekevät kirjauskia myös kunnan omaan järjestelmään. Joitakin asiakastietoja lähetetään kuntatilaajalle heidän omalla salatulla sähköpostillaan.</p> <p>Yksikkökohtaiset tiedot:</p> <p><i>Hoivakoti Keravassa asukas tai asukkaan edustaja(omainen) allekirjoittaa tulovaiheessa kirjallisen suostumuksen sähköisen reseptin käyttöön ja tietojen luovuttamiseen terveyskeskuksen ja meidän välillä. Hoivakoti Keravassa tehdään kiinteää yhteistyötä Keravan terveyskeskuksen oman piirin, omalääkärin, edunvalvonnan, SAS-työryhmän, asumispalveluiden tarkastajan ym. kanssa. Yhteydenpito taaphtuu pääasiassa puhelimitse. Kunnan edustaja on mukana asukkaan hoitoneuvotteluissa.</i></p>
<p>Alihankintana tuotetut palvelut (määräyksen kohta 4.1.1.)</p> <p><i>Miten varmistetaan, että alihankintana tuotetut palvelut vastaavat niille asetettuja sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimuksia?</i></p> <p>Esperi tekee yhteistyötä pääsääntöisesti vain yhtiötasolla sovittujen luotettavien alihankkijoiden kanssa. Heidän kanssaan pidetään vähintään kerran vuodessa yhteistyöpalaveri, jossa katselmoidaan yhteistyön toimivuutta ja kehittämismahdollisuuksia. Suurimpien hankintakohteiden sopimustoimittajia auditoidaan vähintään kerran 3 vuoden aikana. Auditoinnit suorittaa ko. hankinnasta vastaava henkilö yhdessä toisen valitun henkilön kanssa. Käytännön tasolla yksikön päällikkö vastaa alihankkijoiden toiminnan sopimuksen mukaisuudesta. Hän on yhteydessä sovittuun yhteyshenkilöön puhelimitse ja sähköpostilla tarvittaessa. Tarvittaessa pyydämme alihankkijoilta tarvittavia selosteita ja toimintasuunnitelmia/-kertomuksia. Laadun seuranta on arjessa jatkuvaa ja palautetta annetaan tarvittaessa. Palautetta alihankkijoiden palveluista pyydetään myös asukkailta, omaisilta ja henkilöstöltä.</p> <p>Yksikkökohtaiset tiedot:</p> <p>Lääkkeet: Keravan keskusapteekki Ruokahuolto: Blue service Partners</p>

Ruokatarviketilaukset: Meira-tukku
Siivoushuolto: SOL
Muut tarviketilaukset: Staples
Sairaalasängyt ym. Handico Oy
Kiinteistöhuolto: RTK

Alihankkijoiden kanssa pidetään säännöllisesti yhteyttä, mm. laatukierroksilla, sähköpostitse ja palavereissa. Alihankkijoille annetaan säännöllisesti palautetta yhteistyön sujumisesta tai työn laadusta ja kehitetään yhdessä toimintaa. SOL:lla ja Kiinteistökuviolla on tehtävänkuvaukset. Keravan keskusapteekki on tutustunut hoivakodin lääkehoitosuunnitelmaan. Asukas- ja omaistyytyväisyyskyselyssä saadaan palautetta myös alihankkijoiden toiminnasta.

ASIAKASTURVALLISUUS (4.4)

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

Ympäristön turvallisuuteen kiinnitetään huomiota ja mahdollistetaan liikkumista tukeva turvallinen ympäristö. Valaistus on tarkoituksenmukainen, häikäisemätön sekä riittävä valaistus päivällä kuin yölläkin. Hoivakodin huonekalut ovat tukevia ja turvallisia. Asukkailla on käytössä tarpeen mukaan ranneke- tai muut hälyttimet tai kutsunapit ohjaajan/hoitajan kutsumiseksi. Lisäksi asukashuoneissa tehdään säännölliset, yksilöllisesti sovitut, hoitajan tarkastuskierrokset. Kulunvalvonta on mietitty ja järjestetty turvaliseksi. Asiakasturvallisuutta kehitetään myös palautteen ja poikkeamien kautta, joiden käsittely tapahtuu viikkopalavereissa. Asukasturvallisuutta kehitetään myös esimerkiksi palotarkastusten yhteydessä saadun palautteen pohjalta edelleen.

Henkilöstö

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

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

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

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

Hoivakoti Keravalla työskentelee :

- yksikön päällikkö, Sosionomi AMK, johtamisen erikoisammatti tutkinto
- tiiminvetäjä-sairaanhoitaja , sairaanhoitaja
- Sairaanhoitaja
- 19 lähihoitajaa, joista osa osa-aikaisia (eri suuntautumisvaihtoehdoilla: mm. sairaanhoito ja huolenpito)

Kaikki hoivakodin hoitajat ovat koulutettuja hoitajia, joista useilla on lisäksi vankka työkokemus hoitoalalta. Osalla hoitajista on myös erilaista täydennyskoulutusta ja osaamista ikäänntyneen sekä muistisairaahan hoitotyöhön. Välillä yksikössä on myös TE-toimiston työharjoittelijoita kodinhoidollisissa tehtävissä.

b) Mitkä ovat yksikön sijaisten käytön periaatteet?

Sijaisia käytetään niin, että sopimuksen mukainen hoitajamitoitus (0,6) ja laadukas hoitotyö täyttyy. Sairauslomiin ja vuosilomiin hankitaan sijainen ja tehdään myös tarvittaessa muita työjärjestelyjä. Hoivakoti Keravalla osalla hoitajista on osa-aikainen työsopimus ja he ovat halukkaita tarvittaessa tekemään lisätöitä äkillisessä tarpeessa.

c) Miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan?

Hoivakodissa on käytössä työviestipalvelu jossa on aina ajan tasalla oleva sijaislista, jossa on useita ”keikkalaisia” pyydettyä töihin äkillisiin ja tilapäisiin sijaisuuksiin. Vakituinen henkilökunta on motivoitunutta ja sitoutunutta ja joustaa tarvittaessa työvuoroissa.

Henkilöstön rekrytoinnin periaatteet

Henkilöstön rekrytointia ohjaavat työlaainsäädäntö ja työehtosopimukset, joissa määritellään sekä työntekijöiden että työnantajien oikeudet ja velvollisuudet. Erityisesti palkattaessa asiakkaiden kodeissa ja lasten kanssa työskenteleviä työntekijöitä ote-

taan huomioon erityisesti henkilöiden soveltuvuus ja luotettavuus. Tämän lisäksi yksiköllä voi olla omia henkilöstön rakentamiseen ja osaamiseen liittyviä rekrytointiperiaatteita, joista avoin tiedottaminen on tärkeää niin työn hakijoille kuin työyhteisön työntekijöille.

a) Mitkä ovat yksikön henkilökunnan rekrytointia koskevat periaatteet?

Uudet työpaikat laitetaan julkiseen hakuun. Rekrytoinnit tapahtuvat mol.fi-, Oikotie.fi- ja Esperin omilla intra- ja ekstrasivuilla. Työntekijöiden kelpoisuuden varmistamme soveltuvin osin Valviran Terhikistä. Työntekijät toimittavat alkuperäiset tutkinto- ja opintotodistukset nähtäväksi yksikön päällikölle ennen työsuhteen alkamista. Todistuksista otetaan kopiot. Yksikössä pyritään käyttämään samoja sijaisia, jolla jatkuvuus ja hoivan laatu varmistetaan. Yksikössä on käytössä sijaislista, sekä sähköinen työviestipalvelu.

Yksikkökohtaiset tiedot:

Hoivakoti Keravassa yksikön päällikkö haastattelee jokaisen hoivakotiin työhön tulevan henkilön, tarkastaa hänen opinto- ja työtodistuksensa sekä pätevyyden Terhikistä sekä lakisääteisten lisäkoulutusten voimassaolon. Hoivakodissa on usein lähi- ja sairaanhoitajaopsikelijoita työssäoppimis-jaksoillaan. Usein näistä opiskelijoista palkataan heidän valmistuttuaan "helmet" vakituiseen työsuhteeseen tai sijaisuuksiin.

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

ei koske erityisasumispalveluita

Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja täydennyskoulutuksesta

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

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

Uudet työntekijät perehdytetään Esperin oman perehdyttämisohjelman mukaan. Perehdytysohjelma on kuvattuna Esperin Intrassa Essissä. Yksiköissä on käytössä myös perehdytyskortit.

Yksikkökohtaiset tiedot:

Hoivakoti Keravalla yksikön päällikkö perehdyttää uuden työntekijän henkilöstöasioihin, mm. tiimisopimukseen, sairauspoissaolokäytäntöihin ja palkanmaksuun. Uudella työntekijällä ja sijaisella on yksi perehdytysaamuvuoro ja -iltavuoro. Perehtyjä on silloin ylimääräisenä hoitajana ja hänelle on nimetty oma, henkilökohtainen perehdyttäjä, jonka kanssa hän tutustuu asukkaisiin, tiloihin, hoitotyöhön hoivakodissa ja hoivakodin käytäntöihin. Hänet perehdytetään hakemaan tietoa ESSI:stä, tutustumaan omavalvontasuunnitelmaan, lääkehoidon suunnitelmaan ja muihin hoivakodin tärkeisiin asiakirjoihin. Hänet perehdytetään asukastietojärjestelmä Domacaren käyttöön ja -tietosuoja-asioihin. Opiskelijoille on aina nimetty oma ohjaaja. Työharjoittelijat ja opiskelijat allekirjoittavat vaitiolovelvollisuussopimuksen, hoitajilla tämä kuuluu työsopimukseen. Asukastiedot ovat pääasiassa sähköisessä muodossa ja asukastietojärjestelmässä Domacare, johon yksikön päällikkö antaa harkitusti käyttöoikeuden. Asukaspaperikansiot säilytetään kansliassa lukollisessa kaapissa.

b) Miten yksikössä järjestetään henkilöstön täydennyskoulutus?

Yksikön päällikkö tekee vuosittain yksikkönsä koulutussuunnitelman sekä työhyvinvointisuunnitelman. Suunnitelmat laaditaan henkilökunnan kanssa käytyjen kehityskeskustelujen pohjalta. Työntekijöillä on käytössään koulutuskortit, joihin koulutukset kirjataan. Rekrytointitilanteissa kiinnitetään erityistä huomiota erityisosaamiseen ja henkilön haluun kehittää jatkossakin osaamistaan. Esperin järjestää säännöllisesti omia vuosittaisia koulutuksiaan lakisääteisten koulutusten lisäksi.

Yksikkökohtaiset tiedot:

Hoivakoti Keravalla toimitaan edellä kuvatulla tavalla.

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.

Muita kysymyksiä suunnittelun tueksi:

- Mitä yhteisiä/julkisia tiloja yksikössä on ja ketkä niitä käyttävät?
- Miten asukas (lapsi/nuori/ iäkäs) voi vaikuttaa oman huoneensa/asuntonsa sisustukseen
- Käytetäänkö asukkaan henkilökohtaisia tiloja muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.

Tilojen käytön periaatteet

Yksikkökohtaiset tiedot:

Hoivakoti Keravalla kaikilla asukkailla on käytössä n. 15-20 m² suuruinen huone, jossa on omat 4 m²:n WC:t. Kolme kahden hengen huonetta. Sauna ja kylpyhuone ovat erityisesti vanhusten palveluasumiseen suunniteltuja, esteettömiä ja tarvittavin tukikaitein varusteltuja. Hoivakoti Keravalla on asukashuoneiden lisäksi yhteinen ruokailutila/keittiö, kaksi oleskelutilaa, saunatilat ja aidattu piha-alue. Kellarikerroksessa on kokous/koulutustila ja väestönsuoja. Lisäksi hoitajien käytössä on sosiaalitilat, pyykkihuolto- ja siivoustilat ja useita varastotiloja.

Hoivakoti Keravalla asukashuoneissa on sänky, yöpyötä javaatekaappi/säilytystilaa. Asukas voi tuoda halutessaan myös kotoa oman sängyn. Asukas/omaiset sisustavat muuten huoneen asukkaan omilla huonekaluilla ja henkilökohtaisilla tavaroillaan, mm. tauluilla ja valokuvilla.

Hoivakoti Keravalla ei ole käytetty asukashuonetta muuhun tarkoitukseen, jos asukas on pitkään poissa.

Miten yksikön siivous ja pyykkihuolto on järjestetty?

Yksikkökohtaiset tiedot:

siivoushuolto on ulkoistettu SOL:lle. Heillä on oma palvelunkuvaus ja viikkosuunnitelma, jonka mukaisesti tilat siivotaan. Hoivakoti Keravaan on nimetty SOL:n toimesta ”oma siivooja”, joka tuntee käytännöt ja asukkaat. Tarvittaessa hoitajat lakaisevat/pyyhkivät lattian ruokailutiloissa.

Pyykit pestään ja kuivataan hoivakodissa ammattikäyttöön tarkoitetuilla koneilla. Asukkailla on huoneensa WC:ssa pyykkikori, johon pyykki kerätään. Hoivakodissa pestään ja kuivataan yhden asukkaan pyykki aina kerrallaan. Eritepyykki pestään välittömästi. Pyykkihuollolle ja pyykinpesutilojen huollolle on nimetty vastuuhenkilö. Puhdas liinavaatepyykki säilytetään omassa tilassa ja asukkaan henkilökohtaiset vaatteet asukashuoneiden kaapissa. Lakanapyykki pesetetään pasulassa.

Asukkaat otetaan mukaan arkiaskareisiin, mm. pyykin lajitteluun, pöytien ja pölyjen pyyhkimiseen tai lattian lakaisuun kuntouttavan hoitotyön ajatuksella, heidän omien toiveiden ja voimavarojensa mukaisesti.

Teknologiset ratkaisut

Henkilökunnan ja asiakkaiden turvallisuudesta huolehditaan erilaisilla kulunvalvontakameroilla sekä hälytys- ja kutsulaitteilla. Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan käytössä olevien laitteiden käytön periaatteet eli esimerkiksi, ovatko kamerat tallentavia vai eivät, mihin laitteita sijoitetaan, mihin tarkoitukseen niitä käytetään ja kuka niiden asianmukaisesta käytöstä vastaa. Suunnitelmaan kirjataan mm. kotihoidon asiakkaiden turvapuhelinten hankintaan liittyvä periaatteet ja käytännöt sekä niiden käytön ohjaamisesta ja toimintavarmuudesta vastaava työntekijä.

Yksikkökohtaiset tiedot:

Hoivakoti Keravalla on automaattinen palohälytinja järjestelmä ja sprinklauslaitteisto sekä sähkölukitukset sisäänköynnissä. Niiden toiminnasta ja säännöllisestä taataamisesta vastaa kiinteistöhuolto. Hoivakoti Keravalla on tallentava kameravalvonta ja kutsulaitteet.

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

Hoivakoti Keravalla asukkailla on turvarannekkeet. Hoitaja käy yöaikaankin tarkistamassa asukkaan voinnin n. kahden tunnin välein. Osalla asukkaista on oma puhelin.

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?

Apuvälineitä hankitaan/lainataan asukkaiden hoidollisuuden ja toimintakyvyn tarpeiden mukaisesti. Jotkin apuvälineet ja hoitokalusteet ovat kilpailutettu konsernitasolla, ja ne huolletaan säännöllisesti huolto-ohjelman puitteissa toimittajan toimesta. Myös käytön opastus henkilökunnalle tulee apuvälineiden toimittajalta. Yksiköissä uudet työntekijät perehdytetään apuvälineiden käyttöön muun perehdytyksen ohessa.

Yksikkökohtaiset tiedot:

Hoivakoti Keravalla toimitaan edellä kuvatulla tavalla. Laitteista on olemassa laiteluettelo, johon kirjataan myös tehdyt huollot, kalibroinnit ym. Osa asukkaiden henkilökohtaisista apuvälineistä saadaan kunnan apuvälinepalvelusta, huolto tapahtuu siellä.

Terveystieteiden laitteen ja tarvikkeiden vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot

**yksikön päällikkö
Terhi Arpe
Hoivakoti Kerava
Metsolantie 1,
04200 Kerava
p. 045-1955511
terhi.arpe@espero.fi**

Asiakas- ja potilastietojen käsittely

Sosiaalihuollossa asiakas- ja potilastiedot ovat arkaluonteisia salassa pidettäviä henkilötietoja. Hyvältä tietojen käsittelyltä edellytetään, että se on suunniteltua koko käsittelyn alusta kirjaamisesta alkaen tietojen hävittämiseen, joilla turvataan hyvä tiedonhallintatapa. Rekisterinpitäjän on rekisteriselosteessa määriteltävä, mihin ja miten henkilökisteriä käsitellään ja millaisia tietoja siihen tallennetaan. Asiakkaan suostumus ja tietojen käyttötarkoitus määrittävät eri toimijoiden oikeuksia käyttää eri rekistereihin kirjattuja asiakas- ja potilastietoja. Sosiaalihuollon asiakastietojen salassapidosta ja luovuttamisesta säädetään sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa ja terveydenhuollon potilastietojen käytöstä vastaavasti potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa. Terveystieteiden ammattihenkilön kirjaamat sairaudenhoitoa koskevat tiedot ovat potilastietoja ja siten eri käyttötarkoitukseen tarkoitettuja tietoja, jotka kirjataan eri rekisteriin kuin sosiaalihuollon asiakastiedot.

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

Koska sosiaalipalveluja annettaessa asiakkaiden tiedoista muodostuu henkilökisteri tai -rekistereitä (henkilötietolaki 10 §), tästä syntyy myös velvoite informoida asiakkaita henkilötietojen tulevasta käsittelystä sekä rekisteröidyn oikeuksista. Laadimalla rekisteriselostetta 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 potilasasiakirjatiетоjen 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?

Uuden työntekijän kanssa tehdään tulovaiheessa salassapitosopimus sekä käydään sen sisältö läpi. Yksiköissä on käytössä sähköinen Domacare-potilastietojärjestelmä, johon tehdään asiakaskirjaukset kussakin työvuorossa. Asukkailla on myös omat paperiset asukaskansiot, joissa heidän asiakirjojaan säilytetään. Asukaskansioita säilytetään lukollisessa arkistokaapissa lukollisessa kansliassa. Poistuneiden/menehtyneiden asukkaiden kaikki asiakirjat toimitetaan kotikuntaan.

Yksikkökohtaiset tiedot:

Hoivakoti Keravalla toimitaan edellä kuvatulla tavalla. Asukas allekirjoittaa suostumuksen tietojen luovuttamiseen eim. terveyskeskuksen ja hoivakodin välillä. Asiapapereita luovutetaan omaiselle vain palvelunostajan suostumuksella.

<p>b) Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?</p> <p>Uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden/harjoittelijoiden perehdytysohjelman yhteydessä perehdytyskortin mukaisesti.</p>
<p>c) Missä yksikkönne rekisteriseloste tai tietosuojaseloste on julkisesti nähtävissä? Jos yksikölle on laadittu vain rekisteriseloste, miten asiakasta informoidaan tietojen käsittelyyn liittyvistä kysymyksistä?</p> <p>Yleisten tilojen ilmoitustaululla hoivakodissa.</p>
<p>d) Tietosuojavastaavan nimi ja yhteystiedot Esperi Care oy, talousjohtaja Antti Eestilä, 050-520 0431, Mannerheimintie 164, 00301 Helsinki. antti.eestila@esperifi</p>

YHTEENVETO KEHITTÄMISSUUNNITELMASTA

<p>Asiakkailta, henkilökunnalta ja riskinhallinnan kautta saadut kehittämistarpeet ja aikataulu korjaavien toimenpiteiden toteuttamisesta</p> <p>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.</p>
--

OMAVALVONTASUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

(Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa toimintayksikön vastaava johtaja)

<p>Paikka ja päiväys</p> <p>Keravalla 10.9.2018</p>
<p>Allekirjoitus</p> <p>Terhi Arpe Yksikön päällikkö</p>

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](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](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-jatietosuojaselosteet.html>
- Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa: [http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki ja asiakastietojen käsittely yksityisessä sosiaalihuollossa.pdf](http://www.tietosuoja.fi/material/attachments/tietosuojavaltuutettu/tietosuojavaltuutetuntoimisto/opaat/6JfpsyYNj/Henkilötietolaki+asiakastietojen+kasittely+yksityisessa+sosiaalihuollossa.pdf)
- Kuvaus henkilöstön perehdyttämisestä ja osaamisen varmistamisesta liittyen tietosuoja-asioihin ja asiakirja hallintoon sekä muuta lisätietoa sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/eef14b19-bacf-4820-9f6e-9cc407f10e6d/Sosiaalihuollon+asiakasasiakirjat.pdf>

TIETOA LOMAKKEEN KÄYTTÄJÄLLE:

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